

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ**

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

Компьютерная верстка С.Н. Сладков

Подписано в набор 01.11.2012 г. Подписано в печать 02.11.2012 г.
Подписано в свет 07.11.2012 г. Формат 60x84_{1/16}
Гарнитура «Times» Бумага офсетная.
Уч. – изд.л.6,05 Усл.печ. 4,65
Цена договорная. Тираж 300 экз. Заказ № 5227

Информационно-методический отдел
ГАОУ СПО Стерлитамакский техникум
физической культуры.
г. Стерлитамак, ул. Садовая 20, тел. (3473) 25-16-20.

Отпечатано с готовых оригиналов в типографии «ФОБОС».
Инд.453116 г. Стерлитамак, ул. Проспект Ленина, 71.
Тел. (3473) 43-96-05.

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ**

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ**

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

**Авторы
составители**

Мусакаев М.Б., директор, профессор, «Стерлитамакский техникум физической культуры»
Сладков С.Н., руководитель республиканского отделения МАН «Интеллект будущего»
Фаттахова Г.Р., заведующий отделом воспитательной работы, «Стерлитамакский техникум физической культуры»
Скрипник Н.Г., заведующий отделом учебной работы, «Стерлитамакский техникум физической культуры»
Шарипов Р.Р., кандидат психологических наук, преподаватель юридических дисциплин, «Стерлитамакский техникум физической культуры»
Сладкова В.В., старший преподаватель кафедры анатомии, физиологии, спортивной медицины и реабилитологии, Стерлитамакский институт физической культуры Багаутдинов А.И., референт

Ответственный редактор

Данное учебно-методическое пособие будет интересно широкому кругу читателей, занимающихся проблемами профилактики наркомании в молодежной среде.

© ГАОУ СПО СТФК, 2012
© Коллектив авторов, 2012

| | | |
|---------|---|---|
| | специалистов правоохранительных органов | |
| 2.10.2 | Проведение конкурсов рисунков, плакатов, сочинений на правовую тематику | образовательные учреждения |
| 2.10.3 | Проведение Советов профилактики по вопросам обучения и воспитания обучающихся | образовательные учреждения |
| 2.10.4 | Оформление и регулярное обновление информационных стендов по правовой тематике | образовательные учреждения |
| 2.10.5 | Проведение семинаров-совещаний для секретарей и делопроизводителей по ведению нормативно-правовой документации | МКУ «Отдел образования администрации городского округа город Стерлитамак РБ» |
| 2.10.6 | Организация учебы педагогических работников по вопросам действующего законодательства в период подготовки и проведения аттестации | МКУ «Отдел образования администрации городского округа город Стерлитамак РБ», ИМЦ |
| 2.10.7 | Проведение приема граждан | МКУ «Отдел образования администрации городского округа город Стерлитамак РБ» |
| 2.10.8 | Развитие нормативной правовой базы образовательных учреждений | МКУ «Отдел образования администрации городского округа город Стерлитамак РБ» |
| 2.10.9 | Продолжение работы Центров правовой информации на базе МБУ «Централизованная библиотечная система» | МБУ «Централизованная библиотечная система» |
| 2.10.10 | Оформление книжных выставок правовой литературы в МБУ «Централизованная библиотечная система» - «Право на особую защиту» для лиц с ограниченными возможностями; «Мир права»; «У опасной черты»; «Ночные забавы молодых»; «Быть человеком - значит...»; «Учусь быть гражданином» и др. | МБУ «Централизованная библиотечная система» |
| 2.10.11 | Проведение информационных обзоров новой юридической литературы в МБУ «Централизованная библиотечная система» - «Зная свои права, умей защитить себя»; «Право и ты»; «Права ребенка. Права человека»; «Право и закон»; «Человек и закон»; «Знаете ли Вы закон» и др. | МБУ «Централизованная библиотечная система» |
| 2.10.12 | Проведение мероприятий по правовому воспитанию: цикл бесед «Правила движения, достойны уважения»; урок права «Учусь быть гражданином»; обзор статей «Остановись! Подумай!»; беседа «Сам себе адвокат»; литературная игра «Ваше право, ученик!»; и др. | МБУ «Централизованная библиотечная система» |
| 2.10.13 | Проведение тематических мероприятий в библиотеках МБУ «Централизованная библиотечная система»: правовой урок «Социальная защита»; классный час «Правовые диалоги: что есть экстремизм и чем он опасен» и др. | МБУ «Централизованная библиотечная система» |

| | | |
|--------|---|---|
| | | по делам несовершенно-летних |
| 2.8.15 | Размещение в средствах массовой информации материалов и публикаций, касающихся правил перевозки грузов, неисполнения владельцами улично-дорожной сети обязанностей по содержанию улиц и дорог в безопасном для движения состоянии, дорожной ситуации в городе, административной практики, изменения законодательства в сфере безопасности дорожного движения | ОГИБДД Управления МВД России по городу Sterлитамаку |
| 2.8.16 | Проведение комплекса мероприятий, направленных на повышение эффективности в профилактике ДТП и пропаганде БДД с использованием Интернет-сайтов и СМИ, обеспечение своевременной подготовки и размещения соответствующей информации о проведении акции «У правил дорог каникул не бывает!», «Внимание – дети!» - по предупреждению детского дорожно-транспортного травматизма. Проведение мероприятий «Безопасное колесо», КВН с учащимися образовательных учреждений по тематике безопасности дорожного движения. | ОГИБДД Управления МВД России по городу Sterлитамаку |
| 2.8.17 | Разработка и реализация комплекса мер по использованию возможностей социальной рекламы (видеоролики, рекламные щиты, баннеры, информационные окна) с целью позитивного отношения участников дорожного движения к вопросу необходимости соблюдения норм и правил, действующих в сфере обеспечения безопасности дорожного движения | Управление МВД России по городу Sterлитамаку, ОГИБДД Управления МВД России по городу Sterлитамаку |
| 2.8.18 | Организация работы Общественного Совета при Управлении МВД России по городу Sterлитамаку в целях: а) привлечения граждан, общественных объединений и организаций к реализации государственной политики в сфере охраны общественного порядка, профилактики правонарушений, обеспечения общественной безопасности, а также содействия в реализации государственной политики в сфере противодействия преступности; б) участия в информировании граждан о деятельности органов внутренних дел, в том числе через средства массовой информации, и в публичном обсуждении вопросов, касающихся деятельности внутренних дел; в) анализа мнения граждан о деятельности органов внутренних дел и доведения полученной обобщенной информации до руководителей соответствующих органов внутренних дел; г) осуществление общественного контроля за деятельностью органов внутренних дел | Управление МВД России по городу Sterлитамаку |
| 2.9.1. | Организация и проведение бесплатных юридических консультаций | Sterлитамакское отделение Общероссийской общественной организации «Ассоциация юристов России» |
| 2.10.1 | Проведение классных часов, родительских собраний по правовой тематике, в том числе с приглашением | образовательные учреждения |

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|----|
| ВВЕДЕНИЕ | 4 |
| 1. ПОНЯТИЕ И СУЩНОСТЬ СОЦИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОТИЗМА И НАРКОМАНИИ | 5 |
| 1.1. Понятие наркомании и наркотизма как социальной проблемы..... | 5 |
| 1.2. Причины и факторы возникновения и распространения наркомании и наркотизма..... | 8 |
| 2. СОСТОЯНИЕ НАРКОМАНИИ И НАРКОТИЗМА В РОССИИ | 15 |
| 2.1. Основные тенденции наркомании и наркотизма в России..... | 16 |
| 2.2. Риски в профилактике наркомании и наркотизма..... | 23 |
| 3. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ НАРКОМАНИИ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ | 25 |
| 3.1. Учебная среда как одна из ведущих сфер распространения наркомании и наркотизма..... | 26 |
| 3.2. Превентивные программы в сфере образования России: отечественный и зарубежный опыта..... | 29 |
| 4. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ | 34 |
| 4.1. Понятие «Интернет» и структура обмена информацией в сети..... | 37 |
| 4.2. Интернет и распространение наркотиков..... | 38 |
| 4.3. Возможности использования средств массовой информации и Интернета для профилактики наркомании..... | 41 |
| 5. ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ | 48 |
| 5.1. Организация социального сопровождения профилактики наркомании общественными организациями..... | 49 |
| 5.2. Церковь как субъект социального сопровождения профилактики наркомании..... | 53 |
| 6. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ | 59 |
| 6.1. Социально-психологические причины приобщения к наркотикам и механизмы формирования наркотической зависимости..... | 59 |
| 6.2. Психологические основы профилактики наркомании..... | 64 |
| ЛИТЕРАТУРА | 69 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ | |
| План мероприятий по повышению правовой культуры, правового воспитания и просвещения граждан в городском округе город Sterлитамак Республики Башкортостан на 2012-2014 годы..... | 72 |

ВВЕДЕНИЕ

Непрекращающийся рост наркомании и наркотизма российской молодежи и обострение связанных с ним проблем актуализируют постановку задачи противодействия этому явлению. О масштабах его распространения в стране говорят следующие данные. Статистический анализ темпов роста численности молодежи (на которую нацелена наркотическая экспансия в первую очередь), потребляющей наркотические вещества, свидетельствует о том, что за последние 10 лет официально зарегистрированная в государственных лечебных учреждениях часть приобщенных к потреблению наркотиков составляет не более трети от общего числа тех, кто сегодня находится в состоянии наркозависимости. Менее известная масса приобщающихся к потреблению наркотиков или ставших наркозависимыми включает лечащихся «неофициально» или самостоятельно. Вместе с тем, по экспертным оценкам в нашей стране насчитывается около 7 миллионов лиц, имеющих опыт употребления наркотиков. Около 1,5 млн. человек заражены СПИДом и более 1 млн. человек являются носителями гепатита «С».

В этой связи вполне понятно обращение Президента В. Путина к Федеральному Собранию Российской Федерации, в котором он заявил, что в стране необходимо остановить рост наркомании. Проблема ее существования приобрела государственный характер, так как за последнее десятилетие число фактов смертельного исхода от незаконного употребления наркотических средств увеличилось в 12 раз, среди детей – в 42 раза.

Таким образом, актуальность учебно-методического пособия: «Здоровьесберегательные технологии в системе профилактики наркомании» определяется:

- во-первых, высоким уровнем наркомании и наркотизма среди молодежи, представляющим собой угрозу для социальной безопасности личности, общества и государства;
- во-вторых, важностью обобщения и использования позитивного опыта профилактики злоупотребления наркотическими средствами или психотропными веществами, наркомании и наркотизма;
- в-третьих, исключительной значимостью проблемы межведомственного взаимодействия в процессе профилактики наркомании и наркотизма для современного этапа развития России.

| | | |
|--------|---|--|
| 2.8.7. | Проведение «горячих линий» по вопросам профилактики административных правонарушений, вопросов вовлечения несовершеннолетних в совершение преступлений, бродяжничество, попрошайничество, выявления и пресечения фактов жестокого обращения с детьми, ненадлежащего исполнения родителями и опекунами обязанностей по воспитанию детей | Управление МВД России по городу Sterlitaмаку |
| 2.8.9. | Проведение и непосредственное участие в акциях «Подросток-Закон-Безопасность», «Полиция и дети» по правовому воспитанию подростков и проведению предупредительно-пропагандистской работы в образовательных учреждениях, предупреждению правонарушений со стороны несовершеннолетних, повышению авторитета сотрудников полиции, в том числе и с привлечением учащихся «полицейских классов» (с привлечением СМИ) | Отдел участковых уполномоченных полиции и по делам несовершеннолетних, MAOU «СОШ №5» |
| 2.8.10 | Проведение пропагандистской и разъяснительной работы по предупреждению распространения наркомании в подростковой среде, укреплению взаимодействия со всеми заинтересованными ведомствами в осуществлении мероприятий по формированию здорового образа жизни несовершеннолетних «Жизнь без наркотиков» с привлечением учащихся «полицейских классов» и средств массовой информации | Отдел участковых уполномоченных полиции и по делам несовершеннолетних |
| 2.8.11 | Участие руководителей Управления МВД России по г. Sterlitaмаку совместно с отделом по молодежной политике в правовых лекториях, родительских собраниях, классных часах в образовательных учреждениях, направленных на противодействие экстремизму и терроризму, недопущение вовлечения молодежи в различного рода экстремистские и националистические организации (с привлечением средств массовой информации) | Управление МВД России по городу Sterlitaмаку, Администрация городского округа город Sterlitaмак РБ |
| 2.8.12 | В рамках акции «Безопасный дом, безопасная квартира, безопасный автомобиль» проведение с населением на обслуживаемых административных участках мероприятий по предупреждению и пресечению преступных посягательств на места хранения личного имущества граждан, автотранспорт физических и юридических лиц (разъяснения порядка и способов охраны личного имущества граждан и юридических лиц) | Отдел участковых уполномоченных полиции и по делам несовершеннолетних |
| 2.8.13 | Проведение отчетов участковых уполномоченных полиции перед населением, проведение разъяснительной работы в период проведения крупномасштабной акции «Здравствуйте, я Ваш Участковый уполномоченный полиции!» с последующим освещением проведенных мероприятий в электронных и печатных СМИ | Отдел участковых уполномоченных полиции и по делам несовершеннолетних |
| 2.8.14 | Продолжение практики проведения «Сходов граждан» на базе социально-профилактических центров в микрорайонах города с проведением брифинга руководства Управления МВД России по городу Sterlitaмаку | Управление МВД России по городу Sterlitaмаку, Отдел участковых уполномоченных полиции и |

| | | |
|--------|--|---|
| | и семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации | защите их прав |
| 2.5.12 | Изготовление наглядных информационных материалов по правовой тематике (буклеты, листовки, памятки и др.) | комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав |
| 2.5.13 | Публикация в СМИ информации по вопросам профилактики правонарушений и преступлений среди несовершеннолетних, защите их прав | комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав |
| 2.5.14 | Организация методической помощи в работе учреждений и организаций по предупреждению правонарушений и преступлений среди детей и подростков, защите их прав и интересов | комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав |
| 2.6.1. | Правозащитная деятельность Общественного помощника уполномоченного по правам человека в Республике Башкортостан по городу Стерлитамаку. Анализ информации городской прессы, радио и телевидения о фактах массовых или грубых нарушений прав человека и гражданина на территории города для принятия мер | Общественный помощник уполномоченного по правам человека в Республике Башкортостан по городу Стерлитамаку |
| 2.6.2. | Продолжение деятельности Центра правовой помощи женщинам | Женсовет |
| 2.7.1. | Организация и проведение пресс-конференций, работа в составе информационных групп и «круглых столов», личный прием граждан по разъяснению земельного законодательства в области управления и распоряжения муниципальным имуществом | Комитет по управлению собственностью Минземимущества РБ по г. Стерлитамаку |
| 2.8.1. | Организация приема граждан руководством Управления МВД России по городу Стерлитамаку, участие в выездных приемах граждан | Управление МВД России по городу Стерлитамаку |
| 2.8.2. | Организация выступлений в СМИ о мерах, принимаемых органами внутренних дел в сфере охраны общественного порядка, о результатах проводимых мероприятий по выявлению, предупреждению и пресечению правонарушений | Управление МВД России по городу Стерлитамаку |
| 2.8.3. | Организация «прямых линий» на радиостанциях, с целью обеспечения обращения граждан к руководителям органов внутренних дел | Управление МВД России по городу Стерлитамаку |
| 2.8.4. | Публикация материалов по правовой проблематике в городских печатных изданиях и на официальных сайтах в сети Интернет | Управление МВД России по городу Стерлитамаку |
| 2.8.5. | Освещение организации и проведения крупномасштабных оперативно-профилактических мероприятий «Контрафакт», «Алкоголь-Табак», «Образование», «Фальшивка», «Штраф», «Арсенал», «Анаконда», «Канал» и др. в печатных изданиях и на официальных сайтах в сети интернет с разъяснением требований действующего законодательства, оснований и порядка привлечения к ответственности граждан и юридических лиц | Управление МВД России по городу Стерлитамаку |
| 2.8.6. | Разъяснение (путем проведения правовых лекториев) в учебных заведениях, трудовых коллективах, частных охранных предприятиях правил антитеррористической защищенности, мер по противодействию экстремизму, профилактике и пресечению уличной преступности | Управление МВД России по городу Стерлитамаку |

1. ПОНЯТИЕ И СУЩНОСТЬ СОЦИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОТИЗМА И НАРКОМАНИИ

1.1. Понятие наркомании и наркотизма как социальной проблемы

Рост уровня наркотизации современной российской молодежи и обострение связанных с ней проблем актуализируют постановку задачи противодействия этому явлению. В решение ее включены как органы власти и управления и силовые структуры, так и институты гражданского общества (общественные организации, различные фонды, образовательные учреждения, средства массовой информации). Однако опыт, накопленный в процессе профилактической работы, свидетельствует, что она не может быть эффективной без адекватной теоретической основы. Практика профилактики, которая на региональном уровне чаще всего опирается сегодня на интуицию и здравый смысл руководителей, должна получить осмысление в теории антинаркотической профилактической работы с населением, учитывающей различные аспекты наркотизации представителей данной социально-демографической группы.

Прежде всего, необходимо определить в отношении понятийного аппарата, используемого в ходе анализа процесса наркотизации и при организации антинаркотической деятельности. Следует отметить, что основные понятия, которыми оперирует российское законодательство и исследователи, в целом, соответствуют терминологии, используемой в Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, Конвенции ООН о психотропных веществах 1971 года и Конвенции ООН о борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ 1988 года.

В Российской Федерации существует 5 видов веществ, незаконный оборот которых преследуется в рамках уголовного законодательства: наркотические средства, психотропные вещества, их прекурсоры, сильнодействующие и ядовитые вещества.

Наркотические средства – это вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года.

Психотропные вещества определяются как вещества синтетического и естественного происхождения, препараты, природные материалы, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией о психотропных веществах 1971 года.

Прекурсоры представляют собой вещества, часто используемые при производстве, изготовлении, переработке наркотических средств и психотропных веществ, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года».

Сильнодействующие вещества – вещества синтетического или природного происхождения, в том числе растения, включенные в Список сильнодействующих веществ Постоянного комитета по контролю наркотиков.

Ядовитые вещества – вещества растительного, животного и минерального происхождения или продукты химического синтеза, способные при воздействии на живой организм вызвать острое или хроническое отравление или смерть, включенные в Список ядовитых веществ Постоянного комитета по контролю наркотиков. В отличие от Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, списки сильнодействующих и ядовитых веществ формируются и издаются Постоянным комитетом по контролю наркотиков.

Наркомания, как правило, определяется как заболевание, возникшее в результате систематического употребления наркотических средств. Термин «наркомания», в переводе с греческого, означает страсть к эйфории, иными словами – гипертрофированное желание получить физиологическое удовольствие, «забыться» и тем самым не думать о тех сложностях и невзгодах, которые так часто встречаются людям на их жизненном пути. Однако в специальной литературе, посвященной проблемам наркомании, на этот счет нет единого подхода.

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 08.01.1998 года за № 3 «О наркотических средствах и психотропных веществах» наркомания – это заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества. В данном определении речь идет только о зависимости от веществ, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации. В остальных случаях на практике используется термин «токсикомания». В соответствии с Унифицированным ведомственным словарем терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков, под токсикоманией также понимается зависимость, возникающая в результате злоупотребления наркотическими средствами или психотропными веществами, не включенными в список наркотических средств и психотропных веществ.

Данное деление связано, прежде всего, с правовыми, а не медицинскими аспектами, поскольку, с клинической точки зрения, как наркомания, так и токсикомании патогенетически весьма схожи, в медицинской практике наркомании и токсикомании представляют собой единую группу заболеваний, объединенных сходным в клиническом отношении симптомокомплексом – синдромом зависимости, представляющим собой комплекс поведенческих, познавательных и физиологических симптомов, который может развиваться после повторного использования вещества и обычно включает сильное желание принять наркотическое средство или психотропное вещество; нарушение контроля над его употреблением; упорное продолжение его использования, несмотря на пагубные последствия; предпочтение потребления.

Наряду с понятием «наркомания» в социологической и правовой литературе широко используется термин «наркотизм». Наиболее полное и предельно широкое, по нашему мнению, определение наркотизма дал Э.Г. Гасанов: «Наркотизм – это негативное социальное явление, включающее социальный, правовой, криминологический, экономический, биологический и экологический аспекты, затрагивающие соответственно социальную, правовую, криминологическую, экономическую, биологическую и экологическую сферы, отличающееся высокой степе-

| | | |
|---------|---|---|
| | | онного фонда РФ в г. Стерлитамак РБ |
| 2.4.3. | Консультация юридических и физических лиц по вопросам предоставления мер социальной поддержки, пособий и доплат к пенсиям, труда и заработной платы | УТиСЗН Минтруда РБ по г. Стерлитамаку |
| 2.4.4. | Проведение семинаров по вопросам трудового законодательства, охраны и условий труда | УТиСЗН Минтруда РБ по г. Стерлитамаку |
| 2.4.5. | Проведение встреч актива городского Совета ветеранов с информационной группой администрации городского округа по вопросу исполнения законодательства о ветеранах войны, труда и вооруженных Сил, социальной защите ветеранов, пенсионному обеспечению | Городской Совет ветеранов |
| 2.5.1. | Оказание индивидуальных бесплатных консультаций гражданам по вопросам семейного законодательства, направленных на защиту интересов личности и семьи, участие в «прямом телефоне» | Отдел ЗАГС |
| 2.5.2. | Организация работы школы «Молодая семья» для лиц, вступающих в брак, по вопросам семейного законодательства | Отдел ЗАГС |
| 2.5.3. | Размещение и регулярное обновление информационных стендов по вопросам семейного законодательства | Отдел ЗАГС |
| 2.5.4. | Подготовка и проведение информационных бесед в женских консультациях, родильных домах с будущими матерями по вопросам регистрации рождения детей, установления происхождения детей | Отдел ЗАГС |
| 2.5.5. | Подготовка для публикации в СМИ информации по актуальным вопросам семейного законодательства | Отдел ЗАГС |
| 2.5.6. | Публикация материалов в городских газетах «Стерлитамакский рабочий», «Стерлитамак-неделя», «Аш-кадар» по вопросам профилактики социального сиротства и устройства детей в семьи | Отдел опеки и попечительства администрации городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.5.7. | Организация цикла передач в рубрике «Доброе сердце» на городском телевидении | Отдел опеки и попечительства администрации городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.5.8. | Организация и проведение собрания опекунов с целью информирования о социальных льготах и государственных гарантиях категорий лиц, из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей | Отдел опеки и попечительства администрации городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.5.9. | Организация приема граждан по вопросам защиты прав и законных интересов недееспособных и ограниченно дееспособных граждан | Отдел опеки и попечительства администрации городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.5.10. | Организация и проведение семинаров, конференций, «круглых столов» для родителей, педагогов и других работников учреждений системы профилактики правонарушений среди несовершеннолетних по изучению действующего административного, уголовного гражданского законодательства | комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав |
| 2.5.11. | Проведение приема граждан, организация «прямого телефона» по оказанию правовой помощи подросткам | комиссия по делам несовершеннолетних и |

| | | |
|---------|--|---|
| | предприятий и учреждений по изменениям действующего законодательства, по недопущению коррупционных проявлений в действиях служащих, руководителей и работников муниципальных учреждений | Стерлитамак |
| 2.3.1. | Участие специалистов Стерлитамакского территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в работе информационно-аналитических групп администрации городского округа город Стерлитамак РБ на предприятиях, в организациях и учреждениях | СТО Управления Роспотребнадзора по РБ |
| 2.3.2. | Оформление и регулярное обновление информационных стендов по вопросам защиты прав потребителей | СТО Управления Роспотребнадзора по РБ |
| 2.3.3. | Работа с жалобами, обращениями и заявлениями граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей | СТО Управления Роспотребнадзора по РБ |
| 2.3.4. | Оказание регулярной консультативной помощи гражданам по вопросам действующего законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей | СТО Управления Роспотребнадзора по РБ |
| 2.3.5. | Проведение «Дня открытых дверей» | СТО Управления Роспотребнадзора по РБ |
| 2.3.6. | Участие в «горячих» телефонных линиях по актуальным вопросам | СТО Управления Роспотребнадзора по РБ |
| 2.3.7. | Подготовка ежегодных докладов о санитарно-эпидемиологической обстановке и защите прав потребителей | СТО Управления Роспотребнадзора по РБ |
| 2.3.8. | Проведение семинаров, совещаний по разъяснению вопросов действующего законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей | СТО Управления Роспотребнадзора по РБ |
| 2.3.9. | Проведение факультативных занятий в образовательных учреждениях по вопросам повышения правовой грамотности молодежи | СТО Управления Роспотребнадзора по РБ |
| 2.3.10. | Участие специалистов СТО Управления Роспотребнадзора по РБ в «круглых столах», правовых лекториях, классных часах | СТО Управления Роспотребнадзора по РБ, администрации образовательных учреждений |
| 2.3.11. | Выступление на телевидении, радио, публикации в средствах массовой информации по актуальным вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей | СТО Управления Роспотребнадзора по РБ |
| 2.3.12. | Проведение гигиенической подготовки населения с освещением вопросов соблюдения требований санитарных норм и правил, действующего законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей | Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РБ» |
| 2.4.1. | Организация и проведение семинаров с плательщиками страховых взносов по разъяснению пенсионного законодательства | ГУ - Управление пенсионного фонда РФ в г. Стерлитамак РБ |
| 2.4.2. | Оформление и регулярное обновление информационных стендов по социальным вопросам и вопросам труда, пенсионного обеспечения | УТиСЗН Минтруда РБ по г. Стерлитамаку, ГУ - Управление пенси- |

ную общественной опасности, выражающееся в заболеваемости наркоманией, причинении вреда здоровью потребителей наркотических средств и совокупности противоправных деяний, связанных с наркотиками, либо совершаемых с целью добывания средств для последующего приобретения наркотиков или в состоянии наркотического опьянения, среди которых преступления, связанные с наркотиками, образуют самостоятельный вид преступности – наркотическую преступность, и организованности последней, превратившей наиболее опасную часть наркотической преступности в разновидность организованной преступности».

Мы будем определять наркотизм как наркоманию, рассматриваемую как социальное явление, с точки зрения ее общественных причин, способствующих массовому распространению болезни, а также под углом зрения следствий, не только для здоровья человека, но для социальных групп, общества и государства.

Таким образом, термин «наркотизм» значительно шире термина «наркомания», ибо он наряду с болезненным пристрастием к наркотикам характеризует и его социальные проявления. В конечном итоге этим обстоятельством и определяется социальная опасность того и другого явления. Поэтому, в частности, все преступления, связанные с потреблением наркотиков, можно назвать наркотической преступностью. Очевидна различная степень социальной опасности для общества явлений наркотизма и наркомании, но в целом вряд ли есть какие-либо основания для рассмотрения и оценки их изолированно друг от друга

Проведенный анализ позволяет рассматривать наркотизм в качестве главного общественного следствия наркомании, который может быть охарактеризован и как система дисфункциональных воздействий наркомании на общество.

