Профилактика наркомании в молодежной среде

Распространение токсикомании и наркомании в России за последние пятнадцать лет приняло катастрофические размеры. На состоявшейся недавно коллегии ФСКН России были приведены последние статистические данные о распространенности наркомании в России. Ежегодно в России умирают около 30.000 человек вследствие приема наркотических средств. Каждый год в стране выявляются 80.000 новых наркозависимых. Общее количество наркоманов от 2.000.000 до 2.500.000 человек в возрасте от 18 до 39 лет. Из них более 140 тысяч детей-подростков.

Но особую озабоченность вызывает употребление наркотиков молодежью, что становится одной из наиболее острых социальных проблем современного российского общества. Между тем, несмотря на огромные масштабы этого явления, отечественная образовательная система все еще демонстрирует откровенную неспособность к системной и комплексной профилактической работе.

В общеобразовательной школе учебно-воспитательный процесс ориентирован, прежде всего, на передачу учащимся теоретических знаний, формирование умений и навыков, связанных с определенным кругом учебных дисциплин. Что же касается проблем самопознания и самовоспитания, то они пока плохо осознаются участниками педагогического процесса, а попытки их разрешить носят, как правило, стихийный и бессистемный характер. Так что воспитание потребности в здоровом образе жизни больше декларируется, чем реализуется.  В последнее время резко обострилась проблема наркомании в России. Причины наркомании, на наш взгляд, следующие: недооценка и замалчивание социальной опасности наркомании и токсикомании; плохо поставленная антинаркотическая пропаганда; отсутствие должного контроля за посевом и выращиванием наркотикосодержащих растений; несовершенство охраны и режима отпуска наркотических средств в аптеках, лечебных учреждениях и т.д.; недостатки в профилактической работе правоохранительных органов; несвоевременное раскрытие преступлений и изобличение всех виновных лиц; безынициативность и разрозненность действий местных правоохранительных органов, общественных организаций и медицинских учреждений, которые в течение многих лет не контролировали ситуацию, а порой просто игнорировали выполнение принятых постановлений по данному вопросу; распространенность пьянства; повсеместная продажа спиртных напитков; бездуховность и низкий уровень культуры части граждан и др.

Что же подталкивает подростков к тому, чтобы начать принимать наркотики? А причин порой бывает не так уж и мало. Молодые люди начинают употреблять наркотики часто из-за глубоких личных внутренних проблем: девушка отвернулась, кроссовки старые, неприятный разговор с родителями (для подростка это все серьезные проблемы). И в такой момент найдется «доброжелатель», который «поможет» справиться с тяжелыми чувствами и мыслями — просто и легко — с помощью наркотика уйти от решения проблемы. Некоторые начинают из любопытства: «Что же это такое, если о нем так много говорят и пишут?» Конечно, любопытство — это хорошая черта, и то, что дети хотят знать всё — это прекрасно. Но тем и опасно оно, что трудно управляемо. Многие школьники начинают потреблять наркотики не потому, что это нужно для организма, а потому, что есть мода на них. «Все, что модно — нам нужно». Это псевдоценность, и в ней нет позитивного переживания, а о последствиях они задумываться не хотят. А иногда, чтобы просто поднять настроение; получить новые, необычные ощущения; вести себя раскованнее или чтобы не отстать от других и быть «как все». Все радуются, бесятся, смеются: «Смотри, как нам весело, присоединяйся и погружайся в наш мир. Ты не с нами, значит против нас, но тогда мы на тебя обидимся». И неважно, что выйти из «этого» мира не получится никогда. Но ради псевдодружбы, псевдосолидарности, псевдорадости подросток следует за «друзьями», не понимая истинного значения группового давления, не в состоянии противостоять им или отказать.

