

ции, в движении «за жизнь без наркотиков». Одно очевидно: мероприятия должны проходить в комплексе (не исключая и элементов контроля за рассматриваемой категорией граждан со стороны близких, заинтересованных в преодолении ими наркозависимости).

¹ Наркотизация общества как угроза российской государственности (философско-политологический анализ) / Б.Беляков [и др.]. М.: МосАП, 2014. С.10.

² Мониторинг наркоситуации и профилактика наркопотребления в молодёжной среде Красноярского края : отчёт о НИР (заключ.) / научн. рук. Д.Д. Невирко. № ГР 012012511736. Инв. № 02201262934. Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2012; Мнение населения о развитии наркоситуации в субъектах Российской Федерации, расположенных в пределах Сибирского федерального округа : отчет о НИР (заключ.) / научн. рук. Д.Д. Невирко. № ГР 01201453213. Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2014.

³ Проблема объективности расчетов и охвата населения развивающимися досуговыми учреждениями как необходимых составляющих оценки эффективности наркотической профилактической деятельности : отчет о НИР (заключ.) / научн. рук. В.Е. Шинкевич. № ГР. 01201453222. Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2014.

⁴ Мнение населения о развитии наркоситуации в субъектах Российской Федерации, расположенных в пределах Сибирского федерального округа.

Н.А. Ермякина,

кандидат филологических наук, доцент
Сибирский юридический институт
ФСКН России (г. Красноярск)

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ НАРКОПОТРЕБЛЕНИЯ В ЕВРОПЕ

Профилактика – одна из ключевых стратегий в борьбе с наркопотреблением. Это меры, направленные на предупреждение приобщения к наркотическим средствам и преодоление негативных последствий их потребления. Меры профилактики представляются как средство преодоления уже существующих или будущих проблем в этой сфере. Однако зачастую вопрос о том, что действительно работает на практике, не рассматривается. Опыт показывает, что есть примеры профилактических мер, эффективность которых равна нулю или близка к этому.

В Европе принято считать, что профилактика наркопотребления, особенно в непрофессиональной среде, заключается в инфор-

мировании (в основном предостережении) молодых людей о последствиях потребления наркотиков. Профилактика часто приравнивается к антинаркотическим кампаниям в средствах массовой информации. Однако до сих пор нет доказательств того, что одно лишь предоставление информации о последствиях употребления наркотиков оказывает какое-то влияние на поведение наркопотребителей или что кампании в средствах массовой информации являются рентабельными.

В действительности задачей профилактики является оказание помощи молодым людям в том, чтобы научить их регулировать свое поведение, способности и благополучие в условиях различного влияния социальных норм, жизненных обстоятельств и их собственных личностных особенностей. Этот взгляд находит отражение в современных подходах к профилактике наркопотребления.

В настоящее время Европейским центром мониторинга наркотиков и наркозависимости (ЕЦМНН) официально используется классификация, в которой выделяются следующие виды профилактики наркопотребления:

- общая (универсальная) профилактика;
- выборочная (селективная) профилактика;
- индикативная профилактика;
- профилактика окружения.¹

Если говорить в общем, то стратегии профилактики окружения направлены на социальные нормы, общая (универсальная) профилактика – на развитие навыков и умений взаимодействия с ровесниками и общественную жизнь, выборочная (селективная) профилактика – в основном, на жизненные и социальные обстоятельства, а индикативная профилактика призвана развивать способность молодых людей справляться с индивидуальными личностными особенностями и психопатологией.

Современная классификация стратегий профилактики пришла на смену использовавшейся до этого парадигме первичной, вторичной и третичной профилактики, которая в настоящее время считается менее подходящей для описания сложного человеческого поведения, особенно если оно не является дисфункциональным или патологическим.

Общая, выборочная и индикативная профилактика различаются степенью риска потребления наркотиков у групп, которым она адресована. Так, общая (универсальная) профилактика адресована населению в целом, без предварительного скрининга рисков потребления наркотиков (напр., местной общине, школьникам, жи-

телям микрорайона). Целью общей профилактики является предотвращение или отсрочка первых экспериментов с наркотическими веществами.

