

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-