Часто это протест против образа жизни, против существующих отношений (в частности в семье — между родителями и близкими людьми). Если взрослые не дают возможности ребенку быть самим собой, значит, ему с ними неуютно и некомфортно. И он обязательно будет искать в другом месте возможности чувствовать себя человеком и личностью. Где он найдет желаемое — непредсказуемо. Плохое поведение подростка — это ответная реакция ребенка на неправильные действия родителей, педагогов и близких. А желание казаться взрослее?! Желание самоутвердиться и быть принятым в кругу общения (пусть даже такой ценой)?! Или просто потому, что их легко достать, а так как они существуют и рядом, так почему бы их и не попробовать? Тем более, что приобрести наркотики сейчас в нашей стране не так уж и трудно. Их пытаются распространять даже в школах. И первый раз их предлагают, как правило, бесплатно, а затем могут насильственно вовлекать и даже шантажировать. Каждый родитель должен сделать все, чтобы предупредить беду или остановить её на начальном этапе. Если этот момент упустить, то может случиться так, что уже ни кто: ни сами, ни кто-то другой не сможет помочь подростку. Мы всегда должны помнить, что наша поддержка, наше понимание, наша помощь необходимы для ребенка. Все дети могут попасть в трудные ситуации или в ситуации искушения наркотиками (от этой беды не застрахован никто), неважно, откуда они — из богатой семьи, или из бедной, и где учатся. Это не просто, быть всегда с детьми, помогать решать им их проблемы, но когда у нас появляется и есть время — очень важно, ЧТО мы говорим своим детям и КАК слушаем их.

Дополнительной причиной наркомании является отсутствие разумных развлечений, которые иногда заменяются "нездоровой" литературой, телепередачами, специфическими кинофильмами, в которых смакуются переживания наркоманов, их жизнь и приключения. Здесь уместно вспомнить английского писателя Томаса Де Квинси, который своей книгой "Исповедь английского опиофага" дал толчок развитию опиумной наркомании в Западной Европе, став, можно сказать, «отцом» европейских наркоманов. Широко распространенной ошибкой является уверенность в том, что только материально обеспеченные и неустойчивые молодые люди могут стать наркоманами. Практика показывает, что наиболее способными к осмысленной организации свободного времени выявляются те подростки, чьи родители находятся на верхних ступенях социальной лестницы, поскольку у них увеличивается время обучения и подготовки к взрослой жизни. Неспособны и не приучены к серьезному анализу ситуации, подростки начинают не только перенимать конкретные недостатки, но, и отвергают прогрессивные идеи, здоровый образ жизни, культуру, правила поведения и т.п. В последние годы получены данные о некоторой роли патологической наследственности наркомании. Во время обследования наркоманов часто проявляют наследственную отягощенность, от которой частично и зависит риск возникновения наркотической страсти, хоть это и не обязательно. Это, прежде всего конституциальная предрасположенность, врожденные признаки, определяющие характер и личностные особенности будущего наркомана. На таком фоне и развивается впоследствии наркомания. Этот фон влияет не только на причины, определяющие первое употребление наркотика. Но это не значит, что тот или иной человек обречен наркоманией с рождения. Наркоманами не рождаются. Наследственный фактор представляет собой лишь почву для развития пристрастия к наркотикам и формирование наркомании. Неверно было бы полагать, что в настоящее время отсутствуют средства борьбы и предупреждения наркомании.

Так, одним из наиболее эффективных и действенных мероприятий по ее профилактике является скринирование учащихся на наличие следов наркотических веществ в организме. Правда, обращаясь к помощи скринирования, следует помнить, что, в соответствии с нормами российского законодательства, подобного рода процедура с несовершеннолетними может проводиться только при наличии соответствующей санкции правоохранительных органов или согласия родителей. Надо сказать, что педагогически грамотная работа с родителями уже может стать профилактической мерой, позволяющей снизить уровень наркотизации учащихся. Противники скринирования утверждают, впрочем, что данная процедура является нарушением прав человека, вмешательством в его личную жизнь. Особую же тревогу, по их мнению, вызывает возможность разглашения результатов исследования. Однако, на наш взгляд, невмешательство в данном случае представляется не только не правомерным, но и пагубным, поскольку может привести к огромному количеству искалеченных судеб, жизней молодых людей. Разумеется, результаты проверок не должны разглашаться или фиксироваться в каких-либо документах или характеристиках, которые ученик получает после окончания учебного заведения. Учебные заведения необходимо обязать нести полную ответственность за конфиденциальность полученных данных. Злоупотребление наркотическими веществами необходимо обязательно распознавать, во-первых, потому, что дети, употребляющие наркотики, часто уверены в возможности скрыть эту пагубную привычку. Именно такая возможность нередко является одним из основных аргументов, с помощью которого распространители наркотиков приобщают к наркомании молодых людей. По их словам "преимущество" употребления наркотиков, по сравнению с алкоголем, например, состоит в том, что они "не пахнут", и, если молодой человек попробует наркотическое вещество, никто об этом не узнает. Так что проведение скринирования лишает наркодиллеров столь "ходового" аргумента. Во-вторых, скринирование может стать эффективным способом профилактики наркомании: ожидание внезапной проверки на наличие наркотиков в организме способно не только остановить начинающего наркомана, но и, кроме того, дать удобный повод отказаться от предложения попробовать зелье.