Ясное представление о различии между наркоманией и наркотизмом дает возможность представить содержание профилактической работы как единство двух направлений деятельности. Прежде всего, это меры медицинского характера, адресованные к конкретному объекту – к больным наркоманией. Больной наркоманией – лицо, которому по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в соответствии с Федеральным законом, поставлен диагноз – наркомания. В соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) наркоманом считают человека, состояние которого соответствует нескольким из перечисленных условий: в связи с часто повторяющимся приемом наркотических средств у наркомана возникает состояние периодической или постоянной интоксикации, представляющее вред не только своему физическому, психическому состояниям и социальному положению, но и наносящее материальный и моральный ущерб окружающим его близким людям и обществу. Наркоман постоянно повышает дозу вещества для получения желаемого наркотического эффекта и находится в физической и психической зависимости от вводимого препарата, что вынуждает наркомана добиваться его приобретения любыми способами.

Но медицинская модель профилактики, под которой понимается «профилактика, основанная на информационно-лекционном методе совместная деятельность специалистов образовательных и лечебно-профилактических (наркологических) учреждений, направленная на формирование у детей и молодежи знаний о негативном воздействии наркотических средств и психотропных веществ на физическое и психическое здоровье человека, а также гигиенических навыков, предупреждающих развитие наиболее тяжелых медицинских последствий нар-

комании – заражение ВИЧ-инфекцией, гепатитом, венерическими болезнями», и лечение наркоманов не исчерпывают проблемы наркотизма. Социальный характер последнего требует усилий иного рода:

- во-первых, социально-управленческих действий, направленных на устранение причин распространения наркомании и наркотизма путем регулирования системы социальных отношений;
- во-вторых, организации социальной работы с молодежью, ориентированной на содействие последней в решении жизненных проблем;
- в-третьих, административных решений и действий, включающих в себя ограничение наркобизнеса и наркопреступности;
- в-четвертых, воспитание молодых людей, позволяющее сформировать в их сознании антинаркотические ценности и убеждения.

Все это означает, что в основе противодействия наркомании и наркотизму должны лежать точные представления о причинах исследуемого явления.

Исследуя состояние и направления деятельности по противодействию наркотизму в России, ученые отмечают, что общий прогноз ситуации с наркотиками в течение ближайших лет для Российской Федерации неблагоприятен и усугубляется происходящими негативными процессами в социально-политической и экономической сферах. Сложившееся положение является следствием комплекса причин социально-экономического, социокультурного и организационного характера. Значительная часть из них связана с несовершенством системы профилактики наркомании и наркотизма в целом.

Согласно дополнению Федерального закона от 25 октября 2006 года № 170-ФЗ, внесенному в Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 8 января 1998 года № 3-ФЗ, «профилактика наркомании - совокупность мероприятий политического, экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурного, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на предупреждение возникновения и распространения наркомании».

1.2. Причины и факторы возникновения и распространения наркомании и наркотизма

При осуществлении профилактической деятельности ее субъекты, комплексно используя теории наркотизма, должны умело применять правило каузальности, то есть исходить из анализа причин явления, подлежащего регулированию и управлению.

Это достаточно сложно сделать, поскольку проблема причин наркотизма неоднозначно трактуется в литературе. Нам представляется обоснованным мнение Э.А. Колесниковой и М.Я. Айнбиндера, которые выделяют четыре группы причин наркотизма: биофизиологическую, индивидуально-психологическую, микросоциальную и макросоциальную.

Биофизиологические причины связаны с наследственной предрасположенностью к употреблению психоактивных веществ, с влиянием генетически передающихся расовых, этнических, морфологических особенностей, сочетающимися с психофизиологическими особенностями индивида (патологии мозга).

Индивидуально-психологические причины – это особенности патологии и личного опыта, который обуславливает неполноценный образ жизни и соответствующую тягу к ее компенсации за счет искусственной регуляции своего психо-

| | | |
|--------|--|--|
| 1.2.1. | Создание и обновление базы муниципальных нормативных правовых актов городского округа город Стерлитамак РБ в электронном виде и размещение на официальном сайте Совета городского округа город Стерлитамак РБ и Администрации городского округа город Стерлитамак РБ в сети Интернет | Совет городского округа город Стерлитамак РБ, Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.1.1. | Публикация материалов по правовой тематике и разъяснению законодательства в городских газетах «Стерлитамакский рабочий», «Ашкадар» | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ, СМИ (согласно заключенного договора) |
| 2.1.2. | Организация по специальному графику работы информационных групп в коллективах предприятий, организаций и учебных заведениях города по разъяснению актуальных правовых вопросов | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.1.3. | Освещение в СМИ, в том числе на официальном сайте администрации городского округа город Стерлитамак РБ в сети Интернет городских мероприятий, направленных на повышение правовой культуры, правового воспитания и просвещения граждан | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.1.4. | Координация работы общества «Знание» в области повышения правовой культуры. Организация и участие в семинарах и лекциях по правовым вопросам | Общество «Знание» |
| 2.1.5. | Организация и проведение бесплатной юридической консультации для малоимущих слоев населения | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.1.6. | Организация и проведение приема граждан руководителями правоохранительных органов | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.1.7. | Организация работы «горячих» телефонных линий по отдельным вопросам деятельности органов местного самоуправления для граждан | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.1.8. | Содействие в осуществлении деятельности территориального общественного самоуправления | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.1.9. | Организация работы координационного Совета по профилактике правонарушений и Антикоррупционной комиссии городского округа город Стерлитамак РБ | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.2.1. | Организация учебы и повышения квалификации муниципальных служащих | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 2.2.2. | Формирование кадрового резерва на замещение муниципальных должностей муниципальной службы | Администрация городского округа город Стерлитамак |
| 2.2.3. | Проведение разъяснительной работы среди муниципальных служащих, руководителей муниципальных | Администрация городского округа город |

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ
по повышению правовой культуры, правового воспитания и просвещения
граждан в городском округе город Стерлитамак
Республики Башкортостан
на **2012-2014** годы

| №/№ | Наименование мероприятия | Исполнитель |
|--------|---|--|
| 1.1.2. | Выявление муниципальных правовых актов, противоречащих действующему законодательству, подготовка предложений об их отмене, изменении или приостановлении | Совет городского округа город Стерлитамак РБ, Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 1.1.3. | Издание новых муниципальных правовых актов в соответствии с изменениями действующего законодательства | Совет городского округа город Стерлитамак РБ, Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 1.1.4. | Формирование муниципальной нормативной правовой базы по решению вопросов местного значения, установленных федеральным законом «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», а также по реализации полномочий органами местного самоуправления, установленных иными федеральными и региональными законами | Совет городского округа город Стерлитамак РБ, Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 1.1.5. | Обеспечение правовой оценки муниципальных нормативных правовых актов и их проектов органами прокуратуры | Совет городского округа город Стерлитамак РБ, Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 1.1.6. | Проведение мониторинга муниципальных правовых актов, антикоррупционной экспертизы муниципальных правовых актов и их проектов | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 1.1.7. | Своевременное направление в Управление Республики Башкортостан по организации деятельности мировых судей и ведению регистров правовых актов Республики Башкортостан муниципальных нормативных правовых актов для включения в регистр | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |
| 1.1.8. | Своевременное направление в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Республике Башкортостан Устава городского округа город Стерлитамак Республики Башкортостан | Совет городского округа город Стерлитамак РБ |
| 1.1.9. | Обеспечение рассмотрения органами местного самоуправления актов прокурорского реагирования по существу поставленных вопросов в установленные законом сроки | Администрация городского округа город Стерлитамак РБ |

эмоционального состояния с помощью психоактивных веществ.

Микросоциальные причины – это негативное влияние социального окружения, молодежной субкультуры, в условиях которой патологии, вызывающие наркотизм, мифологизируются, возвышаются до уровня образцов поведения и молодежных символов.

Макросоциальные причины – это деструктивные тенденции в развитии цивилизации и культуры и – как следствие – разбалансированность основных общественных институтов, в рамках которых осуществляется социализация личности. По нашему мнению, это основная, решающая группа причин, с внешней стороны выражающаяся в нарастании в обществе кризисных тенденций социального неравенства, обнищания значительных масс населения. Разрушение механизмов социализации ведет к формированию специфического типа личности, для которого характерно:

- кризис ценностей, подмена традиционных (естественных) для культуры ценностных ориентаций и жизненных смыслов «эрзац-ценностями», обеспечивающими релаксацию без особых усилий со стороны самого индивида;
- снижение регулирующей роли совести, позволяющее преодолеть нравственные нормы;
- разрушение механизмов психологической защиты от агрессивной внешней среды.

Эти личностные качества создают благоприятную почву для наркотизма, который в ряде случаев выступает и как своеобразная компенсация за отсутствие возможностей самореализации, достижения жизненного успеха.

Однако, хотя сама по себе бедность и составляет питательную среду для наркотизма, далеко не всегда он может быть объяснен только процессами обнищания масс. Именно поэтому надежда минимизировать наркотизм за счет повышения уровня жизни населения во многом иллюзорна. В благополучных западных странах наркотизм остается острой социальной проблемой. Если наркотики останутся доступными, и наркобизнес будет процветать, с одной стороны, а в сознании людей не будут сформированы прочные ценностно-рациональные и эмоционально-психологические барьеры в отношении наркотиков, с другой стороны, профилактика не приведет к успеху. Повышение качества жизни является не предпосылкой успеха антинаркотической политики (по меньшей мере, не главной предпосылкой), но, скорее, следствием ее успеха. Это очевидно потому, что свободная от аддиктивных ориентаций личность приобретает новое, более высокое качество своего бытия.

Макросоциальные причины наркотизма реализуются в формах наркозависимости и наркопреступности посредством сложного механизма дезадаптации. Он может рассматриваться как недостаточная адаптивность личностной системы в условиях ее напряженного состояния (в условиях кризиса, травмы, конфликта, эмоционального стресса, изменения социальной роли).

Именно следствием дезадаптации, под которой понимается «состояние, переходное между здоровьем и болезнью, или даже сама болезнь в ее скрытой (или явной, но непознанной) форме», является нарушение системы внутренней регуляции личности, разрушение барьеров, сдерживающих инстинкты и влечения. В результате этих дисфункциональных расстройств социально-психологического характера человек склоняется к аддиктивному поведению, под которым понимается «злоупотребление наркотическими средствами и психотропными веществами, изменяющими психическое состояние, включая алкоголь»

и курение табака до того, как от них сформировалась физическая зависимость». Одной из его форм выступает влечение к наркотикам. Структура причин наркотизма в молодежной среде отражена в схеме 1 (см. Приложение).

Факторы наркотизма. Наряду с причинами в литературе нередко выделяют факторы наркотизма. Между ними существует как сходство, так и различие: причины – это основополагающие обстоятельства, без которых не было бы другого – следствия (наркотизма). Факторы же – это стимуляторы явления – результат внешнего воздействия, связанного действием социальных сил. Поскольку стимулы несут социальный характер, правомерно говорить только о социальных факторах, представляющих собой своего рода актуализированные причины и включающих в себя элемент субъективности. В конечном итоге факторы указывают на недостаточную профилактическую работу основных социальных институтов: семьи, системы здравоохранения, образования, социальной защиты, правоохранительных органов, средств массовой информации, органов по делам молодежи, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, общественных и религиозных организаций.

Социальные факторы, таким образом, представляют собой межличностные, социорольевые и другие внутригрупповые и межгрупповые события, изменения в структуре и качестве социальной сети и поддержки (недостаток заботы, семейные конфликты, воспитание в детском доме, родительская гиперопека, непоследовательность в системе наказаний).

Социальные факторы предполагают, что наркотизм является следствием нарушения или отсутствия ясных социальных норм (культурные ценности, нормы и связи разрушаются, когда обнаруживается разрыв между одобряемыми в данной культуре целями и социальными способами их достижения).

Наиболее важными среди предрасполагающих факторов наркозависимости молодежи являются те, что связаны с ранним воспитанием в семье, стилями отношений. О влиянии на наркотизм просчетов в раннем воспитании говорит хотя бы тот факт, что ряды пристрастившихся к наркотикам пополняются в основном детьми и подростками. Результаты исследования, проведенного учеными Института Макса Планка, показали, что 6 % москвичей в возрасте 15-16 лет хотя бы раз в жизни употребляли героин. Ни в одной из столиц 21 страны, где осуществлялись подобные опросы, этот показатель не превышал 2%. По мнению Л.А. Журавлевой, родители, употребляя социально приемлемые наркотики (сигареты, алкоголь), сами того не подозревая, формируют установку подростков на прием наркотических средств как «нормального» общепринятого поведения.

Табакокурение и алкоголь являются для молодых людей первым шагом на пути к более сильным психоактивным веществам - наркотическим средствам. Провоцировать наркотическую зависимость может как гиперопека со стороны родителей, лишаящая подростков самостоятельности, так и предоставление им полной свободы, бесконтрольность. С.А. Быков видит главенствующую задачу организации профилактики наркотизма в необходимости профилактировать психотравмирующие ситуации, возникающие, главным образом, в процессе общения ребенка в семье с родителями. Подтверждением главенствующей роли семейного воспитания на микроуровне являются данные, констатирующие, что увеличению числа наркоманов в стране способствует наличие в России более миллиона беспризорных детей, из них каждый второй уже попробовал наркотик.

Для приобщения к наркотикам имеет значение также и распределение ролей, обязанностей, власти в семье, способы выражения любви и негативных

38. О некоторых вопросах, возникающих у судов при применении Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях: ППВС РФ от 24 марта 2005 г. - № 5 // БВС РФ. - 2005. - № 6.

39. О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами: ППВС РФ от 15 июня 2006 г. № 14 // Российская газета. - 28.06.2006.

40. Аврутин Ю.А., Кикоть В.Я., Сыдорук И.И. Правопорядок: организационно-правовые обеспечения правопорядка в Российской Федерации. Теоретическое административно - правовое исследование: Монография. – М.: ЮНИТА-ДАНА, Закон и право, 2003.

41. Каплунов А.И., Милюков С.Ф. Применение и использование боевого ручного стрелкового, служебного и гражданского огнестрельного оружия. - СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2003.

42. Каплунов А.И., Милюков С.Ф., Уткин Н.И. Правовые основы применения и использования сотрудниками органов внутренних дел огнестрельного оружия: Учебное пособие. Издание второе, перераб. / Под ред. В.П. Сальникова. - М: ИМЦ ГУК МВД России, 2004.

43. Кобец П.Н. Предупреждение преступности иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Центрального федерального округа Российской Федерации. – М., 2005.

44. Комлев Ю.Ю. От социологического изучения феномена к обновлению антинаркотических практик // СОЦИС. - 2005. - № 6.

45. Коробов В.Б., Готчина Л.В. Социальные технологии профилактики наркомании: Учебное пособие / Под ред. канд. юрид. наук В.А. Кудина. – Белгород: БелЮИ МВД России, 2006.

46. Криминалистика: Учебник / Отв. ред. Н.П. Яблоков. – 3-е изд., перераб. и доп.– М: Юристъ, 2005.

47. Ламцов М. Продам смерть.ru // Щит и меч. 19.01.2006. № 3 (1019).

48. Латышев Г. В., Орлова М. В., Яцышин С. М., Титова О. А., Речнов Д. Д. Смотри по жизни вперед. Руководство по работе с подростками. - СПб., 2001.

49. Лейст О.Э. Сущность права. Проблемы теории и философии права. – М.: Зерцало, 2002.

50. Лукашев А.М., Калмыкова И.М., Акопян А.С., Шиленко Ю.В. Здоровье, общество, здравоохранение / Под общ. ред. Л.Е. Сырцовой. – М., 2002.

51. Марцев А.И. Преступление и административное правонарушение.// Актуальные проблемы борьбы с преступностью и правоприменительной практики: Межвузовский сборник научных трудов. – Вып. 6. - Красноярск: Сибирский юридический институт МВД России, 2003.

52. Тонков Е.Е. Государственно-правовая политика противодействия наркотизации российского общества: Монография. – СПб: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004.

53. Труфанов М.Е. Проблемы категоризации субъектов и актов применения норм административного права. – М. – 2006.

54. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков. – М.: ФСКН РФ, 2006.

55. Фаустова Э.Н. Современный студент: религиозность и отношение к наркотикам // Тезисы докладов 1 Всероссийской научной конференции «Сорокинские чтения-2004». – М.: Альфа-М, 2005. Т. 4.

56. Фральцова Т.А. Кадровый аспект в профилактике наркомании / Под ред. В.Н. Богомолова, В.Н. Ивановой, В.А. Тюльпанова // Профилактика наркомании в учреждениях образования: законодательный аспект. – М., 2004.

24. Вопросы Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков: Указ Президента РФ № 976 от 28.07.2004 года // Российская газета. - 31.07.2004. - № 162.

25. О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров: Указ Президента РФ, 18.10.2007 г. № 1374 // СЗ РФ. - 22.10.2007. - № 43. - Ст. 5167.

26. Об утверждении Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации: Постановление Правительства РФ от 30 июня 1998 года № 681 // СЗ РФ. - 1998. - № 27. - Ст. 3198 (с изм. и доп.).

27. Об утверждении крупного и особо крупного размеров наркотических средств и психотропных веществ для целей статей 228, 228.1 и 229 Уголовного кодекса Российской Федерации: Постановление Правительства РФ от 07 февраля 2006 г. № 76 // Российская газета. - 11.02.2006. - № 29 (с изм. и доп.).

28. Об утверждении инструкции по организации работы подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел: Приказ МВД РФ от 26.05.2000 г. № 569. Документ опубликован не был // Консультант Плюс (с изм. и доп.).

29. Инструкция по организации деятельности участкового уполномоченного милиции// Приложение к приказу МВД РФ от 16.09.2002 г. № 900 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. - 2003. - № 1.

30. Об организации деятельности органов внутренних дел РФ и Федеральной миграционной службы по депортации либо административном выдворении за пределы РФ иностранного гражданина или лица без гражданства: Приказ МВД России от 26 августа 2004 г. № 533 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. - 2004. - № 40.

31. Об утверждении типового положения об управлении федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по РФ: Приказ ФСКН РФ от 28.12.2004 г. № 398 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. - 2005. - № 8.

32. О полномочиях должностных лиц МВД России и ФМС России по составлению протоколов по делам об административных правонарушениях и административному задержанию: Приказ МВД России от 02 июня 2005 г. № 444 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. - 2005. - № 31.

33. О едином учете преступлений (вместе с «Типовым положением о едином порядке организации приема, регистрации и проверки сообщений о преступлениях», «Положением о едином порядке регистрации уголовных дел и учета преступлений», «Инструкцией о порядке заполнения и представления учетных документов»): Приказ Генпрокуратуры РФ № 39, МВД РФ № 1070, МЧС РФ № 1021, Минюста РФ № 253, ФСБ РФ № 780, Минэкономразвития РФ № 353, ФСКН РФ № 399 от 29.12.2005 // Российская газета. - 25.01.2006. - № 13.

34. О должностных лицах органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, уполномоченных составлять протоколы об административных правонарушениях и применять меры обеспечения производства по делам об административных правонарушениях: Приказ ФСКН РФ от 07.02.2006. - № 44 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. - 2006. - № 11.

35. Об утверждении инструкции о порядке представления результатов оперативно-розыскной деятельности дознавателю, органу дознания, следователю, прокурору или в суд: Приказ МВД России № 368, ФСБ РФ № 185, ФСО РФ № 164, ФТС РФ № 481, СВР РФ № 32, ФСИН РФ № 184, ФСКН РФ № 97, МО РФ № 147 от 17 апреля 2007 года // Российская газета. - 2007. - № 101.

36. Об утверждении регламента ФСКН России: Приказ ФСКН РФ от 25.12.2006 г. № 428 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. - 2007. - № 13.

37. Об утверждении инструкции о порядке хранения изъятых вещей и документов до рассмотрения дела об административном правонарушении в территориальных органах ФСКН России: Приказ ФСКН РФ от 30.07.2007 № 238 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. - 2007. - № 38.

чувств. Ребенок учится на примерах родителей, а не на их воспитательных нотациях, и перенимает он не только жизненный опыт, но и навыки адаптации. Поэтому, чем больше времени родители уделяют антинаркотическому воспитанию, тем меньше риск формирования у ребенка наркозависимости.

Социальные неблагополучные семьи (низкий социальный и финансовый статусы) влекут за собой чувство социальной неполноценности, дискриминации, высокая обеспеченность семьи позволяет вести образ жизни «элитной» молодежи. Социологические исследования, проводимые в разное время в различных регионах России, показывают, что и низкий, и высокий уровни дохода семьи не исключают вовлеченности молодежи в процесс наркотизации.

Проблемная ситуация в школе, в учебе, конфликты с учителями, страх перед школой и негативные ожидания со стороны школьного коллектива часто являются толчком к экспериментам с наркотиками. Большое значение в развитии подростка имеют группы сверстников. В таких группах подростки получают опыт следования групповым ценностям, вырабатывают навыки ролевого поведения и эмоционального реагирования. В подростковой группе одна из важных ценностей – атрибуты «модного» поведения. Ради того, чтобы быть принятым в группу, подросток готов пожертвовать многим – своими интересами, ценностями, здоровьем, своей личной идентичностью.

Способы, с помощью которых общество организует самые разные сферы жизни (работа, воспитание, образование, экономика, досуг, культура), ценности и нормы общественной жизни являются важным фактором для развития зависимостей. Общественное признание получает тот, кто много зарабатывает и много потребляет. «Слабости» ассоциируются с недостаточными успехами, минимальной значимостью. Можно быть «крутым», то есть иметь материальные блага, употреблять наркотики.

Наряду с негативными явлениями в воспитании в семье, в учебных учреждениях можно выделить и некоторые другие факторы, способствующие распространению наркотизма:

1) непоследовательное распространение медико-санитарных знаний среди населения учреждениями здравоохранения, не позволяющее сформировать представления о разрушительных воздействиях наркотиков на организм;

2) популяризация средствами массовой информации наркотической идеологии, включающая пропаганду употребления одурманивающих веществ, как неотъемлемой части современной молодежной субкультуры. Понятие субкультуры наркомании заключается в том, что различные привычки, стереотипы мышления и поведения, неодинаковые оценки культуры затрудняют взаимопонимание людей. Автор теории субкультуры Тостон Селлин взял в основу своего исследования результаты чикагских ученых, установивших повышенный уровень преступности в кварталах некоренных американцев (негров, мексиканцев). По мнению Р. Шнайдера, в субкультурах молодежи, как бы протестуя против существующего порядка, вступает в антисоциальные группировки, удаляется в наркоманию. Коммуникативные средства сегодня занимаются рекламой различных наркопрепаратов, описанием необычных ощущений от их потребления, а не антинаркотической профилактики;

3) просчеты в осуществлении молодежной политики, выражающиеся в отсутствии эффективных форм социальной поддержки молодежи, обеспечения для них жизненных перспектив в отношении получения образования, трудоустройства, организованного досуга несовершеннолетних. Эти просчеты усиливают

детскую беспризорность, бродяжничество, наркопреступность;

4) невыполнение функции выявления лиц, нуждающихся в помощи государства в связи с наркозависимостью, консультирование и оказание им помощи управлениями социальной защиты;

5) недостаточная поддержка со стороны государства общественных и религиозных организаций, потенциально способных активно противодействовать наркотизму. В настоящее время сложилась необходимость создания на базе религиозных учреждений специальных реабилитационных центров, предусматривающих как физическое, так и духовное исцеление. Немаловажную помощь в профилактической антинаркотической деятельности могут оказать общественные организации, разрабатывающие неординарные подходы к решению наркопроблемы;

6) просчеты органов внутренних дел и Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков в предупреждении и пресечении активизации преступных группировок по вовлечению молодежи в среду наркоманов. Подтверждением являются данные роста организованных групп по незаконному обороту наркотиков и рост числа несовершеннолетних, допускающих немедицинское потребление наркотических средств;

7) ослабление функции контроля над наркотиками в России силовых структур вследствие «прозрачности границ», и, как следствие, скачкообразный рост наркобизнеса. В связи с этим наблюдается рост заинтересованности международных преступных сообществ в транзите через Россию в Западную Европу из Афганистана и Пакистана наркотиков. В настоящее время таким образом поставляется 80% героина, согласно данным экспертов по контролю над наркотиками ООН. Значительная часть транспортируемого наркотического средства оседает на территории России;

8) недостаточный контроль органов внутренних дел за миграционными процессами, особенно за миграцией народов Средней Азии и Закавказья, в культуре которых допускается употребление наркотикосодержащих растений при проведении обрядов. Латентный уровень незаконной миграции высок. По косвенным оценочным показателям в России каждый год оседают не менее 3 миллионов мигрантов. По мнению экспертов, при сохранении тенденции к 2010 году число нелегальных мигрантов в России составит около 19 миллионов. По данным Генпрокуратуры России, около 100 тысяч преступников (убийцы, террористы, наркодельцы и другие), объявленных в розыск в России, находятся на ее территории под видом мигрантов.

Миграция национальных преступных группировок из республик Кавказа и Средней Азии в русские области и края привела к установлению их контроля за рынками, предприятиями, вытеснением местных организованных группировок. По всей России действуют цыганские организованные преступные формирования, которые специализируются на торговле наркотиками.

Как правило, переселенцы поддерживают очень тесные связи со своим бывшим местом жительства и стремятся, закрепившись, перевезти к себе оставшихся там родственников, что, несомненно, усиливает напряженность в межнациональных отношениях и усложняет криминальную обстановку в регионах. Уже созданы устойчивые преступные сообщества, организованные по этническому принципу: армянские, чеченские, турецкие, цыганские, таджикские, курдские. Одной из основных сфер их криминального бизнеса является распространение наркотиков.