Во всех странах Европы действуют программы общей профилактики в школах, различающиеся как по содержанию, так и по возрастному уровню адресатов. Общая эффективность подобных программ неоднократно подвергалась сомнению.² Однако обзор современной литературы по данной проблеме указывает, что определенные компоненты этих программ профилактики, такие как фокус на нормативное воспитание и развитие жизненных навыков, являются эффективными. Другие исследователи научно доказывают эффективность этих программ в сокращении определенных видов потребления наркотических средств.³ Мониторинг содержания школьных программ профилактики в некоторых странах указывает на то, что меры профилактики, носящие исключительно информативный характер (информирование о наркотиках, дни информации о наркотиках, посещение школ специалистами, театральные мастерские) являются наиболее распространенными. Мероприятия, имеющие под собой некоторую научную основу (например, тренинги социальных и личностных навыков), получили достаточно широкое распространение в Европе, в то время как меры профилактики, эффективность которых научно доказана (протоколы структурированного вмешательства, создание групп взаимопомощи (проведение занятий специально подготовленными сверстниками), мероприятия, проводимые специально для мальчиков или для девочек), применяются лишь в некоторых странах.

Еще одним широко используемым подходом в рамках общей профилактики является профилактика в семье. Однако, как и в ситуации с программами школьной профилактики, основное внимание семейной профилактики сосредотачивается на предоставлении информации. Интенсивные антинаркотические семейные тренинги, несмотря на доказанную эффективность, проводятся достаточно ограниченно.

Выборочная (селективная) профилактика направлена на определенные группы населения, в которых риск наркопотребления или развития наркозависимости значительно выше среднего. Зачастую эта предрасположенность к потреблению наркотиков обусловлена социальной изоляцией (малолетние правонарушители, дети с низким уровнем успеваемости или бросившие школу, и др.). Главным преимуществом выборочной профилактики среди наиболее уязвимых групп населения является то, что факторы риска для этих

групп уже определены. Данные, предоставляемые странами-членами ЕС, указывают на степень охвата данным видом профилактики групп повышенного риска, однако информация о содержании профилактических мероприятий среди подобных целевых групп в настоящее время отсутствует.

Индикативная профилактика направлена на выявление и оказание индивидуальной помощи лицам, у которых вероятность появления поведенческих расстройств в связи с генетической или социальной предрасположенностью очень высока, а также тем, у кого такие расстройства или проблемы уже появились. Идентификаторами повышенного индивидуального риска могут быть ассоциальное поведение и ранняя агрессия, отчуждение от родителей, школы, сверстников. Целью индикативной профилактики является предотвращение не столько начала потребления наркотических веществ, сколько развития зависимости или перехода к более опасным способам наркопотребления.

Программы индикативной профилактики, несмотря на их небольшое количество, зачастую оказываются более эффективными. Например, исследование мер профилактики, проводимых в Нидерландах среди детей в возрасте 8-13 лет, демонстрирующих хулиганское поведение, показало значительно лучшие результаты, касающиеся курения и употребления каннабиса, нежели обычно.⁴ Индикативная профилактика также может включать в себя специальные тренинги по ситуационному управлению для родителей детей с нарушениями поведения.

Как выборочная, так и индикативная профилактика могут смягчать воздействие неблагоприятных условий развития, переход к социальной маргинализации и последующему развитию наркозависимости. Несколько исследований демонстрируют, что меры профилактики, проводимые в ранние школьные годы и нацеленные на улучшение образовательной среды и сокращение социальной изоляции, также оказывают сдерживающий эффект на употребление наркотиков в дальнейшем⁵, даже не имея специфической антинаркотической направленности.

Стратегии профилактики окружения направлены на изменение ближайшей культурной, социальной, физической и экономической среды, в которой люди делают выбор относительно употребления наркотиков. При таком подходе учитывается, что люди попадают в зависимость от наркотиков не только из-за личностных особенностей. На них оказывает влияние сложный комплекс факторов окружения, например: что является наиболее вероятным или приемле-

мым в той среде, в которой они живут; национальные правила или нормы; доступность алкоголя, табака или нелегальных наркотиков.