Необходимость проверки на наркотики в учебном заведении можно установить путем предварительного анонимного анкетирования, на основе рассказов учащихся об использовании наркотиков, сообщений учителей и других школьных работников об употреблении учениками наркотических средств, сообщений об использовании наркотиков от родителей, общественных организаций, при обнаружении в школьных туалетах сопутствующих наркотических принадлежностей и т. п. Следует, вместе с тем, подчеркнуть, что скринирование не дает стопроцентного, с точки зрения точности, результата (например, применение определенных лекарств может дать такую же реакцию, как и употребление некоторых наркотиков), поэтому каждый положительный анализ должен получить лабораторное подтверждение, после чего нарколог делает заключение - является ли данный ученик потребителем наркотиков, или этот результат связан с применением лекарств. Впрочем, проверка на наркотики в школах, как представляется, должна рассматриваться только как один из компонентов более широкой программы педагогической профилактики употребления психоактивных веществ. Для эффективной борьбы с наркоманией необходима комплексная работа, охватывающая все уровни педагогического процесса: от теоретических разработок новейших методик до их внедрения практическими специалистами, в том числе социальными педагогами, медицинскими работниками, юристами. Но именно школа должна стать инициатором и основным организатором профилактических мероприятий. Конкретизируя актуальные направления профилактической работы с современной молодежью, мы подчеркиваем необходимость ее системности, широкомасштабности, цикличности, выделяем общий и частные уровни, которые предполагают охват следующих направлений. Общий уровень педагогической профилактической работы: 1) реализация внятной государственной молодежной политики, организация просоциального досуга подрастающего поколения, прогнозируемость инновационных введений в обучении; 2) актуализация роли нравственного воспитания с учетом многопрофильного профилактического компонента в рамках воспитательной системы учреждения; 3) опора при разработке профилактической федеральной программы на результаты прогрессивного отечественного и зарубежного опыта; 4) поднятие престижа труда педагога (учителя, социального педагога, педагога-психолога) при привлечении в образовательные учреждения специалистов смежных профессий (правоведов, консультантов-наркологов и проч.); 5) обеспечение информационной безопасности молодежи. Частный уровень педагогической профилактической работы: 1) профилактика потребления психоактивных веществ; 2) профилактика правонарушений и преступлений; 3) профилактика вовлечения детей и молодежи в деструктивные структуры: неформальные молодежные объединения, религиозные секты, криминальные группировки. Об употреблении наркотиков с высокой степенью достоверности можно узнать с помощью экспресс-тестов. Для этой процедуры используются бумажные полоски с наклеенной на них промокательной бумагой, пропитанной в определенных местах химическими и белковыми составами. Раствор наркотика (моча, пот) поднимается вверх по этой "промокашке" и вступает в серию последовательных реакций. В результате в определенных местах происходит окрашивание. Реакции являются очень чувствительными: в моче, например, скрининг-тест улавливает следы опиатов через пять суток после однократного приема. Приобрести скрининг-тесты можно в любой аптеке.