Литература

1. Единая Конвенция о наркотических средствах 1961 г.: Заключена в Нью-Йорке 30 марта 1961 года // Сборник действующих договоров, соглашений и конвенций, заключенных СССР с иностранными государствами. - Вып. XXIII. - М., 1970. (с изменениями от 25 марта 1972 г.).
2. Конвенция о психотропных веществах. Заключена в Вене 21 февраля 1971 года // Сборник действующих договоров, соглашений и конвенций, заключенных СССР с иностранными государствами. - Вып. XXXV. - М., 1981.
3. Европейская конвенция о взаимной правовой помощи по уголовным делам (Convention on mutual assistance in criminal matters) / European Treaty Series-30, Strasbourg, 1987 // Сборник переводов. - № 547. - М., 1991.
4. Европейская конвенция о выдаче (European Convention on Extradition) / European Treaty Series-24, Strasbourg, 1987 // Сборник переводов № 547. - М., 1991.
5. Европейская конвенция о международной действительности судебных решений по уголовным делам // Сборник переводов № 547. - М., 1991.
6. Европейская конвенция о передаче разбирательства уголовных дел // Сборник переводов. - № 547. - М., 1991.
7. Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ. Заключена в Вене 20 декабря 1988 года // Сборник международных договоров СССР и Российской Федерации. - Вып. XLVII. - М., 1994.
8. Декларация прав и свобод человека и гражданина (принята постановлением ВС РСФСР от 22 ноября 1991 года // ВС РСФСР. - 1991. - № 52. - Ст. 1865.
9. Об оперативно-розыскной деятельности: Федеральный Закон РФ от 12.08.95 г. № 174-ФЗ // СЗ РФ. - 1995. - №33. - Ст. 3349(с изм. и доп.).
10. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // СЗ РФ. - 1996. - № 25. - Ст. 2954(с изм. и доп.).
11. Об оружии: Федеральный закон от 13 декабря 1996 г. № 150-ФЗ // СЗ РФ. - 1996. - 51. - Ст. 5681 (с изм. и доп.).
12. О внутренних войсках министерства внутренних дел РФ: Федеральный закон от 06 февраля 1997 г. № 27-ФЗ // СЗ РФ. - 1997. - № 6. - Ст. 711 (с изм. и доп.).
13. О наркотических средствах и психотропных веществах: Федеральный закон от 08.01.1998 г. № 3-ФЗ // СЗ РФ. - 1998. - № 2. - Ст. 219 (с изм. и доп.).
14. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения: Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ // СЗ РФ. - 1999. - № 14. - Ст. 1650 (с изм. и доп.).
15. Кодекс РФ об административных правонарушениях от 30.12.2001 г. № 195-ФЗ // СЗ РФ. - 2002. - № 1 (ч. 1). - Ст. 1 (с изм. и доп.).
16. Уголовно-процессуальный кодекс РФ от 18.12.2001 г. № 174-ФЗ // СЗ РФ. - 2001. - № 52 (1 ч.). - Ст. 4921(с изм. и доп.).
17. Об информации, информационных технологиях и о защите информации: Федеральный закон от 27.07.2006 № 149-ФЗ // Российская газета. - 29.07.2006. - № 165.
18. О милиции: Закон РФ от 18 апреля 1991 г. № 1026-1 (с доп. и изм.).
19. О средствах массовой информации: Закон от 27.12.1991 г. № 2124-1 // ВСНД РФ и ВС РФ. - 1992. - №7. - Ст. 300 (с изм. и доп.).
20. О психиатрической помощи и гарантиях при ее оказании: Закон от 02.07. 1992 г., № 3185-1 // ВСНД и ВС РФ. - 1992. - №33. - Ст. 1913 (с изм. и доп.).
21. О частной детективной и охранной деятельности в РФ: Закон РФ от 11 марта 1992 г. № 2487-1 // Российская газета. - 30.04.1992. - № 100 (с изм. и доп.).
22. Вопросы совершенствования государственного управления в Российской Федерации: Указ Президента РФ № 306 от 11.03.2003 года // СЗ РФ. - 24.03.2003. - № 12. - Ст. 1099 (с изм. и доп.).
23. О мерах по проведению административной реформы в 2003-2004 годах: Указ Президента Российской Федерации от 23 июля 2003 года № 824 // СЗ РФ. - 2003. - № 30. - Ст. 3046.

дующие концептуальные социально-психологические модели:

- модель аморального поведения, основанная на утверждении греховности употребления психоактивных веществ;

- модель запугивания, основанная на декларации идеи опасности потребления наркотиков;

- познавательная (фактически информационная) модель, в рамках которой потенциальному потребителю предлагают информацию о действии психоактивных веществ и риске, с которым связано их потребление;

- модель, ориентированная на коррекцию тех личностных особенностей, которые способствуют употреблению психоактивных веществ (социальный тренинг навыков принятия решений, совладания с трудными ситуациями, с тревогой; проблем общения и отказа от употребления наркотиков);

- модель укрепления здоровья, которая строится на развитии альтернативных привычек (спорт, активный досуг, здоровый образ жизни, режим труда и т.д.), препятствующих употреблению психоактивных веществ. Разновидность этой модели — модель укрепляющих факторов. В ее основе лежит идея, что здоровые люди обладают ресурсами, помогающими справиться с нагрузками, повышенными требованиями среды, стрессами и конфликтами без применения одурманивающих веществ.

Всемирной организацией здравоохранения принята классификация профилактики, предусматривающая первичную, вторичную и третичную ее формы, которые, в свою очередь, включают социальные, педагогические, медицинские, психологические подходы и технологии. В рамках данной лекции мы остановимся на последних.

Наркотизм, с одной стороны, являясь высокодоходным видом бизнеса, - дополнительный канал поступления денежных средств в экономику, с другой стороны, уничтожает национальные трудовые ресурсы, пополняя ряды трудоспособного населения в России из числа мигрантов. Другая культура всегда несет с собой, в меньшей степени, настороженность местного населения, в большей, - социальное напряжение, стереотипное мнение об усугублении социальных болезней общества. В частности, проведенные социологические исследования о мигрантах свидетельствуют, что их появление ассоциируется у местного населения с криминальной деятельностью, в том числе с торговлей наркотиками, установлением своих порядков.

То есть у местного населения формируется представление о мигрантах как о людях, создающих дополнительные проблемы, усугубляющие социальные болезни общества и повышающие криминальную активность в регионе.

Анализируя названные факторы, мы попытались классифицировать ведущие из них. В основу классификации положены выделенные нами уровни, которым необходимо уделить особое внимание при организации общегосударственной профилактической деятельности.

Первый уровень по степени значимости – идеологический. Сегодня у молодежи, в силу запущенности семейного, школьного воспитания, не сформированы ценностные ориентации личной безопасности. Молодежь не понимает, что даже разовое потребление наркотических средств подтверждает факт первичной зависимости подростка от психоактивных веществ. Если один раз не отказался и попробовал или хотя бы допустил такую возможность, этого достаточно для утверждения, что личное физическое здоровье подростка, не говоря уже о здоровье его близких, а также нового поколения молодежи, является менее важной жизненной ценностью по сравнению с мотивами самоутверждения, любопытства. Главная причина такой разбалансированности поведения – это отсутствие идеологии воспитания подрастающего поколения, на основе которой необходимо разработать национальную идеологию здорового образа жизни молодежи.

Второй уровень – информационный. Он заключается в непоследовательном и неэффективном распространении медико-санитарных знаний среди населения учреждениями здравоохранения, не позволяющем сформировать представления о разрушительных воздействиях наркотиков на организм.

Немаловажной является и популяризация средствами массовой информации наркотической культуры, включающей пропаганду употребления одурманивающих веществ, как неотъемлемой части современной молодежной субкультуры. К этому уровню мы относим информационный блок воспитания в семье, в учебных учреждениях, а также информацию религиозного воспитания.

Сформированные идеологические основы национальной безопасности должны найти подкрепление на законодательном уровне. Необходимо в кратчайшие сроки устранить правовые пробелы российского законодательства в сфере незаконного оборота наркотических средств и совершенствовать законодательство в сфере профилактики.

Четвертый уровень – организационный. Факторами, относящимися к нему, являются просчеты в осуществлении молодежной политики, выражающиеся в отсутствии эффективных форм социальной поддержки молодежи, обеспечения для них жизненных перспектив в отношении получения образования, трудоустройства, организованного досуга несовершеннолетних; невыполнение функции выявления лиц, нуждающихся в помощи государства в связи с наркозависимо-

стью, консультирование и оказание им помощи управлениями социальной защиты; недостаточная поддержка со стороны государства общественных и религиозных организаций, потенциально способных активно противодействовать наркотизму; просчеты органов внутренних дел и Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ в предупреждении и пресечении активизации преступных группировок по вовлечению молодежи в среду наркоманов; недостаточный контроль органов внутренних дел и миграционных служб за миграционными процессами.

Пятый уровень – географический, реализующийся в ослаблении функции контроля над наркотиками в России силовых структур вследствие «прозрачности границ». Этот фактор – трехуровневый, мы относим его также к законодательному и организационному уровням. Иерархия расположения факторов по уровням приведена в приложениях (схема 2).

Итак, анализ теоретических основ социальной профилактики молодежного наркотизма позволяет сформулировать ряд выводов.

В основе наркотизма лежит комплекс причин, являющихся основополагающими обстоятельствами, без которых не было бы другого следствия (наркотизма). К ним относятся: биофизиологические, индивидуально-психологические, микросоциальные и макросоциальные. Основную роль среди причин наркотизма играют социальные причины, выражающиеся в негативном влиянии социального окружения: молодежная субкультура, вызывающая наркоманию; деструктивные тенденции в развитии основных общественных институтов, в рамках которых осуществляется социализация личности; социальная дифференциация и маргинализация населения; низкий уровень жизни; конфликты в семье; недостаточно эффективное воспитание, являющееся следствием нарушения или отсутствия ясных социальных норм. Это основная, решающая группа причин, связанная с развитием в обществе кризисных тенденций.

Факторы же – это стимуляторы явления, результат внешнего воздействия, связанного с действием социальных сил. Поскольку стимулы носят социальный характер, правомерно говорить только о социальных факторах, представляющих собой своего рода актуализированные причины и включающих в себя элемент субъективности. В конечном итоге факторы указывают на недостаточную профилактическую работу основных социальных институтов: семьи, системы здравоохранения, образования, социальной защиты, правоохранительных органов, средств массовой информации, органов по делам молодежи, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, общественных и религиозных организаций.

Ведущими факторами наркотизации современного российского общества являются: неэффективное семейное воспитание; просчеты в профилактической деятельности образовательных учреждений; распространение наркотической идеологии в средствах массовой информации; неэффективное распространение медико-санитарных знаний среди населения учреждениями здравоохранения; непоследовательная молодежная политика; просчеты органов внутренних дел и Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ в предупреждении и пресечении активизации преступных группировок, в том числе и международных, по вовлечению молодежи в наркотизм и незаконный оборот наркотиков; несовершенство законодательной базы; недостаточный контроль органов внутренних дел и миграционных служб за миграционными процессами на территории России.

1. Подход, основанный на распространении информации о наркотиках, – наиболее широко используемый тип превентивных стратегий, базируется на предоставлении информации о наркотиках, их вредности и негативных последствиях употребления. В отечественной наркологии этот подход представлен методами санитарного просвещения.

2. Подход, основанный на аффективном (эмоциональном) обучении, базируется на учете того, что зависимость от наркотиков чаще развивается у людей, имеющих низкую самооценку, слабо развитые навыки принятия решения, трудности в определении и выражении эмоций. Соответственно, задачами профилактической работы являются повышение самооценки; определение значимых личностных ценностей; развитие навыков распознавания и выражения эмоций, принятия решений; формирование способности справляться со стрессом.

3. Подход, основанный на роли социальных факторов, базируется на теории социального научения А. Бандуры, согласно которой важнейшим фактором развития тех или иных форм поведения является среда как источник обратных связей, поощрений и наказаний. Влияние социального окружения (сверстников, семьи) может способствовать или препятствовать началу наркотизации. Профилактическая работа основывается на выявлении структуры сети социального влияния и состоит из следующих компонентов: тренинг устойчивости к социальному давлению, к воздействию средств массовой информации; предоставление информации о возможном влиянии со стороны родителей и других взрослых; коррекция нормативных установок. Преимущественными техниками работы являются ролевые игры, техники усиления определенных видов социального влияния и т.д.

4. Подход, основанный на формировании жизненных навыков, базируется на понятии изменения поведения и использует методы поведенческой модификации и терапии. Теория социального научения Л. Бандуры и теория проблемного поведения Р. Джессора являются основой этого направления. Проблемное поведение рассматривается с точки зрения функциональных проблем и подразумевает помощь подросткам в достижении личностных целей социально приемлемым путем.

5. Подход, основанный на альтернативной наркотикам деятельности. По мнению представителей этого подхода, уменьшению распространения случаев развития зависимости от наркотиков и алкоголя способствует значимая деятельность, альтернативная наркотизации и алкоголизации. В рамках этого подхода выделяют следующие варианты программ:

- предложение специфической позитивной активности, которая как вызывает сильные эмоции, так и предполагает преодоление различного рода препятствий;
- комбинация личностных потребностей с позитивной активностью;
- поощрение участия во всех видах такой активности;
- создание групп поддержки молодых людей, направленных на активный выбор своей жизненной позиции.

6. Подход, основанный на укреплении здоровья. Основная цель программы – формирование жизненной компетентности человека, развитие здоровой личности, поведение которой рассматривается не изолированно, а вместе с ее социальным окружением. Концепция укрепления здоровья интегрирует среду детей и связанные с ней группы взрослых, она подразумевает изменение типа и структуры школьного и дошкольного образования.

В области просветительно-воспитательной деятельности выделяют сле-

Формирование мотивации на социально-поддерживающее поведение, на оказание помощи родным и близким, активизация их ресурсов для собственной поддержки в случае необходимости, - люди, у которых сформирована сеть социальной поддержки (семья, друзья, значимые другие) легче справляются с проблемами, могут более эффективно преодолевать стрессы.

Развитие факторов здорового социально эффективного поведения, личностно-средовых ресурсов и поведенческих стратегий - человек, эффективно использующий поведенческие стратегии, имеющий социально-поддерживающее окружение, успешно использующий различные ресурсы, оказывается более защищенным перед лицом стрессовых факторов, в этом случае уменьшается вероятность употребления им наркотиков.

Данное направление осуществляется среди детей и подростков в школах, молодежи в учебных заведениях, родителей (семей), учителей, внешкольных подростковых, молодежных коллективах и группах, а также неорганизованных группах населения.

Вторым важным направлением выступает изменение дезадаптивного поведения. Оно преследует следующие цели:

Формирование мотивации на изменение поведения: для того чтобы эти люди захотели изменить свое поведение, необходимо сформировать у них желание, мотивацию на изменение.

2. Изменение дезадаптивных форм поведения на адаптивные: для того, чтобы стать «выздоровливающим наркоманом», человеку необходимо осознать свои реальные чувства, преодолеть те психологические защиты, которые личность выстраивает для ухода от решения проблем; он должен понять, что употребление наркотиков мешает ему нормально жить, разрушает и уничтожает его, осознать свои поведенческие проявления и захотеть изменить их на более адекватные формы поведения.

3. Формирование и развитие социально-поддерживающей среды: любой человек должен иметь возможность получить помощь социально поддерживающего окружения, поэтому, если у него нет естественных социально поддерживающих сетей, необходимо искусственно создать структуры, которые могут оказывать ему необходимую поддержку.

Контингентом реализации данного направления являются дети, подростки и молодежь группы риска, родители (семья), неорганизованные группы детей, подростков, молодежи, взрослого населения.

Важнейшей частью профилактической работы выступает поощрение стремления к прекращению употребления наркотиков, цель которой - формирование мотивации на изменение поведения у лиц, потребляющих наркотики, желания уменьшить и прекратить их употребление.

Одним из неотъемлемых направлений профилактики является подготовка специалистов из числа школьных психологов, социальных педагогов, школьных учителей и вузовских преподавателей, сотрудников правоохранительных органов. Цель данного направления — формирование у них знаний и навыков в области противодействия употреблению наркотиков; информирование человека о действии и последствиях злоупотребления психоактивными веществами в сочетании с развитием стратегий и навыков адаптивных форм поведения помогают сформировать у него образ жизни, способствующий здоровью.

В современной организации и осуществлении профилактики зависимостей от психоактивных веществ выделяются различные подходы.

2. СОСТОЯНИЕ НАРКОМАНИИ И НАРКОТИЗМА В РОССИИ

В настоящее время наркотизм рассматривается как глобальная проблема существования российской цивилизации и культуры.

О масштабах его распространения в стране говорят обобщенные данные силовых структур, Минздравсоцразвития России и Министерства образования и науки России. По данным министра образования и науки РФ, сегодня 6,5 миллионов россиян периодически употребляют наркотические средства, почти 4,5 % из них (2 миллиона человек) страдают наркотической зависимостью. Однако по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) на медицинский учет становится только каждый 50-й наркоман. Исследования профессора С. Ревазова говорят о том, что под контроль попадают лишь 10 % больных наркоманией от их общего числа. По собственному признанию, в своей жизни хотя бы один раз пробовали наркотик 20,3% представителей возрастной группы 11-40 лет (14,5 млн. человек). Среди мужчин (юношей) – 27,6% (9,9 млн. человек), среди женщин (девушек) – 12,7% (4,6 млн. человек). Естественно, это ни в коем случае не является показателем наркомании, однако свидетельствует о масштабах попыток вовлечь граждан в потребление наркотиков.

Среди молодежи и несовершеннолетних в возрасте 11-24 года этот показатель составляет 20,9% (7,3 млн. человек). Сравнение данных за 2002-2004 годы по возрастной группе 11-24 года свидетельствует о серьезном сокращении за последние два года числа пробующих наркотик среди самой молодой части населения. Уровень латентности лиц, причастных к наркотизму, и больных наркоманией значительно выше и по самым скромным прогнозам экспертов равен 10-15 %. В связи с этим актуальность изучения рассматриваемой темы не вызывает сомнения.

Состояние наркомании и наркотизма в России приняло угрожающий характер. Наркомания как болезнь и наркотизм с его социальными проявлениями опасны, заразительны и трудно устранимы. Осознание этого и рассмотрение их во взаимосвязи как национальной проблемы, требующей личного участия каждого гражданина России, - одна из задач профилактической работы.

По данным парламентских слушаний Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации, по различным причинам, связанным с употреблением наркотических средств, ежегодно умирает до 70 тысяч человек. По мнению медиков, средняя продолжительность жизни наркоманов, употребляющих наркотики непрерывно и внутривенно, составляет 7-10 лет. Сделать однозначный вывод о динамике смертности от интоксикации наркотиками не представляется возможным в связи с отсутствием единых статистических данных в органах здравоохранения. В ряде субъектов России такие сведения поступают в различные здравоохранительные структуры либо статистика вообще не ведется.

Основными причинами смертности остаются передозировка и отравление наркотиками, токсическое повреждение внутренних органов и систем организма человека. Изложенная информация свидетельствует о недостаточности и малоэффективности существующих методов профилактики наркомании и о необходимости формирования новых стратегий противодействия наркозависимости.

Одной из разновидностей социальных последствий наркомании является наркопреступность. За последнее десятилетие ее численность увеличилась в стране в целом в 15 раз. В 2007 году на территории России зарегистрировано 231218 преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, темп при-

роста к аналогичному периоду прошлого года (2006 г.) составил 9,1 %. В 2005 году уровень зарегистрированной преступности также вырос по сравнению с 2004 годом на 16,8 %. В 2007 году также на 2,1 % больше выявлено фактов сбыта наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, а их удельный вес в числе преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, составил 54,4 %. Актуальность профилактики наркомании и наркопреступности в России не вызывает сомнения и требует разработки и внедрения новых профилактических технологий.

2.1. Основные тенденции наркомании и наркотизма в России

Наркомания и наркотизм – проблема молодежная. Если в начале столетия мы связывали средний возраст начала потребления наркотиков в России с 14 годами, то сегодня нужно говорить о 13-12 годах. Кроме того, уровень заболеваемости наркоманией среди подростков в 1,5 раза выше, чем среди взрослого населения. Поэтому молодежь превращается сегодня в максимально уязвимую для наркомании и наркотизма группу населения.

Наркомания не только омолаживается, но и расширяет свои масштабы в образовательной среде. Так, в 33 субъектах РФ отмечается рост преступлений с участием учащихся и студентов образовательных учреждений, среди которых и уголовные составы, связанные с незаконным оборотом наркотиков. Такой рост связан, прежде всего, со сферой занятости молодежи. Ю.А. Зубок приводит данные по изменению структуры занятости молодежи и отмечает, что занятость в сфере труда постепенно сокращается, а в сфере образования растет. По ее данным пропорционально увеличилась на 2,1 % как доля молодых людей, совмещающих работу с учебой, так и доля, совмещающих учебу с работой.

Общая тенденция перемещения молодежи из сферы труда в сферу образования несомненно является положительной, однако этот рост осуществляется и за счет продолжающегося прироста численности молодежи, который по прогнозам Госкомстата России сохранялся до 2006 года, после чего доля молодых людей трудоспособного возраста начала сокращаться. Мы сталкиваемся с потенциальным риском сокращения трудовых ресурсов, которые заполнят прибывшие в Россию мигранты.

Несмотря на то, что в Центральном федеральном округе России в 2007 году правоохранительным органам удалось добиться снижения количества совершенных иностранными гражданами и лицами без гражданства зарегистрированных преступлений на 1,2 % по сравнению с 2006 годом, социальная напряженность в отношении указанных категорий граждан не спадает. И связано это, с увеличением зарегистрированных преступлений в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства. Темп прироста в Центральном федеральном округе России в 2007 году вырос на 6, 4 % по сравнению с предыдущим годом.

Так, почти половина этих составов совершили граждане Украины, Узбекистана, Молдовы, Казахстана, Армении, Азербайджана. В ходе проведенного нами исследования «Управление процессом профилактики молодежного наркотизма» миграция выделена одним из факторов, способствующих росту наркотизма. Какова же взаимосвязь миграции, трудовой занятости и наркотизма? Самая прямая.

Изменения мировой геополитической обстановки создали условия для осуществления устойчивой тенденции к ежегодному увеличению объемов миграции

К ресурсам личности относятся:

- представление человека о себе, его Я - концепция;
- умение контролировать свою жизнь, свое поведение, брать за это ответственность на себя - локус контроля;
- умение общаться с окружающими и знания о социальной действительности - социальная компетентность;
- умение быть эмоциональным, сопереживать окружающим в процессе общения, «проживать вместе с ними» какой-то отрезок жизни и таким образом накапливать свой собственный опыт - эмпатия;
- умение общаться с людьми, желание и стремление быть с ними вместе - аффилиация;
- элементы личностной зрелости: собственная позиция по отношению к жизни, смерти, любви, одиночеству, вере, духовности; ценностные ориентации и мотивационная структура личности.

Помимо ресурсов личности человек обладает и ресурсами социальной среды, которые также определяют его поведение. Это — то социальное окружение, в котором живет человек. Эта система социальной поддержки может существовать на уровне мирового сообщества, страны, государства, конкретного города, района, конкретной школы или вуза, на уровне конкретной семьи, друзей и т.д.

Но помимо наличия этой системы необходимо, чтобы социальная поддержка реально оказывалась, воспринималась, и чтобы человек умел ее запрашивать, находить. Все это в целом называется социально-поддерживающим процессом. Социально-поддерживающий процесс также является ресурсом человеческого поведения.

Поэтому для того, чтобы мы могли рассчитывать на достаточно адаптивное поведение детей, подростков и молодежи, у них должен быть высоко развит уровень личностных и социальных ресурсов. Этого добиться не просто, но возможно, используя определенные профилактические обучающие программы, основанные на системе обучения здоровому поведению.

И взрослые, и дети находятся под интенсивным воздействием социального стресса, связанного с постоянными изменениями требований среды. Подрастающее поколение не приспособлено к современным условиям постоянно меняющейся стрессогенной социальной действительности, а взрослые люди в большинстве своем, не имея определенных знаний и навыков, не в состоянии обучить детей тем поведенческим моделям, которые понадобятся в жизни.

В этой ситуации у психологически не просвещенного населения происходит хаотический поиск наиболее простой модели поведения. При этом часто выбираются саморазрушающие пути совладания со стрессом — употребление алкоголя, наркотиков, других психоактивных веществ. В связи с этим наиболее эффективным путем профилактической активности является формирование стрессоустойчивого жизненного стиля.

При организации профилактической работы по предупреждению наркомании выделяются психологические стратегии, определяющие ее основные направления, цели и объекты.

Первым направлением профилактики является профилактика употребления психоактивных веществ. Ее целями выступают:

Формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие, включающее позитивное отношение к окружающему миру, желание вести здоровый образ жизни.

за употребление ПАВ, личность еще далеко не сформирована.

Следует отметить еще два важных фактора. Так, к уходу от реальности в виде алкоголизма и наркомании способно привести несовпадение уровня притязаний с реальными достижениями, невозможность самоутверждения. К такому же результату может привести неспособность к защите и выходу из психотравмирующей ситуации.

Существуют определенные группы признаков, отражающие искажения личности подростков «группы риска». Среди них обращают на себя внимание следующие:

- В поведенческой сфере: избегание решения проблем, нестабильность отношений с окружающими, высокий уровень претензий при отсутствии критической оценки своих возможностей, агрессивное или неуверенное поведение, нетерпимость и др.

- В аффективной сфере: эмоциональная лабильность, низкий уровень стрессоустойчивости, быстрое возникновение тревоги и депрессии, сниженная или нестабильная самооценка, преувеличение негативных событий и минимизация позитивных.

- В мотивационно-потребностной сфере: искажения в виде блокировки потребности в защищенности, самоутверждении, свободе, временной перспективе.

- В когнитивной сфере: наличие искажений, усиливающих дисгармонию личности.

В профилактике зависимости от психоактивных веществ большую роль играет внимание к психическому состоянию подростка, его душевному миру, здоровью, поведенческим навыкам и умениям.

6.2. Психологические основы профилактики наркомании

Беда всех теорий профилактики наркомании в рано или поздно обнаруживающейся несостоятельности. Эта несостоятельность, прежде всего, связана постоянно изменяющимися социально-психологическими явлениями и процессами в обществе. Но все-таки среди них обнаруживаются позиции, которые являются более или менее универсальными, долгосрочными, поэтому их следует учитывать в организации профилактической активности.

Одна из теорий, получивших мировое признание с точки зрения ее адекватности многим международным профилактическим стратегиям — теория социального научения А. Бандуры. Она дает возможность осознать тот факт, что многие формы поведения человека являются результатом его взаимодействия с социальной средой.

В связи с этим профилактику наркоманий можно рассмотреть как работу с поведением людей, в широком смысле - поведением популяции, где поведение - это всегда ответ, результат воздействий на человека социальной среды.

На основе этой теории, а также теории стресса Г. Селье была разработана интегративная модель стресса и копинга Р. Лазаруса. Эта модель определяет поведение человека не просто как механический ответ на воздействие среды, а как сложное социально-психологическое образование, некий опыт, через который преломляются требования социальной среды. В результате этого опыта формируются те или иные формы поведения. Из чего же состоит этот опыт? Он состоит из определенных личностных и средовых ресурсов и поведенческих стратегий.

иностранных граждан и лиц без гражданства на территорию Российской Федерации. По оценкам экспертов, определенное количество въехавших в Россию останется проживать на территории нашей страны. Внешняя миграция оказывает все более заметное влияние на демографическую ситуацию страны. Она замещает естественную убыль российского населения.

«Согласно прогнозам, выполненным в 2000 году службой народонаселения ООН, из числа стран, где число жителей составляет 140 тыс. человек и более, к 2050 году население сократится в 39 раз. В этом списке Россия занимает 6 место по темпам сокращения численности населения. Ее опережают Эстония, Болгария, Украина, Грузия и Гайана. Но по масштабам потерь Россия на первом месте. Все 39 стран к середине века <...> потеряют почти 152 млн., из которых на долю России придется 41,2 млн. человек (27%), Украины – 19,6 млн., Японии – 17,9 млн., Италии, Германии и Испании вместе взятых – 34,4 млн. человек». Прогноз демографической ситуации предполагает численность населения страны к середине нашего столетия ниже 100 млн. человек, поэтому миграционное пополнение законопослушного населения является сегодня одним из факторов стабилизации российской демографической ситуации и требует повышенного внимания со стороны Федеральной миграционной службы, подведомственной Министерству внутренних дел Российской Федерации.

