

помощи, наладить полноценный контроль за ночными клубами, казино и аптеками⁹.

В определенной мере устранить отмеченные недостатки в организации антинаркотической работы поможет образованный Указом Президента РФ от 18 октября 2007 года № 1374 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» Государственный антинаркотический комитет¹⁰.

*А.А. Алибаев,
Уфимский филиал Северо-Западного института
повышения квалификации ФСКН России*

Проблемные вопросы и система мероприятий по профилактике наркотических тенденций у несовершеннолетних

В настоящее время проблему наркомании можно с уверенностью отнести к факторам, угрожающим национальной безопасности страны. Последнее десятилетие характеризуется заметным ухудшением наркологической ситуации: растет уровень заболеваемости и болезненности населения, как в отношении алкоголизма, так и в отношении наркоманий. Масштабы и темпы, с которыми данное явление распространяется в России, таковы, что в недалеком будущем мы можем остаться без здравомыслящего, здорового населения. Особенно настораживает то, что основным потребителем наркотических средств является молодежь – будущее нации. Возраст наркоманов катастрофически снижается. Сегодня уже не редкость и 10–12-летний наркоман.

Потребление наркотиков как определенный атрибут молодежной субкультуры происходит в первую очередь в образовательных учреждениях (школы, лицеи, училища, колледжи, вузы). Потребление наркотиков среди подростков в настоящее время растет довольно быстрыми темпами. Большинство несовершеннолетних впервые употребляют наркотические препараты в кругу своих друзей, знакомых- сверстников. К ним относятся учащиеся школ, колледжей, живущие в семьях, практически из всех слоев и групп общества, имеющие разные образовательный уровень, умственное развитие и т. д.

⁹ Российская газета. – 2007, 9 февр.

¹⁰ О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров: Указ Президента РФ от 18 октября 2007 г. № 1374 // www.lawgate.ru

В свою очередь, среди этого общего числа потребителей выделяются определенные группы. Для лиц, к ним принадлежащих, первый прием наркотиков влечет повторное употребление, быстрое втягивание, привыкание, а во многих случаях – появление зависимости. Такие подростки способны стать распространителями наркотиков среди своих сверстников. Они пополняют число потребителей наркотиков.

Причинами употребления наркотиков могут быть: желание уйти от проблем; желание быть как все, не отстать от друзей; употреблять наркотики можно ради удовольствия, желания испытать необычные чувства, из любопытства¹. Обстоятельствами, способствующими потреблению наркотиков, являются их относительная невысокая цена и доступность. Наркотики можно купить практически везде: в образовательных учреждениях, на дискотеках или даже просто в подворотнях. Часто профессиональные продавцы наркотиков вновь начинающим предлагают попробовать свой товар бесплатно. Очень многие, особенно несовершеннолетние, «попадают на эту удочку» и становятся наркоманами².

Система мероприятий по первичной профилактике наркоманических тенденций у подростков включает в себя:

- социально-профилактические (выделение из общего контингента учащихся так называемой «группы риска»);
- проведение целенаправленных профилактических осмотров;
- проведение активной противонаркотической пропаганды.

«Группу риска» составляют подростки с определенной предрасположенностью к алкоголизации и наркотизации, у которых более высока вероятность возможного употребления наркотиков. Это подростки:

- с отягощенной наследственностью в плане алкоголизации, наркотизации, а также психических заболеваний;
- с выраженными отклонениями в характере, поведении, реагировании вследствие ранней или приобретенной (из-за травм, нейроинфекций) органической, мозговой патологии, врожденных или развившихся в связи с дефектами воспитания патологических (психопатических) черт личности;
- педагогически запущенные из социально неполноценных семей – конфликтных, распадающихся, неполных, члены которых склонны к злоупотреблению алкоголем, а также у которых наблюдалось асоциальное или уголовно наказуемое поведение.