Поэтому стратегии профилактики окружения зачастую содержат непопулярные, но эффективные компоненты, такие как налогообложение, запрет рекламы, возрастной ценз, запрет продаж табака и т.д. В учебных заведениях эти меры могут включать правила, касающиеся табака и алкоголя, как для учащихся и сотрудников, так и для посетителей учебных заведений.

Каждый год в Ежегодном отчете ЕЦМНН дается обзор тех мер, которые принимаются всеми странами Евросоюза в сфере профилактики. Каждые три года ЕЦМНН публикует более детальный обзор мер профилактики по каждой из стран Евросоюза, основывающийся на мнении специалистов.⁶ Будучи направленными на создание безопасной социальной среды, такие меры могут повлиять на выбор молодых людей относительно употребления наркотиков.⁷

Несмотря на то, что в настоящее время стратегии профилактики окружения нацелены преимущественно на легальные наркотики, они тем не менее являются важной составляющей всей сферы профилактики наркопотребления, поскольку во многих странах раннее употребление табака и алкоголя связывается с употреблением нелегальных наркотиков в дальнейшем.

¹ URL: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

² Mrazek, P.J. and Haggerty, R.J. (eds.) (1994), *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*, Washington DC, Institute of Medicine, National Academy Press. URL: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

³ Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F., Burkhart, G. et al. (2010), 'The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: 18-Month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial', *Drug and Alcohol Dependence*, 108 (1–2), pp. 56–64. URL: <http://www.sciencedirect.com/science/article/B6T63-4Y648DM-1/2/a33c4c53bc9065aea7bcf0489e259b46>; Lammers, J., Goossens, F., Lokman, S. et al. (2011), 'Evaluating a selective prevention programme for binge drinking among young adolescents: study protocol of a randomized controlled trial', *BMC Public Health* 11, p. 126. URL: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-11-126.pdf>

⁴ Zonneville-Bender, M. J. S., Matthys, W., van de Wiel, N. M. H. and Lochman, J. E. (2007), 'Preventive effects of treatment of disruptive behavior disorder in middle childhood on substance use and delinquent behavior', *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46 (1), pp. 33–39. URL : <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

⁵ Toumbourou JW, Stockwell T, Neighbors C, Marlatt GA, Sturge J, Rehm J. (2007). Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use. Lan-

с: 369(9570), pp. 1391-1401. URL: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

⁶ URL: <http://www.emcdda.europa.eu/countries/prevention-profiles>.

⁷ Toumbourou JW, Stockwell T, Neighbors C, Marlatt GA, Sturge J, Rehm J. (2007). Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use.

А.П. Титаренко,

кандидат юридических наук, доцент
Барнаульский юридический институт
МВД России

**ПРОБЛЕМЫ ПОСТАНОВКИ НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ УЧЕТ ЛИЦА,
СКЛОННОГО К НЕЗАКОННОМУ ПОТРЕБЛЕНИЮ НАРКОТИЧЕСКИХ
СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ**

Профилактика немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ – комплексная межведомственная задача всех уровней органов государственной власти, органов местного самоуправления, специалистов медицинских, культурно-просветительских учреждений, общественных объединений и религиозных организаций. И если эту задачу признавать стратегической для развития нашего государства в настоящее время, то в данном русле необходима оптимизация ресурсов всех субъектов антинаркотической политики Российской Федерации.

Одним из основных и наиболее традиционных субъектов проведения профилактических мероприятий с группами риска немедицинского потребления наркотиков в системе государственного управления выступают участковые уполномоченные полиции. Подобный статус указанных должностных лиц, обусловлен рядом нормативных правовых актов как федерального, так и регионального (муниципального) уровней.¹

На наш взгляд, вполне допустимо целью поставления на профилактический учет службы участковых уполномоченных полиции признать предупреждение совершения лицами, потребляющими наркотические средства и психотропные вещества административных правонарушений и преступлений, через своевременное применение мер профилактического воздействия. К числу указанных мер следует относить только вербальные формы воздействия непосредственно на личность человека, подверженного риску совершения