Незаконные мигранты, приобщаясь к различным формам девиантного поведения, обостряют оперативную обстановку, повышая социальную напряженность в обществе, усложняя работу правоохранительных органов.

Нередко нарушая российские законы, незаконные мигранты зачастую входят в группы криминогенно опасных граждан, характеризующиеся различными формами девиантного поведения.

В самом широком смысле под понятием «девиантное поведение» подразумеваются любые поступки или действия, не соответствующие писанным и неписанным нормам, причём как положительные, так и отрицательные.

Итак, девиантное (лат. *deviatio* - отклонение) поведение - это:

- 1) поступок, действия человека, не соответствующее официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам;
- 2) поведение, которое рассматривается как отклонение от групповых норм и приводит к изоляции, лечению, исправлению или наказанию нарушителя;
- 3) социальное явление, выраженное в массовых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам.

Особую опасность среди форм девиантного поведения, проявляющихся в поведении мигрантов, представляет преступность. Ее уровень российской преступности растет и за счет преступлений, совершенных в отношении иностранных граждан.

Незаконная миграция существенно влияет и на экономические основы национальной безопасности страны. К сожалению, деятельность мигрантов на территории России увеличивает незаконный оборот оружия, взрывчатых веществ, наркотических средств, влияет на рост коррупции, наркотизма, организованную преступность.

Влияние мигрантов на уровень наркотизма подтверждает общественное мнение населения, которые по результатам социологических исследований приезд мигрантов связывают с ростом преступности. Особо выделяется влияние миграционного населения на торговлю наркотиками, установление своих порядков,

зарабатывание денег любым путем. В общественном сознании российского населения закрепился стереотип представления о мигрантах как о людях, создающих дополнительные проблемы, усугубляющих социальные болезни общества.

Приобщенность мигрантов к преступной деятельности, в частности к наркотизму, подтверждена полученными данными проведенного нами социологического исследования «Управление процессом профилактики молодежного наркотизма».

При ответе учителей и педагогов на вопрос «Как Вы считаете, что способствует росту наркотизма?» было предложено расставить цифры по степени значимости по следующим выделенным факторам наркотизма: «ценностные установки молодежи; несовершенство нормативно-правовой базы; просчеты в семейном и педагогическом воспитании; «прозрачность государственных границ»; работа управлений социальной защиты; недостаточная государственная поддержка общественных и религиозных организаций; нерецензируемая информация СМИ; недостатки в молодежной политике; недостаточное информирование здравоохранения; просчеты в работе силовых структур; миграционные процессы; другое». Места по степени значимости двух факторов «прозрачность государственных границ; миграционные процессы» распределились следующим образом: большинство респондентов определили фактор «прозрачность государственных границ» на 6 место (12,38%), а «миграционные процессы» - на 11 место (23,02% ответивших).

Анализ полученных результатов трактуется неоднозначно. Во-первых, в силу большого влияния перечисленных и выделенных нами в исследовании факторов наркотизма, определение значимости 6 и 11 мест у факторов «прозрачность государственных границ; миграционные процессы» в общей структуре факторов значимо. Однако, по-нашему мнению, их влияние недооценивается педагогами в силу недостаточной профессиональной подготовки к антинаркотической работе и незнанием основных антинаркотических профилактических категорий.

Другой причиной недооценки значимости влияния миграции на преступность в целом, и наркотизм, в частности, является констатируемая экспертами повышенная латентность преступлений, совершенных иностранными гражданами и лицами без гражданства и в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства. Результаты анкетирования офицеров МВД России и Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков менее либеральны по этим позициям.

Ежегодно уровень зарегистрированной преступности, совершаемой мигрантами, или в отношении мигрантов, на территории России растет. Этот рост обозначил общую негативную тенденцию развития криминальных явлений и процессов. Исследования показали, что к 2018 году доля преступлений иностранных граждан и лиц без гражданства, постепенно возрастая, достигнет своего пика и может составить 9 % от общего числа всех зарегистрированных на территории России преступлений. Поэтому миграция сегодня является одним из процессов (несомненно, существенным), влияющим на рост молодежного наркотизма.

Следующей тенденцией наркомании и наркотизма является рост преступлений, совершенных организованными наркогруппами. Отмеченные тенденции свидетельствуют о недостаточности и малоэффективности существующих методов профилактики наркотизма и о необходимости формирования новых стратегий противодействия наркозависимости.

При этом специалистам, непосредственно занимающимся противодействием наркомании и наркотизму, известно, что основным местом, где осуществляется

употреблении ПАВ, как только собирается «своя компания». Далее возникает индивидуальная психическая зависимость, сопровождающаяся стремлением увеличивать дозу, добиваясь получения наркотика любым путем. Перерывы в употреблении вызывают психические расстройства в виде абстиненции.

Продолжение приема ПАВ приводит к более тяжелой форме зависимости — физической, когда наркотик становится необходимым условием биохимических процессов в организме человека. Увеличивается толерантность, вызывающая необходимость потреблять все большее количество наркотика.

Употребление психоактивных веществ вызывает в совокупности такие психические последствия, как нарушения внимания, памяти, мышления (изменение темпа и функций мышления), восприятия новой информации. Возникают эмоциональные нарушения (раздражительность, возбудимость, склонность к снижению настроению, агрессивность, злость, падение активности). Появление галлюцинаций, чувства безнадежности, мыслей о самоубийстве, попыток аутоагрессии приводит к попыткам суицида, попаданию в психиатрическую больницу, разрушению здоровья и смерти.

Существуют объективные факторы риска возникновения зависимости, которые имеют следующие основные внешние проявления:

- а) асоциальное и агрессивное поведение подростков;
- б) трудности в достижениях, в том числе плохая успеваемость;
- в) алкоголизм, наркомания у родителей;
- г) дефицит положительных эмоций;
- д) конфликтность в семье, недостаток интереса к ребенку со стороны родителей, их асоциальное или сексуально-распущенное поведение.

Причины возникновения поведенческих факторов риска, к которым относится и возникновение зависимости от психоактивных веществ, рассматриваются в трех аспектах: психологическом, биологическом и экологическом (системно-ориентированном).

Психологический подход предполагает причины возникновения поведенческих факторов риска в типичных для подросткового возраста социально-психологических проблемах (коммуникативные проблемы, неадекватная самооценка, социальная дезадаптация, гиперактивность и т. д.).

Биологический подход определяется особенностями генотипа, эндокринной системы, нейродинамических процессов и периодом полового созревания.

Системно-ориентированный подход рассматривает в контексте данной проблематики четыре сферы взаимоотношений. Первые две рассматривают отношения с ровесниками и родителями; третья - оценивает влияние общества в целом, а также средств массовой информации; четвертая - оценивает культурные особенности как основные условия здорового образа жизни.

Важным фактором, играющим негативную роль, является психический инфантилизм, зачастую приводящий к затруднениям психической адаптации.

Одним из ее проявлений являются аномальные поведенческие реакции, в том числе ранняя алкоголизация. К аналогичному результату способна привести и склонность к депрессиям, вызывающая потребность «расслабиться», в том числе с помощью ПАВ.

Предполагается, что возможно существование неких специфических признаков, позволяющих предсказать формирование химической зависимости. Однако выявить тип личности, в большей степени подверженной вовлечению в наркотизацию, практически неосуществимо по той простой причине, что, когда начинает

кратив общение с наркоманами.

Изложенные причины наркотизации несовершеннолетних обуславливают необходимость знаний для раннего выявления случаев употребления наркотиков учащимися. Следует поддерживать постоянную бдительность в педагогическом коллективе и среди родителей в отношении возможного возникновения тяги к наркотикам у учащихся.

Прежде всего, речь идет о контингенте трудновоспитуемых (педагогически запущенных) школьников, о детях, живущих в неблагоприятных условиях, с пьянствующими, ведущими асоциальный образ жизни родителями. Необходимо знать о возможных отклонениях в психическом развитии учеников, помнить о невротических и психопатизированных личностях. Другими словами, нужен постоянный учет в работе всех факторов риска подростковой наркотизации.

Однако такая настороженность не должна переходить в слежку или всеобщую подозрительность, во всяком случае, не должна быть очевидной для учащихся. Выявлять наркоманию у несовершеннолетних следует при обязательном и непосредственном участии педиатров или подростковых врачей, психиатров и наркологов, инспекторов отделов по пресечению правонарушений несовершеннолетних. Но постоянно контактируют с детьми педагоги и родители и поэтому имеют возможность наблюдать изменения в их самочувствии, отклонения в поведении, учебе.

Это может быть неожиданное снижение успеваемости, утрата интереса к учебным предметам, неожиданно возникший интерес к химии. Озабоченность родителей должны вызывать ситуации, когда ребенок очень резко, без видимых причин прекращает заниматься в кружках, спортивных секциях. Одновременно могут появляться признаки повышенной утомляемости, снижение работоспособности. Наблюдаются ухудшение памяти, невозможность сосредоточиться, неусидчивость, резкие перепады настроения. Все это усугубляет противоречия между подростком и взрослым (родителями, учителями), сопровождается отклонениями в поведении, вплоть до асоциальных поступков, хулиганских действий.

Под особым наблюдением должны быть те подростки, которые курят, поскольку установлено, что курению наркотиков всегда предшествует табакокурение. Более того, табакокурение также является токсикоманией, хотя и в гораздо более легкой, ослабленной форме. Поэтому борьба с курением в подростковом возрасте является составной частью профилактики наркомании.

Каковы же психологические механизмы формирования зависимости от психоактивных веществ?

Термин «зависимость» подразумевает необходимость повторных приемов психоактивных веществ (ПАВ) для обеспечения хорошего самочувствия или для избегания плохого.

Выделяются различные формы зависимости, одной из первых среди которых является социальная зависимость. На этой стадии у подростка, оказавшегося в среде употребляющих или зависимых от наркотиков лиц, формируется внутренняя готовность начать прием наркотиков.

Начало употребления ПАВ формирует психическую зависимость (состояние, при котором лекарственное средство вызывает чувство удовлетворения и психического подъема и которое требует периодически возобновляемого или постоянного введения лекарственного средства для того, чтобы испытать удовольствие или избежать дискомфорта), первой стадией которой является групповая психическая зависимость. Эта стадия характеризуется возникновением потребности в

широкое приобщение к наркокультуре детей и подростков, является улица. Рост уличной преступности подтверждает и официальная статистика правоохранительных органов.

Несомненно, рост уличной преступности является негативным фактором, однако большую тревогу вызывает содержание ее структуры. По статистике правоохранительных органов прослеживается следующая тенденция: насильственные составы преступлений составляют около 50 %, к ним относятся тяжкие и особо тяжкие преступления: грабежи – 38-40 %; разбои – 5-8 %; убийства, изнасилования, причинения тяжкого вреда здоровью – 3-5 %.

Относительная легкость криминализации молодежных группировок представляет особую опасность, что связано с наличием в их образе существования ряда черт асоциального характера. Согласно данным мониторинга, проведенного в мае-июне 2006 г. Центром социального прогнозирования, совокупные годовые затраты на приобретение населением в возрасте 11-40 лет психоактивных веществ состоят из общих годовых затрат в сумме – 20,2 млрд. \$, в том числе: на приобретение алкогольных напитков – 9,6 млрд. \$, табачных изделий – 6,6 млрд. \$, наркотических веществ – 4,0 млрд. \$. Иными словами, в составе этих трех основных психоактивных веществ затраты населения на наркотики составляют всего 20%. Что касается курения табачных изделий, то массовость этого явления в России привела к тому, что суммарная численность больных активной формой туберкулеза и имеющих злокачественную опухоль легких вполне сравнима с численностью наркобольных.

При анализе результатов опроса выявлены и другие черты асоциального характера, характерные для молодежной группы, например, «драки, разборки» сегодня также характерны для наркотизированных молодежных групп. Они являются формами проявления агрессивности личности: драки, разборки – физической, нецензурные выражения – словесной. Рост подростковой агрессии в разных ее проявлениях — проблема, которая все больше волнует педагогов и родителей, а поскольку сегодня агрессия проявляется не только в различных насильственных действиях при совершении преступлений, а также является формой выражения экстремистских действий, агрессивное состояние молодежи – явление, важное для исследования юристами, психологами и социологами.

В специальной литературе можно встретить различное толкование понятия «агрессивность». Одни авторы определяют агрессию как поведение, содержащее угрозу и наносящее вред другим (А. Басе), как действие, которое включает в себя намерение причинить другому обиду или оскорбление (Л. Берковитц). Другие говорят об агрессии как о специфически ориентированном поведении, направленном на устранение или преодоление всего того, что угрожает физической и психической целостности живого организма (Х. Хекхаузен).

Склонность молодежи к агрессивным действиям подтверждается данными исследования «Экстремистские тенденции в среде современной российской молодежи и вопросы их профилактики (2003-2004 годы)», проведенного лабораторией проблем молодежи НИИКСИ СПбГУ. На вопрос «Часто ли у меня бывают без причин периоды агрессивного состояния?» 19,6 % молодых респондентов ответили «да»; на утверждение «в экстремальных ситуациях внутреннее беспокойство заставляет меня действовать агрессивно» положительно ответили 59 % опрошенных. Официальная статистика подтверждает рост преступлений против личности, составной частью которых является насилие, в основе которого заложена повышенная агрессивность как свойство личности.

Следующей тенденцией приобщившихся к наркотизму лиц является наличие насилия в их неформальных группах, с которым по результатам исследований сталкивались почти 50 % респондентов.

Распространение насилия оказывает влияние на правопорядок по нескольким направлениям:

во-первых, оно используется для принуждения к вступлению в уличные компании, подчинение лидеру группы, а также силового признания групповой субкультуры, сопровождающееся употреблением наркотиков, алкоголя, токсических веществ;

во-вторых, насилие выступает основной формой самоутверждения личности в компании сверстников;

в-третьих, насилие признается средством достижения личностных потребностей молодежи, когда испробованные законные средства их достижения результата не принесли. В данном случае молодежью принимается аксиома: «Цель оправдывает средства»;

в-четвертых, насилие используется молодежью при неформальном наказании лиц, ранее совершивших какие-либо правонарушения или преступления и ушедшие от привлечения к уголовной или административной ответственности правоохранительными органами по каким-либо причинам. Это может быть и бездействие милиции, и их неспособность в силу различных факторов (организационных, ресурсных, кадровых и других) задержать преступника (правонарушителя) и собрать материал, достаточный для привлечения виновного лица к ответственности.

Применение насилия в отношении указанной категории граждан может применяться и в силу «мягкости» российского законодательства, когда вред, причиненный преступлением, значительно выше вынесенного судебного приговора. В этих типовых ситуациях применение насилия оправдывается подростками и рассматривается ими как «высшая», соответствующая групповой субкультуре мера наказания. В последнее время практика саморасплаты и неформальное (неправовое) наказание виновных лиц, совершивших преступления, получило широкое распространение у молодежи.

Таким образом, культура насилия, особенно в ее криминальном виде, - неотъемлемый элемент уличной культуры, формирующейся в неформальной молодежной среде, элемент молодежного наркотизма.

Результаты наших исследований показали, что основными тенденциями в развитии наркомании сегодня являются:

снижение доли употребления «легких» наркотиков и рост высококонцентрированных препаратов, вызывающих привыкание после 3-4 доз;

2) рост опийной наркомании, героиновая «эпидемия» угрожающих масштабов. Согласно данным мониторинга, проведенного в мае-июне 2006 г. Центром социального прогнозирования, спрос на препараты конопли и героин составляют 71,8% рыночного спроса на все виды наркотиков, соответственно, такие способы потребления наркотиков, как курение (вдыхание ртом) и внутривенное, составляют 74,9% от общей численности потребления наркотиков всеми основными способами. Общий объем потребляемых наркотиков в год в возрастной группе 11-24 года составляет в среднем 340 млн. условных доз. В 2004г. этот показатель составлял - 252 млн., в 2003 г. - 311 млн., в 2002 г. - 504 млн. доз. Можно говорить о росте за прошедшие два года потребления несовершеннолетними и молодежью наркотиков, примерно на 25%. Эксперты объясняют такой рост уве-

полезности в виде примеров создания произведений искусства в состоянии наркотического опьянения, «оживляющего» действия многих наркотических веществ, создаваемая средствами массовой информации.

6. Имеет значение и стремление части несовершеннолетних рассматривать жизнь как непрерывный праздник, сплошную цепь удовольствий и ориентация на веселье и наслаждения при нежелании видеть трудности жизни и тем более преодолевать их. Удовлетворение этого стремления становится возможным для подростков в наркотическом опьянении, поскольку оно сопровождается временным всплеском положительных эмоций, немотивированным весельем, радостным настроением, эйфорией.

7. Среди факторов риска можно назвать и потребность установить пределы своих возможностей, тягу к рискованным ситуациям, стремление выйти за границы разрешаемого.

8. Предрасположенность к наркотизации может быть обусловлена и явлениями психического инфантилизма, что присуще части несовершеннолетних, а также внутрличностными конфликтами, связанными с высоким уровнем притязаний, потребностью в признании и болезненным осознанием невозможности достичь желаемого. Неумение преодолевать коммуникативные барьеры, безуспешные попытки найти хотя бы одного близкого друга часто приводят подростка к психологическому дискомфорту, который он пытается преодолеть с помощью наркотических средств.

Здесь им на помощь нередко приходят наркоманы, стремящиеся побудить к приему наркотических веществ и других людей. В медицине существует даже специальный термин, обозначающий это явление, - прозелитизм наркоманов, т.е. склонность учить других потреблять наркотики. Это объясняется своеобразным «кальтруизмом» наркомана, желанием «поделиться удовольствием». Если курильщик конопли в состоянии наркотического опьянения находится вне окружения таких, как он, ему крайне неприятно, что другие не разделяют его веселья, он испытывает раздражение, злобу. Если же наркотизация осуществляется в компании, где все пребывают в состоянии наркотического опьянения, то происходит взаимное заражение эмоциями, что усиливает эффект этого опьянения.

Кроме того, стремление привлечь к наркотикам новых людей объясняется также корыстными побуждениями - расширение круга наркоманов облегчает поиск наркотика и средств на его приобретение.

В арсенале приобщения к наркотикам находятся практически все виды межличностного взаимовлияния: заражение, подражание, убеждение, внушение, конформизм и др. Выступая в совокупности и дополняя друг друга, они создают непреодолимую силу.

Употребление наркотиков, как уже отмечалось, чаще всего начинается в молодом (и даже детском, подростковом) возрасте, поэтому причины наркомании связаны с психологическими особенностями этих возрастных периодов: незавершенное развитие нервной и эндокринной систем, социальная незрелость, отсутствие стойких жизненных позиций делают детей и подростков особенно уязвимыми к наркотикам.

Подверженность заболеванию наркоманией наблюдается, прежде всего, у внушаемых, психически незрелых подростков, неспособных к социально направленным волевым усилиям, к правильной оценке своих поступков и их последствий. Когда такие подростки оказываются в микросреде людей, употребляющих наркотики, они не могут ни противостоять ей, ни уйти от пагубного влияния, пре-

гой стороны, - проявление самостоятельности, самоутверждения, чувства взрослости, которые выступают главными возрастными особенностями подросткового возраста.

Среди психолого-педагогических и социально-психологических причин ранней наркотизации можно выделить следующие.

1. Употребляющие наркотики подростки чаще всего растут и воспитываются в неблагоприятных микроусловиях – в неустойчивых или неполных семьях, в ситуации постоянных конфликтов, при отсутствии тепла и заботы со стороны родителей. Такие семьи нередко характеризуются низким морально-этическим уровнем развития, регулярным потреблением спиртного старшими, склонностью к асоциальным действиям.

Что касается материально-бытовых условий жизни в семье, то здесь прямой зависимости нет. Условия жизни могут быть не только неблагоприятными, но и вполне приемлемыми, доходить до уровня высокой материальной обеспеченности. Основную роль играет психологический климат в семье, отношения родителей с детьми и между собой. Как протест против конфликтной обстановки в семье, против применяемых методов воспитания, эмоциональной отверженности у детей наблюдаются различные формы поведения, проявляющиеся, например, в побегах из дома, бродяжничестве, в поисках помощи и внимания вне дома. Такие подростки зачастую попадают именно в разновозрастные компании, имеющие нередко асоциальную направленность. Здесь они могут познакомиться с курением, алкоголем и, что самое опасное, с наркотиками.

2. Предрасполагает к наркотикам также низкий уровень интеллектуального, эмоционально-волевого развития, проявляющийся в ограниченности интересов подростков, бедности их нравственных чувств, направленности только на потребление и развлечения. Известно, что отсутствие увлечений, любимого дела у подростка выражается в низкой культуре досуга, в наличии ничем не заполненного свободного времени.

С другой стороны, перенасыщенность всеми доступными видами и формами развлечений вызывает постоянное стремление к новым и новым острым ощущениям. Это подтверждает и наличие подростковой наркомании в развитых странах.

3. Отрицательное влияние оказывают отсутствие ясных и значительных жизненных целей, низкая социальная ценность притязаний подрастающей личности, пессимистическое отношение к своим жизненным перспективам. Молодой человек, имеющий ясно обозначенные жизненные цели, желающий занять достойное место в обществе, социально активный, не станет на путь наркотизации.

Часть же школьников нередко рассуждают: «Окончу школу, пойду работать, а что дальше?». Монотонная, однообразная работа, усталость после нее, малый заработок – все это они зачастую видят на примере родителей. Трудности в решении вопроса о смысле жизни могут толкнуть к поискам иллюзорного счастья, и подросток захочет испытать яркие впечатления, пусть ненадолго, но забыться, ощутить свою значимость, почувствовать прилив душевных сил.

4. Наркотики позволяют человеку хотя бы на время избавиться от собственных недостатков: скучные становятся веселыми, жизнерадостными, молчаливые – оживленными, словоохотливыми, робкие – смелыми, слабые чувствуют прилив энергии. Эти ощущения приятно, комфортного психического самочувствия и подъема энергии вызывают у подростков желание повторять прием наркотиков.

5. Пристрастие к наркотикам способствует и существующая у них иллюзия

личением объемов пробы препаратов конопли. Анализ рынка наркотиков показывает, что более 70% наркотиков занимают препараты конопли и героин. При этом в составе этих двух «продуктов» до 85% занимают препараты конопли;

увеличение распространения синтетических наркотиков;

4) увеличение доли потребляющих наркотик внутривенно, преобладание в структуре способов потребления наркотиков – курения. 90-е годы двадцатого столетия характеризуются интенсивным приобщением населения, и в особенности, его женской части, к курению. Статистика констатирует, что основная масса потребляющих наркотики начинает с каннабиса (конопли), и начинать так легче, если человек ранее курил табак. Некурящего вовлекать в курение изделий из каннабиса труднее. Так, результаты всероссийского мониторинга зафиксировали следующие результаты: на вопрос «Употребляете ли вы наркотики?» 92,8% респондентов из числа не курящих табачные изделия ответили отрицательно, из них:

- 98,2% - не потребляющие алкогольные напитки;

- 88,8% - потребляющие алкогольные напитки.

Отрицают употребление наркотиков и 65,3% респондентов, курящих табачные изделия, из них:

- 64,2% потребляющие алкогольные напитки;

- 75,9% не потребляющие алкогольные напитки.

Таким образом, существует взаимосвязь между употреблением наркотиков и потреблением психоактивных веществ, прежде всего, курением табачных изделий, и потреблением алкоголя.

По результатам всероссийского мониторинга структура употребления наркотических средств следующая:

– курят наркотик (вдыхают ртом): среди потребляющих не реже 2-3 раза в месяц – 84,9% (3836,7 тыс. человек), среди злоупотребляющих (потребляющих не реже 1 раза в неделю) – 79,3%;

– вводят в организм внутривенно: среди потребляющих – 20,1% (906 тыс. человек), злоупотребляющих – 32,7%;

– потребляют внутрь: среди потребляющих – 15,7% (707,6 тыс. человек), злоупотребляющих – 18,7%;

– потребляют путем ингаляции: среди потребляющих – 11,3% (509,3 тыс. человек), злоупотребляющих – 15,7%;

– путем вдыхания носом: среди потребляющих – 8,2% (369,6 тыс. человек), злоупотребляющих – 6%;

5) увеличение количества женщин, употребляющих наркотики. В одном из первых отечественных исследований проблем наркомании женщины составляли 6,8 % обследованных потребителей наркотиков. Последующие исследования показывают, что вовлеченность мужчин в наркотизм в три-четыре раза выше, чем женщин. Кроме того, как отмечают Л. Кесельман и М. Мацкевич, мужчины значительно глубже приобщаются к наркотикам. Статистические данные также это подтверждают. Так, в 2002 году показатель учтенной распространенности наркомании у мужчин был в семь раз выше, чем у женщин, поэтому проблема наркомании чаще рассматривается как мужская. Однако молодежная субкультура сегодня оперирует новыми понятиями, такими как «женские» и «мужские» наркотики, различны мотивы начала употребления психоактивных веществ, цели принятия наркотического аутсайдерства у юношей и девушек, выделяются половые особенности в развитии наркотической карьеры и, соответственно, - профилактика

тическое воздействие также должно быть избирательным; российский молодежный наркотизм имеет региональную национальную окраску и гендерные особенности. Исследования сектора девиантного поведения ИС РАН (2002-2003 гг.) показали, что доля русских подростков-девочек, хотя бы один раз пробовавших наркотики, равна доле подростков мальчиков. Однако среди русских старшеклассников в г. Казани уровень употребления наркотиков ниже, чем среди татарских сверстников. Исследование зафиксировало, что доля русских мальчиков, пробовавших наркотики, равна доле татарских девочек, приобщающихся к наркопотреблению. Однако надо констатировать, что гендерные различия не всегда являются абсолютными и их нельзя считать традиционными для любого российского региона. В связи с этим, эффективное профилактическое воздействие возможно только при проведении мониторинговых региональных исследований и учете выявленных гендерных различий в наркотическом поведении молодежи;

7) максимальное количество молодежи, употребляющих наркотики, характерно для крупных городов. Исследование сектора девиантного поведения ИС РАН (2002-2003 гг.) также показало, что среди старшеклассников Казани количество наркопроб ниже, чем в Москве. Русские девочки из столицы принимают наркотики чаще, чем русские и татарские мальчики в Казани. По результатам всероссийского мониторинга основные группы риска, для которых характерна наибольшая доля злоупотребляющих наркотиками, по типам поселений: жители мегаполисов – злоупотребляют наркотиком более 5%, административных центров субъектов РФ – злоупотребляют наркотиком до 4%;

8) начальные пробы употребления наркотиков связаны со значительно ранним возрастом (9-11 лет) и потому эпидемия наркомании характерна среди таких возрастных молодежных групп, как дети и подростки. Уровень заболеваемости наркоманией среди несовершеннолетних в 1,5 раза выше, чем среди взрослого населения; отмечается рост преступлений с участием учащихся и студентов образовательных учреждений, в структуре которых все чаще уголовные составы, связанные с незаконным оборотом наркотиков. Необходимо констатировать, что ключевую роль в этом процессе играет наличие группы, а потребность в группировании является естественной и необходимой именно в подростковом возрасте.