Для проведения скрининговых исследований возможно изготовление полосок сразу на несколько групп наркотических веществ. Перед осуществлением программы проверки на наркотики, родители и педагогический коллектив должны быть уверены, что для этого есть все необходимые условия, в частности, обеспечены: доступность специалиста-нарколога - для определения характера и степени наркотизации; возможность получения медицинской помощи - для учащихся с потенциально серьезными наркотическими проблемами; оказание юридической помощи - для решения спорных вопросов; поддержка родителей и всего школьного педагогического коллектива; финансовая поддержка - для закупки скрининг-тестов и т.п. Социальные педагоги и психологи должны уметь профессионально объяснить родителям, что конкретно показывает скрининг-тест и что необходимо делать, если у ребенка он дает положительную реакцию на наличие наркотика или метаболита наркотика в организме. Опытно-экспериментальная работа по скринированию наркомании среди учащихся общеобразовательных школ, на наш взгляд, должна наглядно продемонстрировать эффективность применения данного метода педагогической профилактики. На гораздо поздних этапах принятия наркотиков, на наш взгляд, должна быть совершенна другая политика: человек имеет право принимать наркотики, и безусловно имеет право на наркотики, когда от них зависит его физическое существование или, скажем так, безболезненное существование. Но при этом никто не имеет право давать другому человеку наркотики (это будет квалифицироваться как покушение на убийство), переносить наркотики (перенос особо опасных веществ и подготовка к покушению на убийство), а также и создавать условия способствующие потреблению наркотиков (пособничество попытке нанести себе вред). Предлагаемое решение таково: в специализированных медицинских учреждениях гражданам бесплатно выдаются любые наркотики, оказывается психологическая помощь, предоставляется место для приема наркотика и пребывания на период его действия. Вынести наркотик за пределы учреждения должно быть невозможно, а его потребление возможно только на месте, под наблюдением врача. Психологического давления в этих учреждениях быть не должно. Тут главное осознать, что наркоман тяжело болен и выдать ему его “лекарство” в человеческих условиях, чтобы он не чувствовал дискомфорта приходя за дозой в учреждение. Обслуживание должно быть бесплатное, но с заведением личной медицинской карты. Безусловно, в том же самом учреждении наркоману должна предлагаться и помощь, если он хочет уменьшить или полностью прекратить прием наркотиков. Если человек прошел курс детоксикации, то он сразу должен иметь доступ к специальной службе, задача которой помочь ему пройти курс социальной реабилитации и интегрироваться обратно в общество. Человеку дается выбор, он остается наедине с выбором, а роль государства – избавить его от физической боли и ужаса ломки, доставить ему то, без чего его физическое существование уже невозможно. Но эти учреждения ни в коем случае не выдают наркотики тем, кто хочет попробовать их в первый раз. Для таких людей устраивается встреча с теми, кто может рассказать им, что такое наркотическая зависимость. Важно отметить, что эти медицинские учреждения будут выдавать чистые и правильно дозируемые наркотики, и уж конечно свободные от СПИДа и гепатита, ведь наркоманы часто заражаются этими болезнями через наркотики, а потом разносят болезнь по всей стране, заражая и тех, кто считал, что наркотики не имеют к ним никакого отношения. Если человеку необходимо что-то чтобы прожить день, то несправедливо, что ему приходится покупать это в темноте, на черном рынке, у преступников, да еще и разбавленное всякой отравой типа крысиного яда. А если бы инсулин нужно было так покупать, или другие необходимые для жизни препараты? Создание таких медицинских учреждений позволит решить главнейшую проблему: наркодельцам больше не будет выгодно бесплатно подсаживать людей на наркотик: ведь наркозависимый всегда сможет получить этот наркотик бесплатно. И конечно никто не будет покупать наркотики у дилеров, разве только чтобы попробовать в первый раз.