Необходимые для целенаправленной профилактической работы сведения о родителях, отрицательно влияющих на поведение детей,

¹ Контроль за оборотом наркотиков и предупреждение преступности в России: Материалы Всероссийской научно-практической конференции в Северо-Западном институте повышения квалификации Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, Санкт-Петербург, 26-27 мая 2005 г. / Под общ. ред. М.Х. Гельдибаева. – СПб., 2005. – С. 36.

² Там же – С. 37.

состоящих на учете в органах внутренних дел, могут быть получены в ОДН и выявляются при обследовании на дому.

«Группа риска» формируется путем своевременного получения достоверных анкетных данных на всех учащихся – от родителей, преподавателей школ, где они раньше учились, через медперсонал учебных заведений, от врачей подростковых кабинетов поликлиник, психоневрологических диспансеров, которые обязаны своевременно передавать соответствующую информацию администрации учебных заведений.

Необходимо знать, что наиболее часто первичная наркотизация идет в русле «эксперимента», отражающего возрастную психологическую специфику подростков – активные поиски ими форм самоутверждения через «особое», «интересное» времяпрепровождение – «необычное», «рискованное», «взрослое» и т. п. Основными мотивами этих поисков являются также любопытство, подражание (лидерам, группе), подчинение, стремление к нахождению своего места в группе, иногда – протест против «норм взрослого поведения». Это происходит обычно при отсутствии подлинных, эмоционально ярко выраженных интересов, духовных ценностей, навыков в организации досуга, четких позитивных социальных установок. Такие личностные и поведенческие особенности как раз свойственны подросткам, относящимся к «группе риска». Именно среди них могут быть выделены подростки с определенной готовностью к наркотизации, которую обуславливают:

- низкая устойчивость к психическим «перегрузкам», стрессам, сниженная приспособляемость к новым, сложным ситуациям, непереносимость конфликтов;

- выраженная напряженность, тревожность, неуверенность в себе, низкая самооценка, трудности в сфере общения;

- импульсивность, в частности, со стремлением к получению удовольствия, новых ощущений, приятных и даже неприятных, как можно быстрее и любым путем;

- психическая и социальная незрелость, инфантильность, недостаточное усвоение общественных норм поведения, постоянная избыточная зависимость от других, подчиняемость, готовность следовать за отрицательными лидерами, в том числе готовность к криминальному поведению.

Указанные выше особенности характера подростков постоянно выявляются в поведении – на занятиях, во внеурочной работе, во время производственной практики, в лагерях труда и отдыха, дома – в семье, в компаниях друзей.

Подростки, составляющие «группу риска», сразу при выявлении отклонений ставятся на профилактический учет в медпункте учебного заведения и активно наблюдаются медперсоналом. Они подлежат регулярному наркологическому обследованию в ходе профилактических

осмотров врачами-наркологами наркодиспансера или наркокабинета не менее одного раза в 4–6 месяцев. Задача профилактических осмотров – раннее выявление случаев возможной наркотизации, а также разработка совместно с преподавателями, мастерами, воспитателями общежитий, работниками ОДН, конкретных мероприятий по коррекции поведения учащихся, оздоровления их микросреды (семьи, круга товарищей и т. п.).

Беседы с родителями, родственниками подростков, состоящих в «группе риска», рекомендуется проводить один раз в 3 месяца. В методических рекомендациях по раннему выявлению и профилактике наркоманий и токсикоманий среди учащихся системой образования предусмотрено, что эти учащиеся включаются в списки для индивидуальной воспитательной работы. Воспитатели общежитий, мастера, отвечающие за производственную практику, должны информировать администрацию учебных заведений о поведении подростков «группы риска» не реже одного раза в месяц.

Включаются в «группу риска» и ставятся на профилактический учет в медпункте учебного заведения, у медработников школ, а также в наркодиспансере подростки, серьезно подозреваемые в вероятном употреблении наркотических средств, в отношении которых факт употребления остается недоказанным (особенно при наличии других отягчающих личностных, поведенческих, средовых моментов). Они составляют «ядро группы риска» и осматриваются наркологами один раз в 1–3 месяца.