Ряд социологических исследований констатирует, что основное место приобщения к наркотикам – неформальные компании друзей и знакомых. На втором месте учебные заведения – 15,6% (2,3 млн. человек) и дискотеки – 12,6% (1,8 млн. человек). В последние два года имеет место увеличение доли приобщающихся к первой пробе в образовательных учреждениях и в местах (домах) отдыха. По данным мониторинга, во время поездки на отдых впервые попробовали наркотик 6,9% от общей численности пробовавших и потребляющих наркотики, т.е. 1 млн. человек.

В условиях эпидемии подростковой наркомании крайне высока вероятность того, что группа, которую подросток выберет в качестве референтной, будет заражена наркотическим «вирусом». У такой группы система ценностей и принятые модели поведения в той или иной степени подчинены наркотику. Устанавливая с ней связь на различных уровнях и попадая в дальнейшем в эмоциональную зависимость от группы, подросток начинает перенимать эти модели и оказывается связанным с наркогенной средой, а значит, и с наркотиком.

Чувство неуязвимости – характерная черта подросткового возраста. Этим можно объяснить, почему многие подростки искренне считают, что нежелатель-

гом, находят общие интересы, вместе проводят время, хотя сама их деятельность может не быть напрямую связана с религией. Вместе с тем сам нравственный и социальный фон взаимодействия, референтные группы и неформальный контроль могут направлять активность молодежи в конвенциональное русло, обеспечивать общение со сверстниками, не склонными к совершению ненормативных поступков, а значит, оказывать сдерживающее влияние на девиантное поведение.

6. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Вопрос об активном использовании психосоциальных и психолого-педагогических технологий в профилактике употребления психоактивных веществ отличает определенная новизна как для правоохранительных органов, так и для отечественной системы образования в целом.

Представители отечественной общей и социальной психологии, социальной педагогики, теории воспитания долгое время говорили преимущественно о социализации, под которой понималось приспособление человека к требованиям и условиям общества через усвоение им определенных норм и ценностей или социальном поведении как активности, регулируемой данными нормами и ценностями.

Однако в последней трети XX века как оппозиция традиционному информационно-просветительскому подходу, показавшему свою неэффективность в решении профилактических задач, сложился новый подход. Именно обучение здоровым жизненным навыкам на современном этапе выступает как образовательная модель обеспечения психосоциального развития детей и профилактики социально-обусловленных заболеваний, в том числе и наркомании.

Таким образом, становится особо важной роль различных программ, основанных на имеющихся психологических знаниях, помогающих подрастающему поколению избежать вредных привычек, которые потом становятся опасными заболеваниями, и противопоставлять им навыки здорового образа жизни.

Наряду с медико-биологическими, социальными и педагогическими технологиями в последнее время все чаще используются психологические и психотерапевтические технологии в профилактике наркомании.

Рассмотрению современных психологических подходов к профилактике злоупотребления психоактивными веществами, основных психологических методов при различных формах профилактики посвящена данная лекция.

6.1. Социально-психологические причины приобщения к наркотикам и механизмы формирования наркотической зависимости

Большинство наркоманов начинают употреблять наркотические вещества еще в подростковом возрасте и практически всегда под воздействием ближайшего окружения. В медицинской практике не встречались случаи, когда бы подросток сам, без внешнего влияния, в одиночку начал бы искать и употреблять наркотические вещества.

Одним из основных мотивов первого потребления наркотика является, с одной стороны, желание быть «своим среди своих», стремление быть принятым референтной группой, соответствовать моде (а наркотики сейчас в моде), с дру-

Третья часть:

- а) обсуждение вопросов, касающихся смысла жизни, понятий «грех», страсть, беседы о христианских добродетелях;
- б) духовно-психологическая подготовка к таинству Исповеди;
- в) активная пастырская работа с наркозависимыми.

Эта часть работы осуществляется в Душепопечительском центре, в монастырях, в общинах.

Третий этап реабилитации: семейно-бытовая и социально трудовая реабилитация бывших наркозависимых, прошедших второй этап реабилитации и находящихся в состоянии устойчивой ремиссии, под которой понимается «возврат к пьянству или употреблению наркотических средств или психотропных веществ после периода воздержания, часто сопровождающийся восстановлением симптомов зависимости». Осуществляется после возвращения молодых людей из монастыря, общины или другого места, в котором они были лишены общения с наркозависимой средой. Сотрудники Центра активно помогают в трудоустройстве, психологи и психотерапевты помогают адаптироваться в семье. В случае необходимости проводится терапия по показаниям.

Используемые методы психотерапевтического воздействия:

- Духовно-ориентированная психотерапия.
- Рациональная психотерапия.
- Коллективная психотерапия.
- Психотерапия средой.
- Психотерапия духовной литературой.
- Музыкальная терапия.
- Семейная психотерапия.
- Элементы психодрамы.
- Психопрофилактика.

Предоставляются рекомендации общеоздоровительного характера относительно режима дня, труда, отдыха, питания; закаливания; физической активности; использования целебных трав.

Основные принципы православного медико-психологического душепопечения:

1. Исповедание Православной веры и привнесение её духовной истины и чистоты во врачебную, психологическую и психотерапевтическую деятельность.
2. Базирование душепопечительской практики на религиозно-философском и психологическом отеческом и святоотеческом наследии.
3. Непринятие оккультно-мистических техник (программирование, кодирование, гипноз, медитация, йога и другие методы воздействий на подсознание).
4. Пастырское кормление:
 - пастырские собеседования и проповеди;
 - занятия в группе по изучению Св. Писания;
 - приобщение к церковной жизни: Святые Таинства Крещения, Исповеди, Причастия.
5. Литургическая жизнь, совершение молебнов, паломнические поездки по святым местам; духовная реабилитация и воцерковление в условиях монастыря или реабилитационной общины по монастырскому типу.

Нам представляется эффективной следующая модель работы: религиозные сообщества преподают морально-нравственные ценности с самого детства, ставя тем социальным пространством, где молодые люди общаются друг с дру-

гие последствия некоторых поступков (вступления в сексуальные отношения, прием наркотиков) могут наступить только у других, а у них самих - ни в коем случае. Важно, разубедить их в этом, развеять миф об их исключительности, формировать ценностные ориентации, связанные со здоровым образом жизни;

9) рост «наркотизированных семей». Обращает на себя внимание большая доля приобщающихся к первой пробе наркотика дома (4,6%). Это 668,1 тыс. человек в возрастной группе 11-40 лет, пробовавших или потребляющих наркотики. Во многом это следствие того, что в 1% семей опрошенных, кроме них еще кто-то из членов семьи потребляет наркотики. В возрастной группе 11-40 лет – это 650,4 тыс. семей. Можно утверждать о наличии в России 650 тысяч «наркотизированных семей».

Выявленные тенденции молодежного наркотизма порождают новые проблемы профилактики. Однако только с учетом их динамики возможно контролировать наркоситуацию в регионе.

2.2. Риски в профилактике наркомании и наркотизма

Наркотизм характеризуется большей разрушительной силой для общества и, несомненно, связан с социальными рисками. Под риском в профилактике наркотизма мы понимаем вероятность потерь в ситуации неопределенности, когда субъект профилактической антинаркотической деятельности оказывается перед необходимостью разработки альтернативных вариантов решения и последующего выбора из них того, который наиболее приемлем. Поэтому управление рисками в профилактике наркомании и наркотизма, по нашему мнению, является первоочередной профилактической задачей.

Употребление наркотиков бесспорно относится к «стилевым» рискам, что связано с образом жизни индивидов и формированием среди них «групп риска». В последние годы это явление социальной патологии приобрело характер всеобщего бедствия, а молодежный наркотизм уже сегодня рассматривается как глобальная проблема существования российской цивилизации и культуры.

Результаты социологических исследований и статистические данные позволяют обоснованно судить о том, что риск в настоящее время распространяется во все новые сферы жизнедеятельности молодежи, приобретая массовый характер. Процесс его эскалации, по мнению Ю.А. Зубок, развивается в трех направлениях:

- социально-репродуктивный риск, угроза отрицательного демографического воспроизводства;
- риск в социально-структурных изменениях, угроза модернизации общества;
- риск социального исключения, угроза дезинтеграции общества.

Социально-репродуктивный риск связан, прежде всего, с угрозой жизни и здоровью молодежи, с формированием семьи и рождением детей. Одной из причин ухудшающегося здоровья населения, несомненно, является наркотизм. Тенденция заболеваемости наркоманией и токсикоманией вызывают тревогу у специалистов всех ведомств и служб, занимающихся проблемами наркотизма. Зафиксированные показатели больных наркоманией и токсикоманией, взятых под медицинское наблюдение с впервые установленным диагнозом, после 2000 года начали падать, однако это не вселяет оптимистических прогнозов. Позволим выдвинуть гипотезу, что это связано, прежде всего, с трудностью излечения нарко-

мании и токсикомании, с несоблюдением анонимности лечения и с целым рядом факторов, не позволяющих проводить эффективное лечение болезни.

Социально-репродуктивный риск связан и с рисками социальных последствий наркотизма, среди которых на первый план выдвинулись ВИЧ-инфекция, СПИД, гепатит С. Наиболее интенсивно число ВИЧ-инфицированных людей стало расти с 1996 года, по прошествии 5-ти лет общее количество носителей вируса увеличилось в 25 раз, что составило свыше 1 млн. человек. По данным экспертов, 75 % из них составляли дети и молодежь. Особенностью развития эпидемии ВИЧ-инфекции в России является то, что в качестве первой группы зараженных выступили наркоманы.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения ООН (ВОЗ) в России на каждых четверых человек, больных ВИЧ/СПИДом, приходится три наркомана в возрасте 17-30 лет. Специалисты считают, что эпидемия ВИЧ/СПИДа в России достаточно молодая, но агрессивная, поскольку передача заболевания путем внутривенных инъекций, получившая максимальное распространение в стране, является самой эффективной.

Риски социальных последствий молодежного наркотизма напрямую связаны с демографическими рисками. По данным Госкомстата России, демографическая ситуация характеризуется продолжающимся с 1995 года процессом естественной убыли населения, связанной с ростом смертности. По данным Государственного комитета статистики РФ к 30-летнему возрасту смертность среди мужчин выше более чем в 2 раза смертности женщин. Более того, динамика роста возрастных коэффициентов смертности молодежи более интенсивна, чем у прочих категорий населения. Наибольший коэффициент смертности зарегистрирован в старших возрастных группах молодежи, причинами их ухода из жизни все чаще становятся участие в криминальных разборках и в войнах.

Наибольший удельный вес в структуре смертности российской молодежи занимают несчастные случаи. В том числе: от отравлений (особенно наркотическими средствами и некачественным алкоголем), в результате убийства, самоубийства. Причины суицидов имеют региональную, гендерную и социальную специфику. По данным проведенных исследований к самоубийству более склонны девушки (43 %), чем юноши (19 %). Основные факторы суицида – социально-экономические (отсутствие смысла жизни, материальная неустроенность, трудовая неустроенность).

Так, Ю.А. Зубок приводит данные о том, что 10 % выпускников учреждений для детей-сирот кончают жизнь самоубийством. Это достаточно высокий показатель, однако процент самоубийств среди потребителей наркотиков значительно выше.

Риск всегда связан с понятием страха потери. В нашем случае речь идет о человеческих потерях. По данным исследований Аналитического центра ИСПИ РАН, проведенных в 1998 и 2000 гг., среди населения стремительно возрос страх за судьбу подрастающего поколения. Если в год начала радикальных экономических реформ практически каждый пятый респондент высказывал тревогу, что его ребенок вполне может стать наркоманом (18,3 %), алкоголиком (19,3%) или преступником (20 %), то спустя два года эти цифры достигли соответственно 27,9 %; 29,45 % и 39,6 %, или увеличились в 1,5-2 раза. Убеждены, что сегодня эти показатели не ниже.

В действительности для такого беспокойства есть самые серьезные основания. Уголовная статистика на протяжении длительного времени фиксирует все

Программа рассчитана на три последовательных этапа в лечении и реабилитации наркозависимых молодых людей, а именно:

1. Этап дезинтоксикационной и общеукрепляющей терапии.

2. Этап целенаправленного воздействия на личность наркозависимого, включающий, в частности, удаление его из наркозависимой социальной ниши. Он предусматривает также продолжение поддерживающей терапии и духовной перереориентации личности.

3. Этап семейно-бытовой и социальной адаптации наркозависимого и способствование его активному вращению в социально-трудовую деятельность.

Первый этап реабилитации включает в себя лечение в терапевтических дозах медикаментозными средствами с выведением наркозависимого из состояния наркотизации и борьбу с абстинентным синдромом. Помимо активной дезинтоксикационной терапии в условиях стационара или реже в домашних условиях проводится лечение транквилизаторами, нейролептиками, витаминами, симптоматическими средствами. На более поздних этапах рекомендуется физиотерапия. Лечебное воздействие сопровождается рациональной «разъяснительной» психотерапией. Этап медикаментозной терапии проводится или в условиях стационара, или в амбулаторных условиях под активным наблюдением врача-нарколога и других специалистов. На этом же этапе начинается активное воцерковление наркозависимого и пастырского душепопечения.

Второй этап реабилитации предполагает удаление молодого человека из наркозависимой среды, изменение образа жизни и активное духовное, психотерапевтическое воздействие на личность. Здесь возникает стремление к бытовой, семейной и социально-трудовой реабилитации. Этот этап осуществляется в монастыре, организованных общинах монастырского типа или путём смены места жительства с целью удаления наркозависимого из наркоманической социальной ниши.

Первая часть:

а) активная пастырская работа, душевная и духовная поддержка;

б) терапия и психотерапия «пограничных» расстройств: эмоциональных нарушений, депрессивного, апатоабулического синдромов, профилактика суицидальных тенденций и др. нарушений.

Эта часть работы осуществляется в Душепопечительском центре (психотерапия «пограничных состояний» и пастырская) и в монастырях и/или общинах (пастырская, бытовая и трудовая реабилитация). Социально-трудовая реабилитация в монастыре осуществляется путём прохождения послушаний, в общинах - путём организаций специальных видов работ.

Вторая часть:

а) анализ интерсоциальных контактов и среды, которые способствовали формированию наркозависимости;

б) моделирование ближайших и отдалённых перспектив;

в) раскрытие позитивных личностных резервов;

г) проведение психологической диагностики и предоставление комплекса рекомендаций, соответствующих психологическому типу личности;

д) анализ психологических аспектов трудовой и профессиональной реабилитации, психологическая поддержка при перекавалификации.

Эта часть работы также осуществляется в Душепопечительском центре врачами-наркологами, психотерапевтами, психологами и продолжается в реабилитационных общинах.

ребляющие спиртное один раз в неделю или чаще, практически не различаются по своей конфессиональной принадлежности.

Неожиданным для исследователей оказался факт, что подростки, соблюдающие религиозные обряды, чаще употребляют спиртные напитки, чем те, кто обряды не соблюдает. Доктор социологических наук А.Л. Салагаев связывает это с отождествлением понятий «обряд» и «праздник». Религиозные праздники (особенно православные Рождество и Пасха) нередко являются поводом для употребления спиртного. Кроме того, в ходе таких православных обрядов, как венчание и поминки, также обычно употребляется алкоголь.

Религиозность в наибольшей степени влияет на употребление наркотиков. В целом приобщение к наркотикам в меньшей степени наблюдается среди школьников, которые «верят в Бога». Но тех, кто «пробовал наркотики», значительно больше среди «мусульман», чем среди «христиан» (13,6 и 5,6% соответственно). Запрет на алкоголь в исламе оказывает влияние на его употребление, поэтому «мусульман» больше среди тех, кто никогда не пробовал спиртные напитки. Однако среди тех респондентов, которые регулярно потребляют спиртное, доли «мусульман» и «христиан» примерно равны. Иными словами, религиозность влияет на полный отказ от алкоголя, однако те, кто уже включен в его потребление, не различаются по своей конфессиональной принадлежности. Что касается наркотиков, то среди опрошенных «мусульман», пробовавших их, больше, чем «христиан». Результаты опроса показывают, что на воздержание от употребления наркотиков оказывает влияние вера в Бога, а не принадлежность к определенной конфессии или соблюдение религиозных обрядов. Если последние могут носить формальный характер, то вера чаще всего связана с определенными нравственными ценностями. Таким образом, важно не слепое запрещение тех или иных психоактивных веществ в религиозных текстах и риторике, а напротив, апелляция к высшим ценностям и морально-нравственное просвещение молодых людей.

Эксперты считают, что преподавание истории мировых религий с точки зрения заложенных в них нравственных ценностей, повышение кругозора подростков и их знаний о различных культурах может принести большой эффект в профилактике наркотизации, чем «повальное воцерковление». Кроме того, значительное влияние на снижение потребления психоактивных веществ могла бы иметь работа с молодежью в российских религиозных институтах.

Опыт социального сопровождения проблем наркозависимости населения рассмотрим на примере Душепопечительского центра, реализующего программу реабилитации наркозависимой молодежи. Эта программа вошла в городскую благотворительную программу Международной благотворительной организации «Триединство» под названием «Прозрение». Программа реабилитации основана на понимании наркомании как болезни духовной - следствие греховного образа жизни, поэтому она ориентирована на людей православного вероисповедания или сочувствующих и желающих познать Истину святого Православия и с Божией помощью преодолеть свой греховный недуг.

Программа направлена на:

- избавление от недуга наркомании;
- нравственное возрождение личности;
- обретение семьей и обществом полноценных граждан.

Программа осуществляется с участием духовенства, православных врачей и психологов, педагогов.

более интенсивный рост преступности несовершеннолетних и в целом молодежи. Имеющиеся данные показывают, что наиболее часто совершают преступления лица 15-25 лет. Основная масса таких преступлений, как убийства, нанесение тяжких телесных повреждений, кражи, грабежи, разбои, хулиганство, изнасилование, совершаются лицами до 30 лет. Эти факты подтверждают, что риск как модель поведения молодежи имеет тенденцию криминализации, поэтому межведомственное взаимодействие по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в субъектах Российской Федерации требует системного подхода.

Итак, рост наркомании и наркотизма свидетельствует: профилактическая работа зачастую не дает результатов, несмотря на то, что ею занимаются как органы власти и управления и силовые структуры, так и институты гражданского общества (общественные и религиозные организации, различные фонды, образовательные учреждения, средства массовой информации). Не всегда способствует этому и расширение круга субъектов профилактики, за счет создания различных объединений, партнерских союзов, специализирующихся в данной сфере. Отсутствие системности в их работе негативно сказывается на результатах деятельности. До настоящего времени в профилактике наркотизма доминирует ведомственный подход, в соответствии с которым каждая структура решает свои специфические задачи, недостаточно координируя при этом свою деятельность с другими субъектами профилактики. В условиях ограниченности профилактических ресурсов и недостаточно ясно определенной стратегии антинаркотической деятельности ведомственная разобщенность препятствует достижению синергического эффекта и получению реально ощутимых результатов. На региональном уровне сегодня имеется значительный организационно-технологический, кадровый, ресурсный, научно-методический и нормативно-правовой антинаркотический потенциал, который может быть актуализирован при условии эффективной организации антинаркотической политики.

3. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ НАРКОМАНИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Организация профилактики наркомании и наркотизма в образовательной среде требует совершенствования в кратчайшие сроки. Ни для кого не секрет, что именно дети и подростки сегодня стали основным стратегическим ресурсом для наркомафии. Непрекращающийся рост молодежи, пристрастившейся к наркотикам, констатирует неэффективность сложившейся системы профилактической работы в образовательных учреждениях. Среди основных причин ее неэффективности эксперты и специалисты называют ресурсные и организационные несоответствия потребностям профилактической работы. Не умаляя этих государственных недоработок, хотелось бы отметить, что субъективные причины деятельности специалистов-педагогов, непосредственно работающих с наркозависимыми, не менее значимы. К сожалению, они не всегда располагают информацией об особенностях личности каждого обучаемого, не знакомы с условиями их жизни и воспитания в семье, не выявляют их интересы и способности, не проводят мероприятия по их развитию.

Это связано с неправильным подходом к содержанию антинаркотической профилактической работы, сформировавшимся в нашем обществе. Как нам представляется, опираясь на практический опыт работы с наркозависимыми и

наше теоретическое исследование, разработка и внедрение образовательных технологий по профилактике наркомании и наркотизма, антинаркотическая работа, в первую очередь, должна основываться на формировании в сознании детей и подростков здорового образа жизни.

3.1. Учебная среда как одна из ведущих сфер Распространения наркомании и наркотизма

Наркотизация современной молодежи сегодня превратилась в глобальную проблему существования российской цивилизации и культуры. Поскольку именно молодежь составляет основной интеллектуальный потенциал общества, назрела необходимость преподавания антинаркотических профилактических спецкурсов в школе, сузе, вузе. Их внедрение является одной из форм профилактических мер, входящих в состав социальной технологии, направленной на защиту социальной среды и устранение негативных процессов, связанных с наркотизмом.

Между тем, наркотизм представляет собой сложное биопсихосоциальное явление и рассматривается в науке с позиций разных концептуальных подходов. Кроме собственно медицинских аспектов, являющихся предметом наркологии и психиатрии, наркотизм затрагивает самый широкий спектр социальных проблем – от отклоняющегося социального поведения до вопросов национальной безопасности. Поэтому проблема контроля наркотизма, несмотря на длительную историю попыток ее решения специалистами и неизменный интерес к ней широкой общественности, остается чрезвычайно актуальной. В основе такого внимания лежит ряд причин, и, прежде всего, связанных с распространением наркотиков среди молодежи, что влечет за собой рост уровня противоправного поведения в современном российском обществе. Это непосредственно снижает интеллектуальный потенциал молодых кадров, получающих образование в России.

Именно поэтому сегодня крайне важен анализ причин наметившейся тенденции наркотизации внеучебной среды учебных заведений.

Во-первых, он отражает общую ситуацию в социуме. В условиях общего широкого распространения наркопреступности ни один социальный институт, каким бы закрытым он не пытался быть, не может не испытывать воздействия общих неблагоприятных тенденций.

Во-вторых, полученные данные, несомненно, свидетельствуют о сворачивании в последние годы воспитательной деятельности во многих школах и других учебных заведениях.

В-третьих, они отражают явившееся следствием комплекса причин падение авторитета учителей и преподавателей у молодежи.

Таким образом, подъем рейтинга авторитетности учителя и преподавателя является задачей, которая требует комплекса мер, применяемых в рамках всего социума. Достижение эффективности воспитательно-профилактической работы в учебных заведениях, по-нашему мнению, возможно при применении современных технологий социальной регуляции.

Существующие формы правонарушений в учебных заведениях, среди которых допускается и распитие спиртных напитков, употребление токсических веществ, наркотиков, несомненно, являются предпосылками наркопреступности и совершения преступлений в состоянии алкогольного опьянения, наркотического и токсического возбуждения. Поэтому антинаркотическая профилактическая работа среди детей и подростков сегодня первоочередна. И сами педагоги не отри-

котиков на человека, необходимо опробовать их на себе, относят себя к православному верующим. Приведенные данные заставляют предположить, что реально эти молодые люди не усвоили религиозную мораль, не проникли в суть основных догматов церкви. Пока еще они находятся на стадии социального становления, еще ищут свою жизненную позицию. А приобщение к религии может способствовать более осознанному противостоянию молодежи различным девиантным моделям социального поведения.

Иное исследование было проведено среди учащихся школ Казани в рамках проекта Сектора девиантного поведения Института социологии РАН «Социологический анализ влияния этнических и конфессиональных факторов на распространенность наркомании в молодежной среде», поддержанного Российским фондом фундаментальных исследований.

В выборку были включены различные типы школ («элитная» школа, специализированная татарская гимназия и русская школа) из различных по социальному благополучию городских районов (от центральных до периферийных). В каждой школе были выбраны по четыре класса: два из параллели 9-х и два из параллели 11-х классов. В итоге «сплошным» методом было опрошено 12 классов.

В ходе исследования для измерения религиозности использовались три вопроса:

- 1) прямой вопрос о вере в Бога;
- 2) вопрос о конфессиональной принадлежности;
- 3) вопрос о соблюдении религиозных обрядов.

Как показало анкетирование, 83,5% респондентов в той или иной степени верит в Бога (отметили варианты «да, верю» и «скорее верю»). Не склонны к вере в Бога 9,1% опрошенных (ответы «скорее не верю» и «нет, не верю»), а 6,4% затруднились с ответом на данный вопрос. При этом доля верующих опрошенных практически совпадает с общей долей определившихся со своей конфессиональной принадлежностью. Так, отнесли себя к какой-либо религии 85,2% опрошенных. При этом христианами себя назвали 54,2% респондентов, мусульманами — 30,3%; к другим религиям себя причисляет 1% опрошенных; 8,1% не причисляет ни к каким конфессиям, а 6,7% затруднились с ответом. Таким образом, совпадение ответов на вопросы о вере в Бога и о конфессиональной принадлежности говорит о наличии прямой связи между данными признаками.

Как показали предшествующие исследования, религиозность и вероисповедание в определенной степени влияют как на отношение человека к психоактивным веществам, так и на степень его приобщения к ним. Вместе с тем большинство опрошенных нами школьников (52,4%) не связывает религиозность человека с отношением к наркотикам и их употреблению. На связь этих двух факторов указывали около четверти респондентов (26,5%), а примерно пятая их часть затруднилась ответить на данный вопрос.

Однако было важно определить степень влияния религиозности школьников (вера в Бога, принадлежность к определенной конфессии, соблюдение религиозных обрядов) на потребление таких психоактивных веществ, как табак, алкоголь и наркотики. Оказалось, что религиозность практически не оказывает влияния на курение. Несколько больше школьников, причисляющих себя к исламу, заявили о том, что курят (23,9% по сравнению с 18,1% «христиан»). Исследование показало, что религиозность в большей степени связана и с неупотреблением алкоголя. Например, среди тех, кто никогда не пробовал алкогольных напитков, больше «мусульман», чем «христиан» (16,9 и 10,1% соответственно); школьники, упот-

позволяют увидеть масштабы процесса духовного самоопределения молодежи в настоящее время.

Согласно данным опроса, не очень твердо определились в отношении своей религиозности приблизительно 40% студентов - они колеблются между верой и атеизмом, склоняясь в ту или иную сторону. Этот показатель может показаться не таким уж высоким, однако стоит напомнить, что еще совсем недавно Россия была практически атеистической: так, среди студентов МГУ в советское время только 3% студентов открыто отвечали, что они верующие. Подобного рода колебания в наше время могут свидетельствовать о потребности молодежи в философском самоопределении, о поиске нравственной основы собственной жизненной позиции.