И вот тут начинается самое интересное. Сегодня непонятно, продается ли наркотик человеку, жизнь которого зависит от следующей дозы либо он продается человеку, который в первый раз хочет попробовать наркотики. Если же будут созданы центры по обслуживанию наркоманов, то тогда станет возможным ввести закон, что любой перенос тяжелых наркотиков для любых целей и любым человеком вне центра распределения наркотиков является серьезнейшим преступлением. Любой человек, пойманный с тяжелыми наркотиками на улице будет по определению классифицироваться как тот, кто хотел передать эти наркотики человеку, который их до этого не употреблял. А такому человеку можно давать срок, сравнимый со сроком, дающимся за преднамеренное убийство. Таким образом, в стране можно ввести очень суровые законы за обладание наркотиками и за их продажу. Продажа наркотиков станет очень невыгодным бизнесом и это приведет к полному уничтожению черного рынка тяжелых наркотиков, но без того, чтобы сотни тысяч уже существующих наркоманов начали корчится в ломках и умирать. Так как наркозависимые у дилеров покупать не будут, а будут употреблять наркотики в учреждениях, каждый факт “несанкционированного” потребления высветится как прожектором. А это значит - можно проводить расследование, каким путем наркотики на улице попали к наркоману. Употребление наркотиков вне учреждения - это преступление, а выход из учреждения в состоянии наркотического опьянения невозможен. А это значит, что наркоман будет сидеть, пока он не укажет на дилера, а дилер будет сидеть, пока не умрет. То же самое относится к самостоятельному приготовлению наркотиков для личного употребления. Изготовление наркотических препаратов и употребление наркотических препаратов (за исключением случаев, когда они прописаны врачом) на территории Российской Федерации должно быть разрешено только и исключительно в специальных учреждениях. Все остальное должно считаться тяжким уголовным преступлением. Если сейчас продажа наркотиков - обычное явление, потому что армия наркозависимых уже не может без дозы, то в этом случае продажа будет так же заметна как прогуливание по улице слона. Если факт потребления вне учреждения - это уголовное преступление, то будет разрушен и ритуал потребления наркотиков, станут невозможными наркотические вечеринки, разрушится наркотическая субкультура на дискотеках и молодежных вечеринках. Главная задача - отделить мирок людей, употребляющих наркотики, от тех, кто их не употребляет. Иными словами, предлагаемая система в десятки раз суровее и непримиримее к наркотикам, чем та, что существует сегодня. Она мгновенно не просто теоретически переводит в разряд преступников дилеров и содержателей наркопритонов, но за ухо подводит их к дверям тюрьмы, причем производство наркотиков и привлечение к их употреблению должны караться весьма длительными сроками заключения, вплоть до пожизненного. Осужденные по наркотикам должны содержаться отдельно, чтобы эта культура не распространялась по каналам преступного мира. Мы думаем, что эта программа может полностью остановить поток наркотиков в Россию. Тот же самый подход применим и к алкоголю. Обычные сорта водки, вина и пива должны стоить столько, сколько стоит их качественное и широкомасштабное производство внутри страны (то есть очень дешево).