Важным звеном совместной работы службы здравоохранения и образования по первичной профилактике наркоманических тенденций у подростков является противонаркотическая пропаганда, осуществляемая в русле санитарного просвещения. Пропаганду научных сведений по проблеме наркоманий, учитывая серьезность и ответственность этой темы, следует строить особенно четко, обдуманно и целенаправленно, с учетом аудитории. Врачи-наркологи и подготовленные врачи других специальностей обязаны проводить по специальному плану лекции и беседы во всех прикрепленных к наркологическому диспансеру или наркокабинетам учебных заведений:

- с административно-преподавательским составом – не реже 1-2 раз в год, например, в рамках семинара для классных руководителей и преподавателей по правовому и антиалкогольному воспитанию;
- с родителями учащихся – регулярно, не менее 1-2 раз в год на родительских собраниях;
- с учащимися – на специальных лекциях.

Наркологические службы (районные, городские, республиканские) обязаны своевременно доводить до каждого учебного заведения план лекционной работы на год. Лекции должны отражать современную наркологическую теорию и практику, строиться с учетом специфики

контингента слушателей и актуальной наркологической ситуации в конкретном районе.

Лекционную работу по проблеме наркомании следует поручать только хорошо подготовленным психиатрам-наркологами совместно с ОДН. Лишь в порядке исключения привлекаются опытные врачи других специальностей. Лекторы должны постоянно повышать свою квалификацию. Недопустимо, чтобы лекции по этой тематике читались общественниками-неспециалистами, не имеющими специальных знаний.

В первую очередь мероприятия по антинаркотической пропаганде должны проводиться среди учащихся, входящих в «группу риска», особенно в отношении которых установлены хотя бы единичные случаи немедицинского потребления наркотических средств, а также подростков с асоциальными тенденциями в поведении.

Учитывая тот факт, что неквалифицированная, неосторожная информация может сама возбудить нездоровый интерес и явиться причиной возникновения стремления «попробовать» действие наркотиков, лекции не должны содержать сведений о способах их получения и использования, особенностях их воздействия и ощущений, возникающих при употреблении. Не следует давать перечень всех наркотических веществ, а останавливать внимание слушателей лишь на тех из них, которые являются предметом потребления в данном регионе или в данной группе.

Следует особо подчеркнуть, что наркотики являются «медленной смертью», и подробно раскрыть их пагубные действия на организм человека, социальные последствия потребления наркотиков, необходимость своевременного лечения, а также вопросы, связанные с правовыми аспектами проблемы наркомании. Обязательно освещаются темы о здоровом образе жизни и недопустимости самолечения с умелым включением вопросов, касающихся опасности немедицинского потребления наркотиков. Лекции, занятия должны проводиться только в классах, аудиториях учебных заведений.

Вышеуказанные требования относятся ко всем видам наглядной агитации – антинаркотическим материалам в виде специальных брошюр, специальных плакатов, листовок, диа-, кинофильмов, телепередач, стендов. Обеспечение наглядными материалами и контроль за их качеством находятся в ведении службы санитарного просвещения.

Во всех учебных заведениях должна создаваться атмосфера нетерпимости в отношении возможной наркотизации. В то же время подростки должны быть уверены в том, что они всегда получают необходимую консультацию, помощь в случаях возникновения у них проблем, связанных с наркотизацией и алкоголизацией, как со стороны преподавателей, так и медицинских работников. В случаях добровольного обращения учащихся за помощью должны строго соблюдаться принципы доверия, уважения, врачебной тайны. Необходимо стремиться к тому,

чтобы такое обращение стало нормальным явлением, так как оно отражает рост сознательного отношения подростков к личным или социальным проблемам, а следовательно, и качество воспитательной работы.