Наряду с этим из общего числа опрошенных каждый третий утверждает, что он верующий. Вместе с тем не считают себя верующими только 17% респондентов. При ответе на вопрос, какую конкретно религию каждый из студентов исповедует, 47% опрошенных вполне определенно отнесли себя к той или иной конфессии, причем из общего числа респондентов 43% считают себя православными. Таким образом, данные показывают тенденцию к расширению численности верующих в Бога в русле православия (от 33 к 43%).

Между тем, религиозность непременно должна проявляться при принятии решения впервые приобщиться к наркотикам и в последующем потреблении этих опасных как для духа, так и для тела веществ. В момент возможности первой пробы наркотиков перед каждым человеком встает проблема нравственного порога; потребление психотропных веществ противоречит христианской вере, а большинство из считающих себя верующими утверждает, что они православные.

Согласно полученным данным, 42% студентов, которые ответили, что они не отказались попробовать наркотики, считают себя православными верующими. Это говорит о том, что даже традиционная религия в настоящее время фактически слабо регулирует поведение молодежи, не создает необходимого нравственного барьера для сохранения требуемого церковью праведного поведения.

Такой вывод подтверждается и другими данными исследования. Например, 39% студентов, ответивших, что знают действие наркотиков на организм человека из собственного опыта, относят себя к православным. Вместе с тем следует отметить, что так говорят те студенты, которые уже не упустили момента попробовать наркотики, поэтому есть вероятность, что само по себе приобщение произошло у некоторых из них еще до того, как они обрели свою религиозность.

В такой ситуации они в нынешнем состоянии верующих людей должны стремиться к преодолению пристрастия к наркотикам. Во всяком случае так можно допустить и потому естественно предположить, что обретение веры может помочь им в будущем преодолеть склонность к потреблению «вещества дьявола». Но это только предположение и пожелание. Реально эти молодые люди на данный момент продолжают потреблять наркотики, и их причастность к религии не становится этому барьером.

Аналогичная картина фиксируется и относительно потенциальной наркомагии; интересно, что получены приблизительно такие же показатели. Например, 51% опрошенных, кто думает, что можно «хорошо отдохнуть с небольшой дозой наркотика», вполне уверенно относят себя к православным верующим. Следовательно, они допускают для себя возможность такого греха, и их религиозность не препятствует этому.

Кроме того, 48% тех, кто считает, что для правильной оценки действия нар-

чают этого.

Так, при их опросе «просчеты в семейном и педагогическом воспитании» по степени влияния на рост наркомании определены на второе место. Со значимостью этого фактора нельзя не согласиться. Так, по результатам социологического исследования «Предупреждение распространения наркотизма в молодежной среде г. Белгорода», проведенного при нашем участии в 2005 году Белгородским институтом государственного муниципального управления (филиалом) ОРАГС по заказу Управления молодежной политики Правительства г. Белгорода, среди эффективных мер, способных убедить молодежь не начинать употреблять наркотики, подростками определены такие педагогические меры, как: работа социальных педагогов (9,88%), помощь профессионального психолога (4,88%). Это говорит о поднятии рейтинга работы социальных педагогов и профессиональных психологов. Напомним, что на вопрос «Какие органы, по Вашему мнению, реально занимаются проблемой наркомании?» социологического исследования 2002 года была получена низкая оценка деятельности социальных работников. Тогда позитивно оценивали их деятельность только 3,4% респондентов в возрасте 15-19 лет.

Это дало серьезные основания считать, что данная категория специалистов четыре года назад еще не использовалась в процессе профилактики наркотизма. Между тем, мы считаем, что именно социальные работники должны составить главный кадровый резерв деятельности, направленной на профилактику аддиктивного поведения молодежи, под которым понимается «злоупотребление наркотическими средствами и психотропными веществами, изменяющими психическое состояние, включая алкоголь и курение табака, до того, как от них сформировалась физическая зависимость».

Однако, принимая самостоятельные решения в профилактике наркотизма, педагоги ошибаются в 17,52% случаев. Это связано, по их мнению, с тем, что они не знакомы с людьми, в отношении которых проводится профилактика (12,29%), у них недостаточная профессиональная подготовка (7,67%), влияют субъективные условия (индивидуальные особенности наркозависимых, профессиональные навыки, правовая осведомленность и т.д.) (6,1%), отсутствуют методические разработки для проведения профилактических мероприятий (3,84%). Допускаемые ошибки повышают вероятность наступления вредных последствий рисков наркомании. На вопрос «Связаны ли принимаемые Вами меры в профилактике наркотизма с риском?» 62,77% педагогов ответили отрицательно. Это связано, во-первых, с тем, что, по их мнению, органы образования, хотя и попадают в тройку субъектов, которые должны заниматься профилактикой, но им отводится только третье место. Педагоги пытаются снять с себя ответственность за антинаркотическое обучение и воспитание молодежи.

Во-вторых, чаще всего специалисты исследуемой категории принимают групповые решения в 77,07% случаев, именно потому, что меньший педагогический риск сопряжен, по мнению педагогов, именно с групповыми решениями (74,98%), когда наибольшая ответственность за результаты решения перекладывается на старшего.

В-третьих, в силу низкого профессионализма педагогов, их неготовности к проведению профилактических мероприятий низко оценена связь профилактики наркотизма с риском в силу непонимания сущности риска.

Низкий профессионализм в профилактической работе подтверждают сами педагоги. Так, при их опросе выявлен рост допускаемых ими ошибок у препода-

вателей с большим стажем работы. Уровень ошибок увеличивается у педагогов с 10-20-летним и с более 20-летним стажем педагогической работы. Мы столкнулись с парадоксом, самые опытные педагоги, много лет работающие в школе, сузе, вузе и владеющие в совершенстве методикой обучения, неспособны проводить антинаркотическую пропаганду, так как не обучены этому. И не их это вина. Однако необходимо учесть, что именно они наиболее грамотно работают с трудными подростками, именно они могут не допустить снижения успеваемости, развития инфантильности, безразличия среди детей и подростков в силу накопленного педагогического опыта работы. Поэтому таких педагогов необходимо сориентировать и подготовить к профилактике наркомании в рамках курсов повышения квалификации. Однако необходимо отметить, что даже один раз в 5 лет указанная категория специалистов не имеет возможности пройти курсовую переподготовку. Получается, у преподавателей отсутствуют современные знания по вопросам профилактики наркомании. В связи с этим возникает вопрос: «Целесообразно ли привлекать эту категорию педагогов к профилактике наркомании, если да, то какие экстренные меры для их антинаркотической профессиональной компетенции необходимо принять?».

Кроме того, хотелось бы отметить, что организации досуга молодежи школа отводит не первостепенное место. При организации профилактики в школе лидируют: разъяснительная профилактическая работа с родителями и антинаркотическая пропаганда, носящая чаще всего декларативный характер, сводящаяся к информированию о вреде наркотиков.

Сегодня специалистам необходимо признать ошибочной версию, в соответствии с которой подростки употребляют наркотические средства, поскольку не знают о последствиях. Этот вывод, в частности, подтверждают и татарские коллеги: «Хорошая информированность молодежи о действии наркотиков на организм подтверждается большим числом ответов, говорящих о вреде, приносимом наркотиками как физическому, так и психическому здоровью человека». Проводимые социологические исследования подтверждают, что несмотря на то, что опрошенные считают наркоманию и токсикоманию вредными привычками, так как «они вредят здоровью», употребление наркотиков, равно как и другие вредные привычки, не блокируются рациональным сознанием ребенка и подростка. Дети подвержены им даже в том случае, когда знают о том вреде, который такие привычки наносят их здоровью.

По нашему мнению, сомнение в действенности рациональной блокировки вредных привычек, в том числе и наркотизма, заставляет переоценить проблему эффективности традиционных (преимущественно информационно-пропагандистских) методов профилактической пропаганды. Во многих случаях они рассчитаны на то, чтобы показать подростку негативные следствия вредных привычек для его организма. Но, судя по всему, это слабо влияет на детей, которые и без дополнительных убеждений уверены во вреде, наносимом наркотиками. К тому же это нередко подтверждает и личный опыт.

Приоритет в профилактической деятельности следует отдавать не информации и пропаганде (хотя от них и не следует отказываться), а технологиям социальной работы. Под углом зрения этой перспективы и должна оцениваться эффективность нынешней организационной структуры профилактической деятельности в регионе.

навыками здорового образа жизни.

Проблема подбора и подготовки волонтеров является малоразработанной темой в теории социальной работы. Однако имеется ряд методических пособий, таких как «Профилактика подростковой наркомании», «Навыки противостояния и сопротивления распространению наркомании» авторов С.Б. Белогурова и В.Ю. Климович, «Руководство для тех, кто хочет разработать и осуществить собственный антинаркотический профилактический проект», «Добровольцы — ценный источник», авторы М. Олчман, П. Джордан и другие.

Учитывая сложность проблемы первичной профилактики наркотической зависимости, волонтеры должны быть хорошо подготовлены. Уровень необходимой подготовки определяется тем видом работ, в которые включен волонтер: ведение групповых занятий для сверстников, проведение профилактических лекций и т.д.

Волонтерство - это неоплачиваемая, сознательная, добровольная деятельность на благо других. Волонтерство является альтернативой государственных форм социальной работы, фактором становления гражданского общества. В современном российском обществе процесс реформирования сопровождается обострением социальных проблем, значительное число граждан оказались за чертой бедности, сталкиваются с такими жизненными трудностями, с которыми они самостоятельно, без посторонней помощи не могут справиться. В группе «социального риска» оказались дети-сироты, пожилые и престарелые граждане, инвалиды, многодетные семьи, мигранты и многие другие. Российское государство выполняет свои социальные функции по созданию условий для достойной социальной жизни населения, однако, оно не справляется с тяжелым бременем социальных расходов.

О востребованности волонтерской работы свидетельствует тот факт, что в России участвует в благотворительности в качестве консультантов, добровольцев и работников 2 % населения, хотели бы участвовать гораздо больше.

В Японии существует 3300 волонтерских центров, в США - 500, в Великобритании - 350. Волонтерское движение – не новое направление социального сопровождения молодежи, так 2001 год был провозглашен ООН Международным годом волонтерского движения.

Как показывает опыт создания волонтерства в различных регионах России, самая сложная задача - выявление потребностей в поддержке и помощи и определение направлений добровольной помощи, создание условий для вовлечения молодежи в волонтерскую деятельность. Организация волонтерского молодежного движения в регионе позволила бы оздоровить социальную среду и послужить основой социального и духовного здоровья молодежи.

5.2. Церковь как субъект социального сопровождения профилактики наркомании

Проблема наркомании с каждым годом становится все более актуальной для всех категорий молодежи, в том числе для студенчества. В опросах последних лет, проводившихся Центром социологических исследований МГУ, одной из задач было установление содержательной взаимосвязи религиозности молодых людей, с одной стороны, и их приобщенности к наркотикам — с другой.

Религиозность респондентов определялась только на основе их личных признаний. Несмотря на субъективность самооценки студентов, полученные данные

дующем мы рекомендуем участникам встреч продолжать работу в Ал-Аноне. Вкладом в решение проблемы алкоголизма и наркомании может стать развитие разных форм помощи как этой, так и другим целевым группам созависимых.

«Созависимый – это родственник, близкий друг или коллега лица, страдающего зависимостью от алкоголя или наркотика, действия которого характеризуются как стремление сохранить зависимость данного лица и таким образом задерживают процесс выздоровления».

Социальная политика страны строится на взаимодействии и обеспечении стабильности трех секторов, имеющих разные целевые установки:

1) государственный сектора, главными целями которого являются удержание власти и обеспечение воспроизводства социальных ресурсов;

2) коммерческого сектора, целью которого является извлечение прибыли;

3) неправительственного (общественного) сектора.

К третьему сектору относится волонтерская работа, направленная на социальное сопровождение профилактики наркомании.

Волонтерские организации, осуществляющие социальную работу по месту жительства. Это наименее развитый сегмент государственной молодежной политики в регионах. Очевидно, потому, что работа с детьми до настоящего времени была сосредоточена преимущественно в образовательных учреждениях, общественных организациях и учреждениях сферы молодежной политики. Волонтерскому движению уделялось значительно меньшее внимание. К тому же отсутствовал опыт его организации в России. Едва ли не первым задачу развития добровольческого решения поставил в 1993 году В. Алещенок. К тому времени в США, в частности, половина взрослого населения в среднем четыре часа в неделю отдавала безвозмездной общественно значимой деятельности. Между тем, потенциал волонтерского движения достаточно высок. По мнению О.А. Гордиловой, уже накопленный опыт молодежного добровольческого движения на современном этапе в России позволяет выделить следующие направления деятельности волонтеров:

1. Профориентация: содействие молодежи в выборе профессии.

2. Социальная работа с детьми: сбор одежды и игрушек для детских домов и лечебных учреждений, проведение игровых программ с детьми; работа с потенциальными шефами детских домов и приютов.

3. Социальная работа со взрослым населением: уход за пожилыми, организация досуга в домах престарелых, домах инвалидов и пр.

4. Пропаганда здорового образа жизни: проведение различных мероприятий и акций, направленных на профилактику негативных явлений в молодежной среде, семинаров для молодежи по пропаганде здорового образа и тренингов на осознанное противостояние наркотикам и насилию.

5. Социальное образование: проведение различных встреч, формирование навыков общения, поведения в экстремальных ситуациях, формирование социальной грамотности.

6. Развитие молодежного добровольческого движения: организация профильных добровольческих лагерей, формирование положительного имиджа, продвижение и признание идей добровольчества.

Большинство из этих направлений непосредственно связано с развитием у детей навыков преобразования социальных отношений, обеспечения личного жизненного успеха, конфигурации благоприятной социальной среды, овладения

3.2. Превентивные программы в сфере образования России: отечественный и зарубежный опыт

Контроль наркотизма в системе образования является одной из самых сложных в методологическом смысле проблем не только в России, но и в западных странах и связан, прежде всего, с преподаванием превентивных программ в сфере образования. Одной из самых известных превентивных школьных программ, используемых в настоящее время в развитых странах, является проект DARE (Обучение сопротивлению употреблению наркотиков). Программа базируется на предположении, что школьников нужно учить распознавать опасность употребления опьяняющих веществ и сопротивляться косвенному и прямому принуждению употреблять наркотики. При сравнительно долгой своей истории программа имеет неоднозначные эффекты или ее результаты зачастую оказываются малоэффективными (Research Council on Ethnopsychology..., 1993). Например, исследование, где изучалось потребление пяти основных психоактивных веществ – марихуаны, пива, вина, крепких спиртных напитков и сигарет – студентами, прошедшими этот курс, показало, что они увеличили потребление психоактивных веществ по всем пяти позициям уже через два года после прохождения курса, тогда как контрольная группа – только через три (An outcome evaluation of project DARE, 2001).

Исследования, проводимые в нашей стране, также демонстрируют неоднозначные эффекты существующей превентивной стратегии. Так, в структуре представлений школьников о наркотиках авторы отмечают явление когнитивно-эмоционального диссонанса. Однако отрицательное отношение к наркотикам и наркомании не мешает молодежи пробовать опьяняющие вещества в провоцирующих ситуациях. Причину этого ряд ученых видит в недостатках существующей системы антинаркотической пропаганды, ее несоответствия подростковой субкультуре. По мнению С.И. Левиковой, молодежная субкультура, формирующаяся под воздействием ряда социальных факторов, пополняет ряды лиц, причастных к наркотикам («Молодежная культура», 2002). Поэтому сегодня необходимо ввести в систему российского образования для молодежи профессиональные профилактические спецкурсы в рамках преподавания дисциплины «Социология», «Деонтология».

Опыт такого преподавания уже есть в России, однако его эффективность недостаточна. Ее причины объясняются по-разному: от рассогласований наиболее важных установок у специалистов по работе с молодежью до рассогласований у родителей и подростков. Некоторые авторы, ссылаясь на международный опыт, отрицательно относятся к приглашению специалистов для проведения информационной работы по проблеме наркомании в школе, поскольку это «...разжигает любопытство и ведет к усилению экспериментирования». Некоторые специалисты полагают, что запугивание последствиями злоупотребления у подростков (в отличие от взрослых) не действенно. Более того, оно может вызвать повышенный интерес к наркотикам.

Необходимо констатировать, что реальной эффективности в сфере первичной профилактики наркотизма можно ожидать только от комплексных программ, направленных на аддиктивное поведение подростков в целом. Причем, по мнению авторов, здесь следует отказаться от «вызывающей страх профилактики», поскольку она ведет подростка к отказу от ориентации на профессионалов – медицинских работников. Мы не полностью согласны с этим мнением, поскольку

именно нерецензируемое рекламирование медицинских центров, пусть за высокую цену, но легко излечивающих от наркомании, ведет к формированию мнения у молодежи о легком пути излечения, что далеко от реальности. Установка на легкое излечение способствует росту лиц, причастных к действиям с незаконным оборотом наркотических средств и допускающих немедицинское потребление наркотиков, надеясь на легкий исход, а в случае наркозависимости – на быстрое выздоровление. «Вызывающая страх профилактика», содержанием которой являются просмотр видеofilьмов с показыванием болевых «ломок» в состоянии наркотического голодания и физического состояния наркоманов, которые длительный период употребляют наркотики, и смысл жизни которых заключается только в приеме очередной дозы зелья, формирует эффект самозапрета от первичных и последующих приемов наркотических средств. В данном случае профилактика вызывает формирование негативной установки личности к наркотикам. Однако необходимо отметить, что «вызывающая страх профилактика» - это, прежде всего, показ исхода, то есть 3-й стадии наркозависимости и этим элементом допустимо ознакамливать молодежь вскользь и на последнем завершающем этапе. Ему должна предшествовать обязательная информация о вреде предшествующих 1-ой и 2-ой стадии, ведущих к показываемым «ломкам».

Между тем, молодежь сегодня осознала одно из правил, способствующих прекращению употребления наркотиков, хотелось бы, чтобы его как аксиому приняли и специалисты, непосредственно работающие с наркозависимыми: самостоятельное лечение – малоэффективно и результативно только в исключительных случаях. Наркозависимым необходима помощь специалистов-профессионалов, поддержка семьи и близких, наличие здоровой социальной среды пребывания и процесс излечения – это длительный и трудоемкий путь. Осознавая то, что современная молодежь органически втянута в сферу массовой культуры, живет ее образцами, символами и идолами, сложилась необходимость в формировании идеологических, социально-психологических и культурных барьеров на пути молодежного наркотизма. Для достижения этой цели должны преподаваться профилактические спецкурсы.

Предлагаемый спецкурс должен включать оценку наркотической ситуации. Информацию о ней нужно построить на медицинской и правовой статистике, результатах проведенных ранее исследований, а также на проводимых своих специальных исследованиях. Главные требования, предъявляемые к преподаванию этих спецкурсов – информационная грамотность и достоверность. Обязательными информационными блоками курса должны быть предусмотрены: информирование о стадиях наркозависимости и признаках их проявления, о факторах роста числа лиц наркозависимых, о методике проведения тренингов, содержании основных профилактических направлений деятельности педагогов и формах межведомственного взаимодействия в процессе организации профилактической работы.

Объектами информационного обучения должны являться как школьники, так и студенты институтов, университетов, обучающиеся на факультетах усовершенствования специалистов. Антинаркотические спецкурсы необходимы и для уже вовлеченных в профилактическую работу служб как медицинского сектора, так и немедицинского – юридического, образовательного и т.д.

Так как образовательные профилактические программы (антиалкогольные, антинаркотические и антитабачные) являются самыми распространенными в настоящее время, а субъектами образовательной антинаркотической профилак-

методических форм для ее осуществления. Учреждения, работающие с молодежью, испытывают груз наркотической проблемы, но обычно считают задачу профилактики чужой, задачей органов здравоохранения, не имеют и часто не стремятся искать и развивать у себя формы антинаркотической работы с молодежью. Поэтому в большинстве случаев задача профилактики ставится, но остается задачей пограничной, ничейной полосы, задачей, которая ставится перед всеми, но никем не решается. С точки зрения целевой группы (подростков) попытки «профилактирования» обычно воспринимаются как неадекватные возрасту и ситуации: «Сейчас Вы нам будете рассказывать, что курить и пить вредно!» В результате подростки, с одной стороны, испытывают давление уличной пронаркотической среды, с другой стороны, системы здравоохранения, образования и воспитания не дают им адекватных средств, которые можно было бы противопоставить этому давлению, поскольку проект нацелен, фактически, на две целевые группы: подростки и педагоги.

Особенностью подростков как целевой группы антинаркотических профилактических проектов является то, что представители этой группы не испытывают на себе тяжести последствий употребления наркотических и психотропных веществ, и информация о вреде наркотиков им представляется неактуальной. Однако в жизни подростков присутствуют те моменты, которые могут явиться причинами начала употребления наркотических веществ.

При оказании психологической помощи первое, с чем сталкивается консультант, это то, что в большинстве случаев близкие ищут помощи для химически зависимого члена семьи и отрицают необходимость получения ее для себя. Второе – это то, что выздоровление рассматривается как кратковременное чудесное событие, которое осуществят специалисты, но не как длительный процесс изменения всех членов семьи. Третье – присутствует непонимание того, что происходит с химически зависимым, тех болезненных изменений, которые с ним произошли; члены семьи относятся к поведению алкоголика или наркомана как к рациональному поведению «нормального человека», не разделяя болезнь и личность. Четвертое – обычно близкие не осознают своих способов адаптации к стрессовой семейной ситуации и их разрушительных последствий для своей жизни и жизни семьи в целом, поскольку сфокусированы на химически зависимом. Складывающиеся способы адаптации укореняются в жизни семьи и «передаются по наследству». Можно выделить разные целевые группы созависимых, работа с которыми будет иметь свои особенности. Это родители, супруги, дети алкоголиков и наркоманов и взрослые дети и внуки алкоголиков. В центре «Выбор» в рамках сотрудничества с Республиканским наркологическим диспансером была опробована форма помощи для родителей наркоманов, которую мы назвали «информационно-тренинговые встречи». Цикл состоял из четырех встреч, которые проводились в течение двух недель два раза в неделю. В основу была положена разработка специалистов Российско-американского центра «Выздоровление» (Москва). Четыре встречи были посвящены следующим темам: «Наркомания – семейная болезнь», «Семейная система при наличии в ней наркомании», «Созависимость», «Семья в процессе выздоровления». Опыт показал существенные преимущества этой формы перед индивидуальным консультированием, а также большая концентрация и интенсивность работы позволяли участникам встреч быстрее начинать изменения, нежели посещение встреч группы самопомощи Ал-Анон раз в неделю. Однако четыре встречи – это явно недостаточно для закрепления начала изменений созависимых членов семьи, и в после-

ние, увлечь, обрадовать или вызвать иную существенную и выраженную эмоциональную реакцию. Жизнь видится ему неинтересной в силу ее обыденности и однообразия. Он не приемлет того, что считается в обществе нормальным: необходимости заниматься какой-нибудь деятельностью, соблюдать какие-то принятые в семье или обществе традиции и нормы. Можно говорить о том, что у индивида с аддиктивной нацеленностью поведения значительно снижена активность в обыденной жизни, наполненной требованиями и ожиданиями. При этом аддиктивная активность носит избирательный характер - в тех областях жизни, которые пусть временно, но приносят человеку удовлетворение и вырывают его из мира эмоциональной стагнации (бесчувственности), он может проявлять недюжинную активность для достижения цели. Были проведены исследования 31 семьи, в которой у одного из членов выявлялась наркотическая зависимость, показавшие, что аддиктивные формы поведения присущи не только пациенту, но и, как правило, одному из родителей (чаще отцу). Аддиктивное поведение у родственника наркомана проявлялось в исследованиях в виде: трудоголизма (38,7% случаев), алкогольной зависимости (16,1% случаев), религиозного фанатизма (9,7% случаев), сверхценных увлечений, в частности, «паранойи здоровья» (22,6% случаев). Полученные результаты предполагают в обязательном порядке включения в семейную терапию терапии зависимости и психологическая коррекция пациента.

Одна из разработанных и внедренных медико-психологических реабилитационных программ для семей с аддиктивным поведением в виде употребления одним из ее членов наркотических веществ (Программа названа «Новорожденный») проводится в Реабилитационном центре помощи лицам с наркотической зависимостью «Надежда». Программа включает следующие этапы:

1. Диагностический (клиническая, экспериментально-психологическая, семейная диагностика) — анализируется характер психологической и физической зависимости от наркотического вещества, мотивы выбора того или иного наркотика, структура личности наркомана и система его отношений, особенности семейных образцов поведения. Длительность: 1 неделя.

2. Наркологический — проводится в условиях наркологического стационара с целью купировать клинические проявления абстинентного синдрома. Абстиненция — это «заметное ухудшение самочувствия при уменьшении количества принимаемого наркотического средства или психотропного вещества или полном прекращении приема». Длительность: 3 недели.

3. Психореабилитационный — проводится в условиях санатория; включает в себя индивидуальное, семейное и групповое консультирование, психокоррекцию и психотерапию, включая эмоционально-стрессовые методики (выбор методик зависит от структуры личности пациента, мотивов выбора наркотика, семейных образцов поведения), индивидуально подобранные физиотерапевтические и физкультурные мероприятия. Длительность: 3 недели. Реабилитация — это «процесс, с помощью которого индивид с расстройством вследствие употребления наркотических средств или психотропных веществ обретает оптимальное состояние здоровья, психологическое и социальное благополучие».

4. Абилитационный — включает в себя формирование новых способностей (в некоторых случаях, аддикций) как для самого пациента, так и для его семьи. Используются тренинговые методики, клубная работа. Длительность: 7 месяцев.

Задача профилактики ставится обычно как задача системы здравоохранения, но здравоохранение не имеет адекватных структурных, организационных и

тики являются учителя, школьные психологи, сами ученики и их родители, также вовлеченные в процесс обучения своих детей, возникает необходимость в профессиональной, основанной на научной основе, их подготовке. Нельзя забывать, что неправильно поданная информация может привести как к позитивным, так и к разрушительным результатам, поэтому важно выбрать эффективные методы. Так, программы, акцентирующие внимание на негативных последствиях наркотизма, оказались малоэффективными, а программы, делающие акцент на обучении «адаптивному стилю жизни, навыкам общения, критическому мышлению, умению принимать решения и противостоять в ситуациях предложения аддиктивных веществ и др.», показали свою эффективность.

Существует две основные модели обучающих программ первичной профилактики — программа достижения социально-психологической компетентности, обучающая навыкам эффективного общения, и программа обучения жизненным навыкам, формирующая навыки ответственного принятия решений. Эти модели в различных странах зачастую смешиваются. Цели у них сходные: развитие социальной и личностной компетентности, выработка навыков самозащиты, предупреждение возникновения проблем.

Между тем, негативная установка в отношении наркотиков необходима в силу специфики процесса формирования наркозависимости, которой подвергается та часть молодежи, у которой отсутствуют или разбалансированы механизмы внутренней регуляции и самоконтроля. В этих условиях человек не способен сдерживать свои инстинкты, контролировать эмоциональное состояние, противостоять внешнему, сензитивному воздействию.