Алкоголизм не должен разрушать финансы семьи алкоголика, это делает выход из алкогольной зависимости еще более трудным, а жизнь алкоголика - еще более беспросветной. Алкоголизм - это болезнь, и надо предлагать лечение или наименее болезненное течение болезни, а не мстить, и тем более не грабить, пользуясь безвыходным положением больного. Об этом следует сказать особо. Импортная водка или любая водка класса “люкс” может стоить хоть сто долларов, то есть государство вправе взимать акциз, налог - что угодно. Но простая водка хорошего качества должна быть очень дешевой, и не приносить выгоды государству. Это лекарство для больных, и на нем нельзя наживаться. А допускать “самопальную” водку или самогон только потому, что она дешевле государственной - это преступление, тем более что делается это не по глупости, а чтобы набить карманы преступников за счет горя людей. (Еще более глупо делать это государству, которое должно действительно брать на себя обязательство реально лечить отравленных самогоном людей и давать достойные пенсии ослепшим от него людям). Если государство будет само наживаться на продаже алкоголя, то, какое обвинение оно может предъявить тому, кто наживается на продаже героина? Наркоман и алкоголик свою дозу знают, и они ее всегда достанут, сколько бы она ни стоила, потому что альтернатива для них хуже смерти. Поэтому надо сделать так, чтобы наркоману и алкоголику, чтобы достать свою дозу, не приходилось продавать квартиру (в которой живет не только он, но и его жена и дети) и обогащать этим наркодельцов. Ведь самый большой ущерб обществу, да и самому наркозависимому, происходит не от самого потребления, а от того, что происходит “до и после” потребления: человеку нужно доставать наркотик, а это сопряжено либо с преступлением, либо с опасностью для себя и других, когда человек не контролирует себя. Потребление также сопровождается полным разорением зависимого, разрушением его семейных и социальных отношений, то есть переводит личную проблему в общественную. Человек, замеченный в алкоголизме или наркомании, должен объявляться хронически и тяжело больным. Государство должно предоставить ему возможность излечения по методу двенадцати шагов, платить такому человеку пенсию по инвалидности, но также лишать такого человека (до полного излечения), избирательного права и права на некоторые виды работ. Нам очень важно перевести питье из разряда первейшего русского веселья в разряд приема лекарства от тяжелой хронической болезни. Другого пути уничтожить субкультуру зависимости просто нет. Проведение профилактических мероприятий по предупреждению развития наркотизма и наркомании не может быть обеспечено усилиями только медицинской службы. Необходима совместная деятельность врачей, педагогов, правоохранительных органов, широкой общественности. Следует признать, что до настоящего времени не выработано единой стратегии по данной проблеме. Мы считаем медицинскую пропаганду в школе основным средством профилактики наркомании. Профилактика наркомании должна стать эффективным инструментом просвещения. Должна использоваться лекционная работа для профилактики наркомании в школе, художественные и документальные фильмы. Хорошая профилактика подростковой наркомании в школе приносит ощутимые результаты.