Принципы уважения к подросткам, соблюдения врачебной тайны должны определять действия врачей, работников образования, просвещения, подразделений органов наркоконтроля и служб МВД во всех случаях необходимого обмена информацией по поводу конкретной ситуации в учебных заведениях. Эти действия должны быть тщательно согласованы и продуманы, исходя, прежде всего, из интересов подростков. Выяснение обстоятельств возможного употребления наркотических средств, наблюдение за подозреваемыми подростками должны вестись корректно, без ненужной гласности, применения «метода воздействия», унижающих достоинство подростков. Не нуждается в доказательствах тот факт, что развитие физической культуры и приобщение детей к массовому спорту является одной из мер противостояния приобщению к наркотикам детей и подростков, укреплению здоровья нации. Необходимо постоянно помнить, что подлинная первичная профилактика наркоманических тенденций у несовершеннолетних заключается в целенаправленном воспитании подрастающего поколения.

Литература

1. О наркотических средствах и психотропных веществах: Федеральный закон РФ от 8 января 1998 года № 3-ФЗ.
2. О лекарственных средствах: Федеральный закон РФ от 22 июня 1998 года № 86-ФЗ (с изм. и доп. от 18 декабря 2006 г.).
3. Вопросы Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков: Указ Президента РФ от 28 июля 2004 года № 976 (с изм. от 31 августа 2006 г.).
4. Об аналитической диагностике наркотических средств, психотропных и других токсических веществ в организме человека: Приказ Минздрава РФ от 5 октября 1998 года № 289.
5. О концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде: Приказ Минобразования РФ от 28 февраля 2000 года № 619.
6. Контроль за оборотом наркотиков и предупреждение преступности в России: Материалы Всероссийской научно-практической конференции в Северо-Западном институте повышения квалификации Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков. Санкт-Петербург, 26-27 мая 2005 г. / Под общ. ред. М.Х. Гельдибаева – СПб., 2005.
7. Федеральная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005–2009 годы» (в ред. постановления Правительства РФ от 23.03.2006 г. № 157).

8. Об утверждении Программы по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Республике Башкортостан на 2007–2009 годы: Указ Президента Республики Башкортостан от 22 декабря 2006 года № УП-617.

9. Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ: Учеб. пособие. Ч. 1 и 2 / Под ред. А.Н. Сергеева. – М.: Изд-во «Щит-М», 2000-2001.

10. Система профилактики наркомании: Учебно-методическое пособие / Под ред. Е.Е. Тонкова и И.С. Соловецкого. – Белгород: Отчий край, 2001.

В.А. Цилик,

Дальневосточный юридический институт МВД России

Современная наркоситуация и особенности проявления наркомании в Дальневосточном регионе

Злоупотребление наркотическими средствами и их незаконный оборот приобрели в последние десятилетия глобальный характер и самым серьезным образом сказываются на социально-психологической атмосфере в обществе, отрицательно влияют на экономику, политику и правопорядок.

Сегодня на планете нет ни одного такого места, где бы эти опасные явления не проявили себя с негативной стороны.

Анализ судебной, следственной и оперативно-розыскной практики показывает, что расследование преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, сопряжено со значительными трудностями. Они обусловлены спецификой борьбы с данными видами преступлений, изощренностью способов их совершения и сокрытия, многоэпизодностью преступного поведения.

Среда потребителей наркотиков не может не порождать массовой преступности, связанной с наркотизмом, причем как внутри себя, скрываемой круговой порукой и взаимными услугами наркоманов, так и во вне¹.

Нельзя игнорировать также и того, что в обозримой перспективе, наряду с существующими гашишной, опийной, эфедроновой, барбитуратной и другими видами наркомании, возможно появление новых видов наркоманий, основанных на использовании нетрадиционных препаратов и средств.

Распространение наркомании на Дальнем Востоке произошло не только в последние годы, это явление имеет свою историю. В дореволюционный период на Дальнем Востоке проживало немало выходцев из сопредельных с Российской империей государств. Сохраняя

¹ Песков А.А. Социальные, правовые и криминологические проблемы борьбы с наркоманией // Возможности снижения латентности наркомании и токсикомании. – Хабаровск, 1991. – С. 122.