В свою очередь, саморегуляция и самоконтроль возможны лишь при наличии у человека позитивных и ясно осознаваемых ценностей, совести и психологических установок. Они задаются культурной средой и культурной традицией, которые транслируются через институты социализации и воспитания.

Разбалансированность культурной среды ведет к кризису ценностей, утрате контролирующей функции совести и разрушению механизма превентивной психологической защиты. В данных условиях и получает распространение наркотизм.

Следовательно, главной концептуальной линией его профилактики должно стать восстановление разрушенных механизмов социокультурной защиты личности. И такая деятельность может носить по преимуществу внешний характер, поскольку сам молодой человек чаще всего не способен решить эту задачу. Более того, данный вид деятельности должны осуществлять структуры и люди, которые пользуются достаточно высоким авторитетом в детской и молодежной среде.

Несовершенство ценностных установок у молодежи подтверждено ответами на вопрос «Каковы Ваши главные жизненные цели?». У всех опрошенных групп респондентов на первое место выходит позиция «хорошая семья». Так считают учащиеся школ - 8,2 %; у учащихся ПТУ, лицея этот показатель падает до 5,2 %; у служащих — до 3,4 %; безработные — 1,6 %; работники государственно-бюджетной сферы — 10,4 %; рабочие - 6,4 %. Наибольшее предпочтение семье отдают студенты вузов и сузов - 35,2 % респондентов.

На второе место среди целевых установок молодежи выделилось «богатство, материальное благополучие», на третье — работа, приносящая удовлетворение, на четвертое — независимость, свобода и только на пятом месте находится желание быть здоровым, физически сильным. Более того, для достижения своих

жизненных целей более одной трети респондентов готовы в зависимости от ситуации нарушить закон.

Итак, в силу ряда объективных и субъективных причин специалисты (учителя, преподаватели, непосредственно занимающиеся обучением и воспитанием, в том числе и антинаркотическим), работая с лицами, причастными к наркотизму, не способны распознать объект своего антинаркотического воспитания в силу отсутствия профессиональных умений и навыков и оказать ему помощь. Немаловажным фактором этого является отсутствие внедрения в течение прошедших 3 лет каких-либо комплексных обучаемых программ для специалистов.

Насаждаемые «сверху» Министерством образования РФ общеобразовательные антинаркотические мероприятия становятся для учителей и преподавателей педагогическим наказанием. В практике воспитательной работы мы сталкиваемся с парадоксом: педагоги высшей категории, с большим педагогическим стажем работы в своей сфере, сегодня не способны разрабатывать и, тем более, внедрять образовательные антинаркотические технологии в образовательной среде. Проводимые курсы повышения квалификации, иногда специализирующиеся на антинаркотической работе, не дают результата. Во-первых, не всегда указанные курсы проводят специалисты, действительно в силу своих профессиональных знаний и умений способные обучить педагогов. Во-вторых, такие курсы повышения квалификации необходимо проводить с «рядовыми» педагогами, а не с заместителями директоров школ по воспитательной работе, непосредственно не работающими с детьми и подростками. В учебных заведениях до сих пор в числе проводимых профилактических мероприятий преобладают просветительские, более того, формальность их проведения тоже практикуется. В образовательной системе сложилась обязательная «палочная» система проведения таких мероприятий. К сожалению, методик проведения профилактических мероприятий в школе, среднем учебном заведении, высшем учебном заведении не разработано, педагоги с ними не знакомы. Следовательно, образовательные технологии по управлению молодежным наркотизмом, внедряемые сегодня, зачастую несут разрушительный эффект.

Во-первых, преподнося непрофессионально информацию о наркотизме и его рисках, педагоги заостряют внимание на проблеме, повышая к ней интерес. Программы, акцентирующие внимание на негативных последствиях наркотизма, оказались малоэффективными, а программы, делающие акцент на обучении «адаптивному стилю жизни, навыкам общения, критическому мышлению, умению принимать решения и противостоять в ситуациях предложения аддиктивных веществ и др.», показали свою эффективность.

Во-вторых, проводимые мероприятия носят разовый, просветительский характер. По нашему мнению, сомнение в действенности рациональной блокировки вредных привычек, в том числе и наркотизма, заставляет переоценить проблему эффективности традиционных (преимущественно информационно-пропагандистских) методов профилактической пропаганды. Во многих случаях они рассчитаны на то, чтобы показать подростку негативные следствия вредных привычек для его организма. Но, судя по всему, это слабо влияет на детей, которые и без дополнительных убеждений уверены во вреде, наносимом наркотиками. К тому же это нередко подтверждает и личный опыт. Под углом зрения этой перспективы и должна оцениваться эффективность нынешней организационной структуры профилактической деятельности в образовательной среде.

В-третьих, так как образовательные профилактические программы (антиал-

Одним из аспектов данной проблемы является борьба с распространением наркомании и токсикомании. В последние годы эти явления социальной патологии начинают приобретать характер всеобщего бедствия.

Известно, что социальные последствия наркомании тяжелы. Наркоманы выбывают из общественной жизни – трудовой, политической, семейной, вследствие физической, социальной деградации личности. Наркомания неминуемо порождает комплекс асоциальных явлений. Распространение наркомании в России представляет глобальную угрозу здоровью населения, экономике страны, правопорядку и безопасности государства.

Предотвращение дальнейшей социальной деградации населения в связи с ростом наркозависимых, являясь проблемой национальной безопасности России и ее регионов, невозможно без социального сопровождения профилактики наркомании, оказываемого как органами государственной власти, так и общественными организациями, церковью.

5.1. Организация социального сопровождения профилактики наркомании общественными организациями

Проблема формирования наркотической зависимости, изучения механизмов этиопатогенеза наркомании и токсикомании, а также вопросы психологической коррекции и реабилитации пациентов с данным видом патологии остаются повышено актуальными. Быстрое распространение - особенно среди молодежи - девиантного поведения в форме употребления наркотических средств, становление зависимости от них приводит к необходимости анализа не столько медицинского (психиатрически-наркологического), сколько медико-психологического аспекта проблемы.

В последние годы исследователи все активнее стали обращаться к изучению психологической структуры личности лиц, склонных к формированию наркотической зависимости, анализу социально-психологических и семейных факторов в этиопатогенезе личностных расстройств и наркомании. Наиболее перспективным направлением научных исследований в данной области считается изучение так называемых аддиктивных форм девиантного поведения, медико-психологических параметров, вызывающих и поддерживающих девиации, а также способствующих формированию резистентности личности к терапевтическим наркологическим мероприятиям. Девиантным поведением человека обозначается система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе нормам и проявляющиеся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации или в виде уклонения от нравственного и эстетического контроля за собственным поведением (В.Д. Менделевич). Одним из типов девиаций считается аддиктивное поведение, под которым понимается стремление к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности, что направлено на развитие и поддержание интенсивных эмоций.

Основным мотивом личностей, склонных к аддиктивным формам поведения, является активное изменение неудовлетворяющего их психического состояния, которое рассматривается ими чаще всего как «монотонное», «безрадостное», «апатичное». Такому индивиду не удается обнаружить в реальной действительности какие-либо сферы деятельности, способные привлечь надолго его внима-

рии будет интересен мультсериал или нечто подобное. Родители будут смотреть передачу, которая идет в прайм-тайм с известными актерами, ведущими, в виде ток-шоу или расследования. Однако подобные передачи встречаются на нашем телевидении крайне редко.

Основным же мероприятием с использованием Интернет и телевидения должна стать пропаганда спорта, здоровья и здорового образа жизни. Для этого в нашей стране делается достаточно много в последние годы. Однако и в данном направлении существуют негативные тенденции. Основной тенденцией является вытеснение спортивных трансляций и передач о здоровом образе жизни с центральных телеканалов на спортивные телеканалы. Это приводит к тому, что дети и подростки, у которых нет кабельного телевидения, вспоминают о спорте раз в два года при трансляциях олимпиад. При этом эфир забит различными сериалами. Если данный подход не изменить, то все усилия Президента и Правительства по привитию нации здорового образа жизни будут недостаточными для реализации запланированных проектов. Одновременно необходимо делать здоровый образ жизни модным, в том числе и с помощью специальных молодежных программ.

Подводя итог рассмотренному материалу, необходимо отметить, что только совместные усилия государства, общества, средств массовой информации, педагогов и сотрудников правоохранительных органов могут остановить рост наркотизма в России.

5. ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ

Политика государства, направленная на решение стратегических задач по выходу страны из кризисного состояния, не может быть результативной без решения наиболее острых проблем и предотвращения дальнейшей социальной деградации населения России.

Системный кризис затронул все слои общества. Однако в наиболее сложном положении оказалась молодежь. Для нее характерен весь комплекс жизненных проблем, большинство которых можно отнести к категории неразрешимых самими молодыми людьми, поскольку они, в большинстве своем, существенно ограничены в ресурсном потенциале и деятельностных возможностях самореализации и развития.

Положение и развитие молодежи усложняется недостаточной развитостью социальной инфраструктуры, необустроенностью быта молодых семей, необеспеченностью собственным жильем, затруднениями в получении качественного образования, проблемами с трудоустройством, растущей социальной дифференциацией в молодежной среде, невозможностью в полной мере удовлетворить свои духовные и социальные запросы. В целом социально-экономический кризис, приведший к резкому падению уровня жизни населения, в значительной степени подорвал возможности формирования молодежи как важнейшего источника стабильного пополнения и обновления кадрового потенциала и стратегического ресурса в возрождении и обеспечении устойчивого развития российского общества. Именно поэтому проблема создания условий для самореализации и развития молодежи является проблемой национальной безопасности России и ее регионов.

когольные, антинаркотические и антитабачные) являются самыми распространенными в настоящее время, а субъектами образовательной антинаркотической профилактики являются учителя, школьные психологи, сами ученики и их родители, также вовлеченные в процесс обучения своих детей, возникает необходимость в профессиональной, основанной на научной основе их подготовке.

В-четвертых, профилактическая непрофессиональная информация не формирует у молодежи запретов на употребление наркотических средств, что самое важное в образовательных технологиях по управлению рисками молодежного наркотизма, более того, избыточность информации не равнозначна ее результативности, поэтому сегодня сложилась необходимость в формировании идеологических, социально-психологических и культурных барьеров на пути молодежного наркотизма.

Проведенный анализ приоритетных установок педагогов, занимающихся профилактикой наркомании и наркотизма в образовательной среде, выявил следующие негативные тенденции:

1) преобладание резко отрицательного и равнодушного отношения к лицам, употребляющим наркотики. Резкое неприятие объекта своей работы создает, прежде всего, между специалистами и субъектом профилактического воздействия коммуникативные барьеры. Они, к сожалению, не способствуют успеху;

2) неспособность распознать признаки наркотического опьянения;

3) незнание основных форм профилактики и отсутствие оценки их эффективности;

4) неспособность разграничения проводимых мероприятий к первичной, вторичной, третичной профилактики наркозависимости;

5) непроведение педагогами диагностики молодежного наркотизма;

6) при проведении образовательных антинаркотических мероприятий наблюдается их запаздывание (сегодня начальный возраст употребления психоактивных веществ значительно ниже и относится к 10 годам, когда ребенок обучается еще в начальной школе. Основная же категория профилактируемого объекта – это молодежь 14-19 лет. В силу обозначенных нами антинаркотических тенденций это совершенно не оправданно. Первичным этапом (и одновременно самым эффективным!) внедрения образовательных технологий по управлению рисками молодежного наркотизма должен стать этап работы с детьми, начиная с 6-летнего возраста, по привитию у них здорового образа жизни и для формирования контакта с педагогами и семьей.

Способности ребенка, какие бы они ни были, нужно увидеть и развить. Это задача семьи и начальной школы и самая эффективная первичная образовательная технология на этапе знакомства ребенка и учителя. Организуя детский досуг, замещая их свободное время всевозможными занятиями, учитывая их интересы, вы сформируете ценностные установки на достижения в искусстве, науке, творчестве, спорте.

Игнорирование этой работы – основная причина существующей сегодня целой армии социально запущенных детей. Хотелось бы надеяться, что по прошествии ближайших лет их количество резко снизится, однако отсутствие системы комплексной работы с этой категорией молодежи не вселяет оптимизма.

Учитывая уровень латентности и максимальный уровень риска наркозависимости беспризорников, несовершеннолетних правонарушителей, эта «группа риска» причастна к наркотизму очень велика и должна стать особой группой объекта целенаправленного систематического воздействия со стороны субъек-

тов профилактической работы. Поэтому еще одним актуальным направлением образовательных технологий по профилактике наркомании является смещение приоритета профилактики с благополучной молодежи на «социально запущенную». Она выпала из системы социального контроля учреждениями образования, она - результат педагогического игнорирования. Не занимаясь с беспризорными детьми, мы теряем наши трудовые ресурсы, это в то время, когда смертность в России выше рождаемости и представляет собой угрозу национальной безопасности.

Необходимо попытаться извлечь молодежь из подвалов, преступных дворовых группировок, сначала путем их обязательного помещения в спортивно-трудовые лагеря летнего периода, далее - в спортивные секции, кружки, где будут работать психологи, врачи-наркологи, юристы, социальные педагоги, социальные работники для осуществления социальной и психологической коррекции их поведения и, что особенно важно, для осуществления за ними постоянного социального контроля.

Здесь мы сталкиваемся с материальными рисками образовательных технологий. Позволим утверждать, что в данной ситуации цель оправдывает средства, даже если для достижения минимального эффекта необходимо вложение максимальных ресурсов, потому что речь идет о здоровье и жизни ребенка, подростка, а значит здоровой нации. Борьба всегда труднее, а бороться и побеждать – вдвойне.

4. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ

Понятие информационной наркоагрессии и наркокультуры. Недавно закончившийся XX век был характерен тем, что в нем состоялись две информационные революции, которые повлекли за собой глобальные социальные и экономические изменения. В середине века были изобретены телевидение и электронная вычислительная техника. А в 1980-х годах появились глобальные компьютерные сети. Развитие средств связи и электронной техники привело сначала к появлению телевидения, которое позволило передавать изображение на расстоянии. Почти одновременно с телевидением человечество осуществило свою давнюю мечту – заставило производить вместо себя расчеты машину. Благодаря этим изобретениям возросла оперативность и скорость создания и обработки информации, а ее количество увеличилось в несколько раз. Появление всемирных компьютерных сетей позволило снять границы в распространении информации, значительно увеличить ее количество, сделать доступной ее для каждого человека. Одновременно информация приобрела характер массового товара, доступного буквально всем. Мы ежедневно потребляем информацию, как пищу, даже не замечая этого.

Изменения, которые повлекли за собой произошедшие информационные революции, имели не только положительный характер. Появились технологии воздействия как на массовое сознание, так и на отдельную личность, с использованием электронной техники и средств связи. Телевизионная реклама и Интернет влияют на массовое сознание жителей нашей страны, способствуют появлению субкультуры, моды на наркотики. Отдельные программы способны влиять на сознание личности, «зомбируя» ее, прививая различные негативные привычки. В качестве примера можно привести навязчивую рекламу пива, которая привела к

мы, в которых можно поставить защитные опции. Однако за этим должны следить родители или владельцы тех Интернет-кафе, где стоят компьютеры и обеспечен свободный доступ к Интернету.

Возникает вопрос – а как отцу узнать, на каком сайте гулял сегодня его сын с помощью домашнего компьютера? Все путешествия по Интернету браузер отмечает у себя ссылками, с тем, чтобы ему в следующий раз было проще найти то место, где он побывал. Это так называемые «кукиз». При этом, если ребенок немного «продвинут», и каждый раз после похода по джунглям Интернета стирает за собой все следы, то можно применять различные программы, которые отслеживают вообще все манипуляции, которые проводили с компьютером.

Вторая часть проблемы должна включать в себя целый комплекс мероприятий. Основным из этих мероприятий является создание наркомании и наркотикам непопулярного и немодного образа. В Интернете надо размещать информацию о том, что наркотики уже просто вышли из моды. Это гораздо больше скажет молодым людям. Им, наверное, даже не будет интересно искать наркотические сайты. Если это не модно, значит это уже не для молодого поколения, это уже ушло в прошлое. Для этого можно размещать антинаркотические плакаты и рекламу на сайтах ведущих фирм и организаций. В случае если известный сайт «говорит», что наркотики – это непопулярный продукт, то к нему прислушаются гораздо быстрее, чем к специализированным антинаркотическим сайтам.

Другим мероприятием профилактики должно стать изменение подхода к разработке и использованию антинаркотических материалов. В проведении данного вида мероприятий существует ряд недоработок. Необходимо разрабатывать материалы, ориентированные на возраст 8-11 лет (как упомянутая выше сказка). В этом случае у детей будет вырабатываться негативное отношение к наркотикам до того, как возникает основная опасность начала употребления. В качестве информационных материалов необходимо использовать мультфильмы, детскую литературу, специально созданные компьютерные игры. Это позволит создать заранее негативный образ наркомана, наркомафии и негативное отношение к наркотикам в целом. Особенно эффективным представляется разработка компьютерных игр с антинаркотическим сюжетом. На настоящий момент существует достаточно большое количество компьютерных игр с гангстерским сюжетом (например, GTA), которые воспитывают в детях тягу к насилию, неприятие правоохранительных органов, криминальные наклонности. Однако практически отсутствуют игры, где положительным героем являлся бы сотрудник правоохранительных органов (полицейский, секретный агент), который бы боролся с преступностью, в том числе с наркомафией. Немного лучше состоит ситуация с мультфильмами, однако существенных разработок в данном направлении не осуществляется.

В качестве третьего мероприятия можно предложить усиление антинаркотической пропаганды на телевидении в дневное время. Необходимо отметить, что практически все программы, в которых поднимается проблема наркотиков и наркомании, идут ночью. Дети и подростки, которым должны быть адресованы эти программы, уже давно спят. Родители, которые должны были бы посмотреть данные программы, переключают канал со словами «у нас этого нет». Кроме того, форма, в которой преподносится материал, подходит для взрослых людей, а ребенок смотреть такую передачу не будет, точно так же, как и подросток. Существующие на настоящий момент программы сделаны достаточно профессионально, но они не интересны категории потенциальных наркоманов. Этой катего-

тивностью отличаются различные игры, конкурсы, викторины. Как уже отмечалось в предыдущем разделе, самый эффективный возраст для привития привычек противостояния наркотикам – от 8 до 11 лет. Эти возрастные рамки подтверждаются и ростовскими специалистами, которые объединили опыт педагогов всей страны.

Основным местом активной антинаркотической работы должна быть школа. Причем наибольший эффект дают занятия, составленные по примеру программы DARE. Активное участие самих школьников в занятиях, исключение занятий, проводимых по принципу лекции, повышают интерес детей.

Необходимо обратить внимание, что в нашей стране в целом более распространены американский подход к социальной политике в отношении употребления наркотиков. В США ведется «война против наркотиков» и применяется политика «нулевой толерантности». Эту политику можно противопоставить другой социальной стратегии, называемой «уменьшение вреда», применяемой, например, в Англии и Нидерландах. Политика уменьшения вреда фокусируется на минимизации негативных последствий употребления наркотиков на личность и общество, даже если она временно поддерживает безопасное употребление наркотиков. По словам Дайаны Рели, возглавляющей канадский Центр по злоупотреблению веществами, «Уменьшение вреда выстраивает иерархию целей, намечая наиболее насущные и реалистичные, которые должны быть достигнуты на первых шагах в направлении безопасного использования или воздержания. Это прагматический подход, который выявляет, что воздержание не может быть ни реальной, ни желаемой целью для некоторых, особенно в краткосрочном аспекте».

Ею были описаны два примера политики уменьшения вреда. Первый – Мерсисайд в Англии. В клиниках Мерсисайда сотрудничают фармацевты и полицейские, которые ввели «разумный подход, включающий выписывание лекарственных средств, обеспечение чистыми шприцами и содействие, а не криминализация наркоманов». Достоинствами такого сотрудничества можно назвать низкую частоту инфицирования ВИЧ среди наркоманов, сохранение рабочих мест для многих наркоманов, уменьшение краж и грабежей.

Второй пример – Амстердам, где пытались уменьшить вред от употребления наркотиков, обеспечивая наркоманов медицинской и социальной помощью. Частью этой стратегии было снижение внимания полиции к хранению и употреблению марихуаны и передвижные станции, распространяющие метадон. Тюремное наказание грозит только распространителям «тяжелых» наркотиков.

Подобная политика представляется в целом неэффективной в России, однако отдельные ее элементы применяются и достаточно эффективно.

Отдельно хотелось бы остановиться на возможностях телекоммуникационных технологий в противодействии незаконному обороту наркотиков и психотропных веществ.

Данная проблема имеет две составляющие. Во-первых, деятельность взрослых по недопущению ознакомления ребенка с наркотической рекламой в Интернет. Во-вторых, использование новых информационных технологий для создания новых средств профилактики наркомании.

Первая часть проблемы решается достаточно просто, если взрослый является более грамотным пользователем, чем ребенок. В этом случае он сможет проконтролировать, какие сайты ребенок посещает, что его интересует и т.д. При этом существуют специализированные технические средства защиты - програм-

увеличению потребления этого напитка во много раз. В настоящее время нарастает наркоагрессия через Интернет.

По статистике поисковой системы Яндекс число запросов со словами «травка», «крек», «глюк», «винт» и т.п. за последние полгода увеличилось на 150 % (в среднем от 1,5 до 3 тысяч запросов в день). При этом системы Яндекс, Апорт и Рамблер утверждают, что не поддерживают ни одного наркосайта. Однако проведенный нами опыт позволяет утверждать обратное. Запрос «купить план» в системе Рамблер позволил найти сразу два сайта наркотической направленности – дудка.ru и укурки.ru. Подобная ситуация, конечно, недопустима, однако необходимо учитывать, что поисковые системы не поддерживают наркотические сайты специально. Их программное обеспечение работает автоматически вне зависимости от того, какие слова употребляются на сайте и в запросе информации.

Все сайты наркотической направленности в Интернете можно подразделить на три группы.

В первую группу входят сайты, которые прямо рекламируют наркотики. Таких сайтов немного и с ними достаточно активно борются правоохранительные органы – ФСКН и управление «К» МВД РФ. Сайт подобного рода закрыть достаточно просто, однако при этом одной из проблем является то, что сотрудники правоохранительных органов только фиксируют факт рекламы наркотиков, а установление того, является ли продукция пропагандой наркотиков, становится прерогативой экспертов-филологов, психологов, искусствоведов. Решение о закрытии сайта и административном наказании выносит суд. Как правило, суд выносит решение о закрытии сайта, конфискации оборудования и штрафе до 500 МРОТ. Но этот процесс занимает какое-то время – до нескольких месяцев, а на следующий день после закрытия сайта он открывается под другим именем со слегка измененным интерфейсом или содержанием, а иногда и без изменений. Это обусловлено тем, что штраф и стоимость оборудования составляют доли процента от прибылей наркомафии, поэтому возобновить работу сайта не составляет особого труда.

Вторую группу составляют сайты, которые не рекламируют наркотики прямо, однако содержат информацию о способах приготовления, косвенную рекламу, различные советы наркоманам и мелким наркодиллерам.

Наркоторговля постоянно нуждается в агрессивной рекламе для привлечения на свою сторону как можно большего числа потребителей из числа молодежи. Наркомафия рекламирует в Интернете майки, зажигалки, сотовые телефоны с изображением конопли или марихуаны. Наркотики преподносятся как модный, «прикольный» товар. Эксперты ФСКН насчитали более 700 сайтов, которые прямо или косвенно ведут пропаганду наркотиков. На таких сайтах даются советы, как прятать наркотики, чтобы избежать ответственности, как вести себя при встрече с правоохранительными органами, наконец, где и как купить наркотики.

Третью группу составляют сайты, которые впрямую не рекламируют наркотики, однако содержат различные форумы, на которых различные лица обмениваются информацией.

Найти такой сайт для человека, который хоть немного разбирается в Интернете, – дело одной минуты. После этого достаточно в форуме задать вопрос: «Где купить наркотики?», и в течение максимум пяти минут будет получен ответ со ссылкой на сайт. Таким образом, мы нашли сайт Ganjawars.ru, который на первый взгляд относится к сайтам с играми, однако при внимательном рассмотрении

рени позволяет купить наркотики без особых проблем.

Наркодиллеры создают новую наркокультуру, которая включает в себя, с одной стороны, увлечение виртуальными технологиями, а с другой стороны – наркотический образ жизни. Для этого созданы сотни серверов, где наркоманы обмениваются своим «положительным» опытом по дегустации того или иного вида наркотика. На сайтах даются советы по употреблению наркотиков, указываются способы их приготовления, пути введения, дозировка, сочетания различных психоактивных веществ. Основной упор делается на якобы не вызывающие привыкание легкие наркотики. Впоследствии достаточно легко переориентировать наркомана на более тяжелые наркотики.

На многих сайтах сети есть не просто литература, подробно описывающая состояния измененного под воздействием наркотиков сознания, но и содержащая подробные инструкции по приготовлению подобных веществ. Абсолютно точные, подробные рецепты.

В этой связи необходимо сформулировать несколько проблем, которые не позволяют эффективно противодействовать распространению наркоагрессии в Интернете.

Первой проблемой является невозможность проконтролировать информационные потоки сети. Поэтому человек, готовый потратить определенное время на получение информации, получит все, что угодно.

Второй проблемой является анонимность Интернета и отсутствие в нем границ. Сайты могут быть физически расположены за границами РФ. В некоторых странах реклама наркотиков через Интернет не преследуется по закону. Правоохранительные органы зарубежных государств, как правило, не отслеживают сайты на русском языке с наркотической рекламой.

Для общения используются сервера бесплатной электронной почты, расположенные за границей, например Hotmail или Yahoo. Использование иностранных почтовых серверов обусловлено тем, что отечественные сервера просматриваются оперативными сотрудниками ФСБ, МВД, ФСКН на предмет обнаружения соответствующих кодовых слов в почтовых сообщениях. К таким словам относятся все слова, которыми могут обозначаться наркотики, сленг террористов и т.п. При обнаружении подобных слов в почте возможно блокирование ее дальнейшей пересылки и проведение соответствующих оперативно-розыскных мероприятий. Однако при использовании иностранных почтовых серверов подобный анализ невозможен. В свою очередь правоохранительные органы тех стран, в которых находятся почтовые сайты, не в состоянии осуществить выборку по ключевым словам, поскольку говорят на другом языке. В отдельных случаях сайты, рекламирующие наркотики, даже не являются незаконными по законодательству тех стран, где они физически находятся.

Третьей проблемой является невозможность зафиксировать контакт продавца и покупателя наркотиков при торговле через Интернет. Это связано с тем, что такого контакта нет – личные встречи, контакты через курьеров, общение по телефону, факсу и иным средствам связи исключены. Получение наркотика происходит в определенном месте, оплата – через Интернет, посредством систем виртуальных денег. Причем данные системы тоже находятся за границей, что не позволяет арестовать счета или заблокировать денежные переводы.