Профилактика наркомании должна проводиться широко и постоянно. В России, как и в Европе должна успешно работать программа по развитию у подростков социально-психологической компетентности и осознанности поступков. Так же активно задействована программа обучения жизненным навыкам и умения принимать ответственные решения. Обе программы показали свою высокую эффективность и направлены на выработку у подростков умения предупреждать возникающие проблемы, отдавать себе отчет в своих действиях и поступках, а также на развитие собственной защищенности. Хочется надеяться, что и у нас в стране в сфере профилактики наркомании найдут широкое применение подобные программы, при содействии общественных организаций и финансировании со стороны правительства. Средства массовой информации так же должны участвовать в пропаганде недопустимости потребления наркотических средств и их использования в немедицинских целях в соответствии с законодательством. По-нашему мнению, в целях профилактики наркомании и токсикомании на территории области возможно осуществление следующих мер: - пропаганда здорового образа жизни, распространение знаний об опасности наркомании и токсикомании для жизни и здоровья; - участие в разработке и реализации областных программ в сфере профилактики наркомании и токсикомании; - развитие сети учреждений, оказывающих наркологическую помощь социально неустойчивым категориям населения; - своевременное оказание специализированной медицинской помощи лицам, больным наркоманией; - пропаганда здорового образа жизни; - консультирование специалистов государственных и муниципальных организаций, осуществляющих мероприятия по профилактике наркомании и токсикомании; - разработка рекомендаций и методических указаний по профилактике наркомании и токсикомании; - привлечение в установленном порядке научных учреждений, ученых и специалистов, в том числе зарубежных, к решению проблем профилактики наркомании и токсикомании; - проведение конференций, совещаний, симпозиумов и встреч, круглых столов, организация выставок и других мероприятий по вопросам профилактики наркомании и токсикомании в молодежной среде; - информирование органов внутренних дел в установленном законом порядке о лицах, осуществляющих употребление, незаконные приобретение, хранение, перевозку, изготовление, переработку, производство, сбыт или пересылку наркотических средств, склонение к употреблению наркотических средств. На наш взгляд, семейные программы должны предполагать внешние вмешательства специалистов в семейную социализацию с целью антинаркотической профилактики на трех уровнях: 1) расширение знаний: просвещение родителей по вопросам, связанным с ПАВ, с функционированием семьи, с подростковым этапом развития ребенка; 2) поддержка желания и готовности членов семьи взаимодействовать друг с другом по новым правилам; 3) расширение поведенческого репертуара, формирование более продуктивных навыков и привычек в семейном общении. Необходимо разрабатывать профилактические программы, в которых объектом воздействия выступает семья как группа, а содержание не сводится к информированию о признаках регулярного употребления ПАВ. Например, семейная программа - проект "Подготовка к годам, свободным от наркотиков". Она адресована родителям подростков и направлена на укрепление их родительской позиции и усиление защитных факторов семьи. В основу программы заложены технологии усиления семейных привязанностей с тем, чтобы они превысили дружеские связи в компании ровесников и сохранили интегрированность подростка в семье. По сути, программа обучает родителей проводить семейные обсуждения важных проблем и таким образом руководить семьей и ребенком. Темы занятий: обзор семейных и индивидуальных факторов риска употребления ПАВ; формулирование четких семейных ожиданий относительно алкоголя и наркотиков; факторы риска, связанные с компанией друзей; управление семейным конфликтом; укрепление семейных связей. В конце каждого занятия родителям предлагается применить материал обучения в ежедневной практике, проведя встречу со всеми членами семьи. Или проект- "Программа укрепления семьи". Родителей и детей обучают совместной игре с использованием таких средств обратной связи, как тренерская поддержка и запись на видеокамеру. Цель программы - улучшить семейное окружение ребенка и одновременно компенсировать дефициты его социализации. Эта программа может служить примером избирательных программ: участников отбирают не на основании их запросов или диагноза, а по объективным показаниям, на основании выявленных факторов риска для благоприятного развития ребенка. Такие программы уместны в социальном обслуживании "проблемных" семей с детьми, обратившихся за помощью в консультации, центры психологической помощи и т.п. Направленные профилактические программы адресованы дисфункциональным семьям с множественными рисками: школьная неуспеваемость, правонарушения, проблемное поведение или употребление ПАВ - у ребенка, физическое или сексуальное насилие над ребенком, пренебрежение его потребностями или другие нарушения - у родителей. Многие направленные программы, помимо профилактических моментов, включают лечение. В рамках одной семьи лечение одного члена может оказаться профилактикой для другого, или наоборот, профилактическое воздействие на семью может благотворно сказаться на здоровье больного. Итак, решая задачи социально-педагогической помощи семье в школе или в учреждении социального обслуживания семей с детьми, необходимо: 1) улучшить семейные отношения: снизить конфликтность, улучшить коммуникацию, увеличить продолжительность совместного времяпрепровождения, усилить планирование и организованность в семье; 2) усовершенствовать навыки родительства: повысить позитивное внимание к ребенку, усилить эмпатию по отношению к нему, уменьшить проявления психической и физической агрессии - наказания, усилить эффективную дисциплину; 3) развить у ребенка спектр необходимых социальных навыков: усилить коммуникативные навыки, навыки контроля над гневом и навыки отказа в общении с ровесниками, улучшить его способность распознавания эмоций, ослабить агрессивность и поведенческие проблемы, повысить самооценку и снизить интерес к ПАВ. В настоящее время возрастает роль семейной социализации подрастающего поколения, однако при этом семья во многом утратила по разным причинам свои функции и растеряла навыки поддержки ребенка и помощи ему в процессе интеграции в общество. Родители в массе своей ориентируются, в основном, на интуицию в вопросах воспитания, в том числе воспитания антинаркотического. Отсутствуют институты подготовки к ответственному родительству и "повышения квалификации" родителей. Учреждения образования в какой-то мере выполняют функции наставников и советчиков родителей в вопросах воспитания, но, в основном, для родителей детей в младших классах. Однако и это школа не считает своей прямой обязанностью. Кроме того, во многих случаях школа транслирует опыт и приемы авторитарного воспитания в семье. Жесткий стиль отношений к ребенку имеет место не только в неблагополучных и дисфункциональных семьях, но и в "нормальных". Причины этого лежат в "вынужденном" или "стереотипном" родительстве, а также в недостаточной квалификации родителей, для которых критерием хорошего воспитания являются только контроль и требовательность. Вместе с тем, исследования убедительно показывают тесную взаимозависимость между родительским стилем воспитания, структурой семьи и коммуникативными навыками - с одной стороны, и привязанностью к семье, авторитетом родителей и самочувствием детей, их удовлетворенностью своей семьей - с другой. Доказано, что разобщенность поколений в семье, холодные, отстраненные отношения приводят к девиациям в поведении детей, нарушениям их психического здоровья, снижению адаптационных возможностей подростков, которые могут выражаться в злоупотреблении ПАВ. При разработке программ семейного профилактического вмешательства в нашей стране представляется необходимым сменить ориентиры профилактической работы с "касания" на "вмешательство", с просвещения на обучение, с консультирования на сопровождение. Нужно преодолеть методологический разрыв в практике программирования, когда врачи и психологи констатируют неблагополучие подростка в обычной семье, а программы разрабатываются преимущественно для детей группы риска. Следует отказаться от узковедомственного подхода при разработке программ, объединить педагогов, психологов, психиатров-наркологов, превентологов и специалистов по социальной работе в рамках одного проекта и четко ориентировать его на целевую группу, хорошо представляя себе ее потребности.