Для более полного анализа указанных проблем необходимо рассмотреть понятие «Интернет» и порядок использования сети для рекламы наркокультуры; использование средств массовой информации и Интернета для пропаганды нар-

ды на использование наркотиков. Популярными в 1970 – 1980-е годы, эти программы сегодня менее часто используются, хотя отдельные их элементы в измененном виде включены в современные программы.

В последние годы значительно возросло число программ профилактики, которые сфокусированы на развитии альтернатив употреблению наркотиков и умении распознавать и сопротивляться давлению, принуждающему к их употреблению. Под развитием альтернатив употребления наркотиков понимается вовлечение в различные продуктивные виды деятельности (например, спорт, различные кружки во время каникул, хобби).

Другой путь - это тренировка умения сопротивляться предложению наркотиков. Это обучение включает в себя комбинацию следующих информационных и поведенческих стратегий:

- развитие умения решать проблемы и принимать решения;
- развитие умения распознавать межличностные и массовые (реклама алкоголя и сигарет) формы агитации, а также умения сопротивляться им;
- увеличение самосознания и самоуважения;
- обучение искусству справляться с беспокойством и стрессом без использования наркотиков;
- улучшение межличностных качеств, таких, как умение завести разговор;
- развитие твердости, умения выражать неудовольствие и злость, а также умения сообщать о своих потребностях;
- развитие представления о воздействии наркотиков на здоровье.

Обычно в ходе этих программ участников обучают распознавать социальное влияние, ведущее к употреблению наркотиков, а также сопротивляться этим влияниям. К примеру, их учат отказываться от предложений попробовать наркотик, когда оно исходит от сверстников. Часто программы включают умение сопротивляться влиянию лидеров в группе. Анализируя результаты развития умения сопротивляться, исследователи отмечают положительные изменения, особенно в отношении курения.

Одной из самых известных, ориентированных на сопротивление программ, используемых в настоящее время в Америке, является Проект DARE (Обучение сопротивлению употреблению наркотиков). Программа Проекта DARE предназначена для пяти- и шестиклассников до того, как они перейдут в старшие классы. Программа базируется на предпосылке, что школьников нужно учить распознавать опасность употребления веществ и сопротивляться косвенному и прямому принуждению употреблять наркотики. Таким же образом программа обучает студентов распознавать и сопротивляться предложениям сверстников и других поэкспериментировать с наркотиками. Программа включает от 15 до 20 модулей, каждый из которых проводится представителем официальных властей и длится 45-60 минут. Модули посвящены таким темам: искусство отказываться, оценка риска, принятие решения, межличностные качества и искусство общения, критическое мышление, альтернативы употреблению наркотиков. В рамках программы DARE добились позитивных результатов в обучении школьников искусству отказываться, хотя пока отсутствуют данные о длительном влиянии этих проектов на употребление наркотиков.

Из программ, осуществляемых в России, необходимо обратить внимание на программу Ростовского областного психолого-педагогического и медико-социального центра. В рамках данной программы преподаватели школ, социальные педагоги и психологи проводят различные акции. Самой большой эффек-

играют значительную роль в антинаркотической пропаганде. Однако часть сайтов, занимающихся антинаркотической пропагандой, позволяют на своих страницах размещать сообщения наркотического характера, что представляется недопустимым. Необходимо отметить, что ответственность за это должны нести владельцы данных ресурсов, которые недостаточно отслеживают происходящее на сайтах.

Общее количество сайтов, которые занимаются антинаркотической пропагандой, превышает тысячу. Однако число качественных, популярных ресурсов не превышает сто сайтов.

Отдельно необходимо выделить создаваемые различными организациями антинаркотические плакаты, книги, фильмы, мультфильмы. Общественные организации «Город без наркотиков» (Екатеринбург), «Колодец», «Наркон» и другие не только поддерживают свои сайты, но и рекламируют их в сети. Часть сайтов испытывает материальные проблемы и существует только за счет энтузиастов. В рамках данного вопроса невозможно охватить все сайты, противодействующие продвижению наркокультуры в нашей стране, кроме того, данные ресурсы являются постоянно изменяющимися, в том числе из-за указанных материальных проблем.

Хотелось бы выделить сайт «Город без наркотиков» (Екатеринбург), посредством которого члены одноименной общественной организации узнают о новых распространителях наркотиков и выезжают на спецоперации совместно с правоохранительными органами. Любой житель города может анонимно сообщить о таких местах продажи. Ни один факт не остается непроверенным. О результатах операций и проверок общественности сообщают также посредством сайта. Функции анонимного информирования поддерживаются рядом других сайтов.

Другой проект, на который необходимо обратить внимание – это рекламируемая на сайте «Россия без наркотиков» Общероссийского союза общественных объединений антинаркотическая сказка «Сладкая ловушка», активное применение которой должно дать значительный положительный эффект.

Рассмотрим более подробно аспекты воздействия антинаркотической пропаганды на личность и общество.

Много современных программ и особенно те, которые проводятся среди молодежи, содержат в себе так называемый эмоциональный компонент. Он включает в себя прояснение ценностей и принятие решения. Прояснение ценностей включает в себя самопознание, выработку жизненных ценностей и определение путей их реализации. Эти программы раскрывают стратегию, позволяющую делать выбор в жизни и применять эту технику конкретно к ситуациям с алкоголем и другими наркотиками. Главная цель программы заключается в том, что обучающиеся должны осознать свои чувства по поводу наркотиков и выработать свое отношение к ним для того, чтобы в ситуациях, связанных с наркотиками, вести себя в соответствии со своими индивидуальными ценностями.

Логика применения эмоционального или чувственного подхода состоит в том, что мысли, чувства, отношение и ценности, касающиеся алкоголя и других наркотиков, могут быть такими же важными в конкретной ситуации, как знания, а может быть даже самыми важными. До сих пор неизвестно, в какой степени данные программы оказывают благоприятное воздействие. Так же, как и в случае с образовательными программами, не проводилось серьезных исследований эффектов таких программ. Тем не менее, те исследования, которые все-таки были проведены, показали, что влияние программ помогает прояснить личные взгля-

даний и психотропных средств; выявление наркотической рекламы и противодействие ее распространению.

4.1. Понятие «Интернет» и структура обмена информацией в сети

Интернет был создан в 1969 году в рамках военного проекта ARPAnet Министерства обороны США. В основу построения сети легла многосвязная структура, в соответствии с которой каждый компьютер или локальная сеть подключен к узлу, который называется хост-компьютером. Если какое-то звено такой сети оказывается нарушено, то это никак не влияет на функционирование остальной части сети. Поскольку университеты США принимали активное участие в разработке проекта, то они подключились к вновь созданной сети.

В 1972 году Рей Томлинсон изобрел электронную почту и отправил первое сообщение. В 1973 году сеть стала международной – были подключены Норвегия и Великобритания. В 1974 году был разработан единый протокол передачи данных в сети. Данный протокол называется TCP/IP. В 1983 году Министерство обороны США отделило свою сеть под названием Milnet от мирной ARPAnet. До 1990 года сеть была предназначена исключительно для решения научных задач. За 21 год существования сети к ней было подсоединено 56 тысяч компьютеров. Однако в 1990 году наступил новый этап развития сети – она была переименована в Интернет. Одновременно в сеть были допущены коммерческие фирмы.

Эти нововведения способствовали кардинальному изменению Интернета и превращению его в ту сеть, которую мы видим сегодня. Важную роль в этом процессе сыграло изобретение принципа WWW – «Всемирной паутины» в 1991 году, организация онлайн-новых служб, в основном служб новостей и создание бесплатных почтовых серверов. В 1995 году в Интернете появился звук. Соответственно качественным изменениям росло и количество пользователей Интернет. В 1995 году их было уже 6 млн., в 2001 году – более 500 млн., в 2005 году – более 3 млрд. человек имело возможность доступа в Интернет.

Таким образом, можно говорить о глобальном характере сети, охватившей весь мир. Одновременно со значительными положительными новинками, которые принес Интернет в нашу жизнь, появился так называемый «черный» или «теневой» Интернет. Все пороки человечества теперь можно удовлетворить через сеть, о чем мы уже упоминали в первом вопросе. Подобное стало возможным из-за особенностей построения Интернет.

Так, в Интернете обеспечен высокий уровень прозрачности доступа к ресурсам. Сеть не требует больших материальных и эксплуатационных затрат на подключение к ней новых сетей и абонентов за счет легкости развития структуры и простоты общесетевого управления. Интернет устойчив к отказу в работе отдельных участков сети, при этом остальная часть сети продолжает работу.

Основу сети составляют провайдеры – поставщики услуг в Интернет. Подключение новых компьютеров к сети, выделение адресов новым сайтам, выделение адресов электронной почты (кроме бесплатной почты) осуществляется провайдерами. Таким образом, ответственность за обмен информацией и появление новых сайтов в сети несет провайдер. Это особенно важно уточнить перед рассмотрением сути наркотической рекламы в Интернете, поскольку появление наркотических сайтов невозможно без «благословления» провайдера.

Необходимо также отметить, что существованию «черного» Интернета способствует протокол передачи данных, используемый в сети. Протокол TCP/IP со-

стоит из двух частей – интернет-протокола и протокола управления передачей. Интернет-протокол - предназначен для адресации, что позволяет маршрутизатору определить необходимые действия при поступлении информации. Пересылаемая информация разбивается на части, называемые пакетами. IP-пакет включает в себя информацию, объем которой не превышает 1500 байт, а также адреса отправителя и получателя.

Протокол управления передачей (Transmission Control Protocol, TCP) разбивает информацию на части, если она больше, чем 1500 байт, и нумерует эти части. В конечном пункте информация собирается в нужном порядке. В случае отсутствия какого-либо пакета или в случае возникновения сомнений в его достоверности будет выполнен запрос на повторную пересылку пакета.

Разбиение информации на пакеты не дает возможности монополизации сети одним пользователем. Причем, в случае если пакеты не дошли до получателя, компьютер запрашивает недостающие. Для протокола не существует однозначного пути перемещения пакетов. Поскольку сеть глобальная, то пакеты перемещаются автоматически не по самому короткому пути с физической точки зрения, а по самому быстрому пути. Это не дает возможности заблокировать передачу информации. Единственный способ блокировки заключается в прерывании связи сайта, с которого идет передача, с сетью, т.е. необходимо отрезать провод с передающего компьютера или провайдер должен отключить его доступ к сети.

Необходимо также отметить особенности построения электронной почты, которые способствуют существованию «теневого» Интернета. Электронная почта - это система пересылки сообщений между пользователями сети. Чтобы получать и отправлять электронные сообщения, необходимо иметь доступ к электронной почте через Интернет, доступ к самому Интернету и программное обеспечение, необходимое для работы с электронной почтой. Почтовые ящики электронной почты бывают двух видов. Первый вид – это почтовый ящик, предоставляемый провайдером на своем сайте. Содержание почтового ящика такого типа предполагает контроль провайдером получаемых и передаваемых почтовых сообщений, а также абонентскую плату, взимаемую за данную услугу. Этот вид почтового ящика закреплен провайдером за определенным компьютером. Второй вид – это анонимный почтовый ящик, открытый на одном из сайтов, предоставляющих услугу бесплатной почты. Такой ящик можно открыть с любого компьютера, подключенного к Интернет, написать письмо, получить ответ и сохранить полную анонимность. В качестве мест отправки и получения почты используются, например, интернет-кафе.

В итоге вышеперечисленные особенности построения Интернет позволяют пользователям подключаться к определенным сайтам и обеспечивают им полную анонимность, что способствует распространению в Интернет наркотической рекламы и пропаганде наркокультуры. Рассмотрим, как наркомафия использует Интернет в своих целях.

4.2. Интернет и распространение наркотиков

Как мы рассмотрели в предыдущем параграфе, сама природа Интернета делает его таким удобным местом для всякого рода нелегальных элементов. Мгновенный доступ, сравнительная доступность, огромная аудитория породили одинаково простые и быстрые способы ведения бизнеса и совершения преступлений. К услугам мошенников свободный доступ к международной аудитории из

дения в нетрезвом виде.

Еще не ясно, насколько велика эффективность таких кампаний, но очевидно, что эти программы способствуют распространению знания о наркотиках в обществе. Следует особо заметить, что кампании по предотвращению вождения в нетрезвом состоянии заметно подняли уровень знаний (к примеру, знания о законодательном определении интоксикации). Но так же, как и в случаях других подходов, отношение меняется гораздо слабее. Так или иначе, нет прямых доказательств того, что в результате кампаний в средствах массовой информации происходят значительные изменения в употреблении алкоголя и наркотиков. Такой подход, возможно, будет более успешен при воздействии на конкретные группы употребляющих наркотики.

На использование образования и средств массовой информации по-прежнему расходуются основные ресурсы, предназначенные для профилактики. Их успехи проявляются главным образом в сфере знания и в меньшей мере в изменении отношения. Их эффективность возрастает в результате повышения качества производства рекламных обращений, а также усилий, направляющих эти кампании на конкретные социальные группы. И, разумеется, больше усилий необходимо прилагать для повышения вероятности того, что эти подходы в конечном итоге приведут к настоящим изменениям в употреблении наркотиков.

Оценивая российские усилия в данном направлении, необходимо выделить ряд тенденций.

Во-первых, активно используется антинаркотическая наружная (уличная) реклама. Для этого используются рекламные щиты или плазменные экраны на улицах. Практически в каждом городе можно встретить подобную наглядную агитацию.

Во-вторых, на телевидении проводятся различные антинаркотические программы с обсуждением данной темы, радиопередачи, статьи в печатных СМИ. В качестве одной из таких программ можно выделить телепередачу «Кома», которую ведут Сергей Галанин и Яков Бранд.

В-третьих, в Интернете проводится достаточно активная кампания по противодействию наркоагрессии.

Остановимся более подробно на последнем пункте. Все сайты антинаркотической направленности в Интернете можно условно разделить на три группы.

В первую группу входят сайты, которые созданы официальными государственными организациями, противодействующими незаконному распространению наркотиков. В качестве примеров можно привести сайт Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков или сайт наркотики.ru (поддерживается Федеральным агентством по печати и массовым коммуникациям). Необходимо обратить внимание на сайт «Россия без наркотиков» Общероссийского союза общественных объединений, который очень активно ведет антинаркотическую пропаганду.

Во вторую группу входят сайты, созданные общественными организациями, которые противодействуют наркоагрессии или обеспечивают реабилитацию наркоманов. Эта группа сайтов самая многочисленная. Их отличает разнообразие и профессионализм. Необходимо отметить, что значительная часть сайтов создана и поддерживается религиозными организациями, которые активно противодействуют распространению наркотиков в России.

Третью группу составляют сайты обмена мнениями бывших или нынешних наркоманов. На данных сайта в форумах идет активный обмен мнениями. Они

Подготовка материалов для такого уровня развития, скорее всего, более эффективна, чем попытки изменить более прочно укоренившиеся представления о наркотиках в старших классах. Как пример этого, можно рассмотреть отношение к курению. Когда ученые захотели определить лучший возраст для внедрения программ борьбы с курением, они исследовали 500 школьников 6-х, 9-х и 12-х классов школ Массачусетса. Результаты показали, что наибольшего эффекта обучение достигло в 6-х классах. У исследователей было несколько причин для этого заключения. Первая из них – то, что только 6,5% учеников 6-х классов описали себя как случайных или постоянных курильщиков, то же сделали в 9-х – 21% или в 12-х – 32%. Ученики 6-х классов показали также меньшее давление закурить со стороны сверстников, чем ученики 9-х и 12-х, меньше знаний о табаке и последствиях его употребления и меньше осведомленности об отношении к табаку их родителей. В добавление к этому многие ученики говорили, что собираются начать курить в ближайшие пять лет. Таким образом, обучение по программам борьбы с курением должно дать наиболее положительный эффект именно в этой группе учащихся.

Имеет отношение к сказанному выше и растущая роль родителей, которые должны быть образцами для своих детей. Согласно директору Национального института по борьбе с наркотиками Ду Понту: «Занимательно, но после десятилетия исследований роли родителей, которые мы проводили, сегодня мы заново открываем, что родители, которых мы считали невеждами в лучшем случае и «проблемой» в худшем, на сегодняшний день являются «решением проблемы наркотиков». Хотя это заявление можно считать преувеличением, родители все же являются важным – а, возможно, и решающим элементом в профилактике употребления наркотиков. Растущее внимание к роли родителей за последнее десятилетие берет начало в предпосылке, что проблема употребления наркотиков – семейная проблема. Программы, сосредоточенные на вкладе родителей, стараются увеличить роль обсуждений в семье проблем алкоголя и наркотиков, для того, чтобы родители стали образцом для детей, научив их вообще не употреблять наркотические препараты или ответственно подходить к употреблению приемлемых наркотиков, например алкоголя. Смысл одной из этих программ, называемой «Сила правильного воспитания», заключается в том, чтобы родители осознали, какое глубокое воздействие оказывает на детей их поведение. Дети, особенно в дошкольный период, прямо копируют поведение своих родителей, когда ищут образец подходящего для ситуации поведения. Цель программы в том, чтобы родители поняли, какими путями они влияют на своих детей в отношении употребления наркотиков и чтобы помочь родителям определить, из чего складывается «ответственное поведение», например, в плане культуры питья.

Образовательные программы дополняются средствами массовой информации, т.е. через телевидение, радио, газеты, журналы, фильмы и специальную печатную продукцию, предназначенную для широкого распространения, хотя телевидение и радио чаще всего используются в этих целях. Так как кампании в средствах массовой информации часто состоят из повторения относительно кратких сообщений (к примеру, 15-и секундные телевизионные ролики), создатели этих кампаний обычно используют единый лозунг, который объединяет разный материал. Примерами девизов некоторых современных кампаний являются «Просто Скажи Нет» для наркотиков и «Знай Когда Сказать Хватит», «Друзья Не Позволяют Друзьям Водить В Нетрезвом Состоянии» для алкоголя. Большинство современных антиалкогольных кампаний направлены на снижение случаев воз-

любой точки земного шара, а благодаря анонимности Интернета преступники могут скрывать свои аферы месяц, год, вечность. И стоит это дешевле, чем в реальном мире: \$200 за список адресов электронной почты потенциальных жертв обмана.

Резко и угрожающе быстро начал расти подпольный Интернет. По оценкам Comscore Media Metrix, оборот черного рынка в Сети в 2007 году составил в среднем \$36,5 млрд., т.е. почти сравнялся с легальными затратами американских пользователей Интернета: по прогнозам, в 2008 году они составят \$39,3 млрд. Количество жалоб на детскую порнографию в киберпространстве по сравнению с 1998 годом увеличилось в шесть раз. А из общего числа регистрируемых обращений по поводу мошенничества 70% надувательств произошли в Интернете. «Почти 70% всей электронной коммерции связано с социально неприемлемыми, если не совершенно криминальными видами деятельности», - комментирует ситуацию Джеффри Ханкер, декан Н. John Heinz III School of Public Policy при Carnegie Mellon University.

Не все угрозы столь очевидны. Подпольный Интернет, если не взять его под контроль, вполне в состоянии подорвать основные общественные ценности. Он позволяет нарушать закон и даже подталкивает простых граждан к этому. Те, кто даже дорогу переходит только в положенном месте, получают сотни предложений делать ставки или заказать наркотики через Интернет. Многие не в состоянии отказаться, ведь не надо встречаться с невнятными субъектами по темным подворотням. Этакая антисептическая преступность. «Интернет снимает внутренние запреты на нарушение закона, так как значительно снижает риск, - говорит Кевин Делли-Колли (Kevin A. Delli-Kolli), глава CyberSmuggling Center Таможенной службы США в Фейрфаксе (штат Вирджиния). - Можно анонимно выйти на сайт продавца, кликнуть мышью по нужному продукту, и он у вас дома».

Кроме того, недостаточно контролируется и продажа лекарств через Интернет. На слушаниях в сенатском подкомитете по делам правительства, посвященных возможным опасностям приобретения лекарств через Интернет, выступили члены Канцелярии общей бухгалтерской отчетности (GAO) при Конгрессе США, представившие данные недавнего расследования. Оказалось, что на американских фармацевтических сайтах в Интернете можно без особого труда приобрести наркотики без рецепта. Участникам расследования удалось на восьми сайтах заказать сильнодействующее болеутоляющее – гидрокодон. У следователей, представившихся покупателями, ни разу не спросили рецепта — все, что было нужно, это кредитная карточка. Зато не подтвердились опасения противников импорта прописанных лекарств: при приобретении медикаментов на канадских фармацевтических вебсайтах действуют более жесткие стандарты, чем на американских. Следователи GAO заказывали лекарства на сайтах США, Канады, Мексики, Испании, Таиланда и семи других стран. Канадские фармацевтические сайты оказались «самыми уважаемыми», отмечается в отчете.

Наблюдатели Организации Объединенных Наций заявляют, что использование перевозчиками наркотиков Интернета и других современных технологий осложняет борьбу с торговлей наркотиками и наркоманией.

Еще в ежегодном докладе Международного совета по борьбе с наркотиками за 2001 год говорится о том, что через Интернет ведется торговля наркотиками, нередко при помощи частных чатов, защищенных от правоохранительных органов. Кроме того, активность международной преступности в виртуальном пространстве приводит к проблемам юрисдикции, усугубляемым правовыми пробле-

лами в законодательстве некоторых стран. Международная комиссия по контролю за оборотом наркотиков (INCB) утверждает, что наркодилеры все активнее используют Сеть для продажи наркотиков и психотропных веществ.

По данным INCB, которые приводит BBC, подпольные «е-аптеки», не имеющие никаких лицензий на право торговли, продают лекарства с маркировкой «только по рецепту» практически по всему земному шару. Главной целью этих деятелей, сулящих низкие цены за максимум удовольствия, являются бывшие тяжелые больные, «подсевшие» за время лечения на наркотики и транквилизаторы.

Кроме того, зачастую сильнодействующие транквилизаторы рекламируются на сайтах е-аптек в качестве «эффективных и безопасных» успокаивающих средств, годных к неконтролируемому применению обычными людьми, не страдающими какими бы то ни было психическими расстройствами. По мнению экспертов INCB всплеск сетевой торговли психотропными веществами вызван чересчур мягкой позицией властей, не понимающих всей серьезности создавшегося положения.

Больше всего претензий у INCB, судя по всему, накопилось к Европе вообще и ЕС в частности. Во всяком случае, европейские правительства обвиняются в «попустительстве» незаконному обороту наркотиков. В частности, речь идет о недостаточно жестком контроле за распространением исходных компонентов, используемых в синтезе таких «химических» наркотиков, как экстази, а также в создании атмосферы прекрасодушия в том, что касается общего отношения к употреблению наркотиков среди молодежи.

В докладе приводятся примеры онлайн-покупки наркотиков в Чешской Республике через Интернет-кафе или мобильные телефоны. Голландские компании через Интернет торгуют по всему миру семенами и производными конопли. Распространители наркотиков используют Интернет-банки для отмыwania доходов от наркоторговли, а онлайн-аптеки делают легкодоступными препараты строгого рецептурного отпуска.

ФСКН обратила свое внимание на использование наркомафией Интернета в 2005 году. Тогда заместитель директора Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков генерал-лейтенант Олег Харичкин в интервью агентству «Интерфакс» заявил, что ФСКН намеревается бороться с пропагандой наркотиков в Интернете. Было обнародовано, что в Интернете существует более 700 сайтов с рекламой наркотиков и методами их изготовления. На эти сайтах можно было найти способы приготовления, дозировки различных психоактивных веществ. На некоторых из них можно также обнаружить рекомендации, как вести себя при задержании за хранение наркотиков, как обмануть тест-контроль. Методом борьбы с наркотическими сайтами ФСКН избрало «беседы с провайдером» – чтобы те закрывали подобные страницы в Интернете. Добраться же до распространителей незаконной информации или виртуальных продавцов наркотиков ведомству тогда не удавалось.

Одновременно ФСКН констатировала, что не имеет возможности окончательно закрыть сайт: «Интернет «подвижен» - если мы закрываем сайт здесь, он открывается где-нибудь в США, Голландии, в других странах. Мы намерены активизировать международное сотрудничество и в этой сфере - в большинстве стран мира пропаганда наркотиков запрещена».

Спустя год ситуация значительно изменилась. 27 января 2006 года Федеральная служба по контролю за оборотом наркотиков заявила, что ей удалось

выявить несколько десятков Интернет-сайтов, на которых пропагандировали и распространяли наркотики. Как сообщает ФСКН, по этим фактам возбуждены уголовные дела. Пользоваться этими сайтами уже нельзя: с помощью провайдеров доступ к ним заблокирован. Как заявил руководитель оперативно-розыскного департамента ФСКН генерал-лейтенант Алексей Чуваев, через эти сайты не только пропагандировались, но и распространялись мелкооптовые партии наркотиков.

Однако против такого подхода к наркотическим Интернет-сайтам возражают «правозащитники». Так, руководитель альянса «Новая наркополитика» Лев Левинсон в интервью изданию «Газета.Ru» заявил: «Это вредная работа: фактически речь идет о покушении на свободу обмена информацией в Интернете». По мнению Левинсона, «таким образом государство делает еще один шаг в попытке контролировать Интернет».

4.3. Возможности использования средств массовой информации и Интернета для профилактики наркомании

В качестве примера использования средств массовой информации и Интернета в борьбе с наркотиками можно привести США, в которых эта проблема поднимается в течение последних десятилетий.

Наиболее распространенными инструментами борьбы с наркотиками в США стали образование и усилия средств массовой информации. Традиционно эти программы рассчитаны на подростков и молодых людей – две наиболее явные группы риска. В последнее время делаются усилия распространить их влияние и на детей. Школьная система является идеальным звеном для проведения образовательной работы относительно употребления веществ. На самом деле, многие штаты сегодня требуют включения в школьный курс тем по употреблению алкоголя и других наркотиков, хотя государственные законы, к сожалению, не были систематизированы и переведены в доступные инструктирующие программы. Более того, в прошлом применению таких программ препятствовала недостаточная подготовка учителей в области материалов, касающихся алкоголя и других наркотиков. Тем не менее, в последние годы произошло много изменений, и школьные программы все более систематизируются. Что происходит, когда вводятся курсы по изучению действия алкоголя и наркотиков? Результаты различны. Главный результат заключается в том, что общий уровень знаний об алкоголе и наркотиках повысился. Тем не менее, не произошло заметных изменений в употреблении веществ. На самом деле, в некоторых случаях было установлено, что образовательная программа в краткосрочном аспекте увеличила употребление наркотиков студентами! Так или иначе, нужно с осторожностью относиться к этим данным до тех пор, пока не будут проведены более систематизированные исследования действия образовательных программ, особенно исследования долгосрочных аспектов их влияния. Хотя расширение знания об алкоголе и наркотиках не следует рассматривать только как путь к модификации их использования.

Одним из факторов, который влияет на такое развитие дел, является возраст, в котором начинается изучение наркотических средств. Как результат данных, показывающих, что маленькие дети уже начали формировать свои понятия об интоксикации, культуре питья и последствиях алкоголизма, больше внимание стало уделяться образовательным материалам для детей начальной школы.