Передача знаний должна сочетаться с мотивационной работой, направленной на привлечение родителей к сотрудничеству и удержание их в программе, на изменения в семье и формирование навыков желаемого поведения. Содержанием занятий должна быть не только и не столько наркологическая тематика, но главным образом вопросы внутрисемейного воспитания: правила, привычки, структура общения, стиль родительства, баланс сочетания контроля с доверием, распределение обязанностей и принятие совместных решений и др. При этом удельный вес практических занятий, тренингов, дискуссий как в параллельных группах детей и родителей, так и в общей группе родителей с детьми должен быть резко повышен. Необходим мониторинг с целью коррекции и развития программы. Большое значение имеют продуманный дизайн проекта и его техническая оснащенность, обеспечивающая хорошую обратную связь (пособия, раздаточные материалы, аудио- и видеозапись и т.п.), а также информационная и административная поддержка. При соблюдении всех этих условий можно надеяться, что семейные профилактические программы в скором времени смогут занять заметное место в системе противодействия росту наркотизации среди несовершеннолетних. В России должно осуществляться вовлечение родителей в профилактику наркомании родительскими объединениями при поддержке специалистов по социальной работе. Именно в этих кругах будет особенно остро осознаваться противоречие, из которого каждый родитель должен найти выход самостоятельно: как найти грань между развитием самостоятельности у ребенка и целенаправленным включением его в систему общественных нормативов, как убедительно показать подростку связь между "надо" и "хочу", как одновременно обеспечить свободу для развития и обозначить границы этой свободы. В стране, на наш взгляд, должны появиться группы самопомощи: родители, озабоченные сходными проблемами (например, пробы наркотиков) будут регулярно собираться для обмена опытом и обсуждения своих трудностей в "группе равных". Дискуссией руководит специалист, в задачи которого входит помочь участникам раскрыться, осознать свои трудности и попросить совета у группы, а также сплотить группу и обеспечить внимание к чужим проблемам, активизировав собственный опыт. В современных условиях профилактика распространения и употребления наркотиков в России приобретает особую актуальность. Она должна быть отнесена к числу наиболее важных, приоритетных задач, стоящих перед государством и гражданским обществом. Их выполнение является чрезвычайно сложным делом, т.к. требует изучения накопленного мирового опыта борьбы с наркоманией и наркотизацией, поиска новых, современных подходов в преодолении этих негативных явлений, объединения усилий науки и практики, согласованности действий всех государственных органов, учреждений, различных организаций и фондов. Нельзя демонстративно не замечать факта того, что к наркотикам сегодня приобщены не только дети, подростки, юношество из асоциальной среды, но и учащиеся из благополучных семей в силу своей психологической незрелости, незащищенности, некомпетентности.

Литература:

В.А. Попов. «Наркоситуация в России как социально-педагогическая проблема»2011г.

Колесова Л.С. «Подростки как группа, уязвимая для наркомании и ВИЧ-инфекции»

Л.Н. Рыбакова, В.Е. Пелипас «Зарубежный опыт привлечения семьи к участию в антинаркотической профилактике»