

2. Горбатенко Л. С. Родителям и педагогам: все о наркомании. Эффективные программы профилактики, сценарии и материалы для классных занятий / Л. С. Горбатенко. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2003.
3. Калачев Б. Ф. Что мы об этом знаем? Из истории распространения наркотиков и наркомании в России. Эйфория распада / Б. Ф. Калачев. – М. : Молодая гвардия, 1991.
4. Российское законодательство X–XX веков. – М. : Совгиздат, 1984. – Т. 1.
5. Хрестоматия по истории отечественного государства и права. 1917–1991 гг. / под ред. О. И. Чистякова. – М. : Зерцало, 1997.

Коробицина Т. В., профессор кафедры криминалистики
Сибирского юридического университета МВД России,
доктор медицинских наук (г. Красноярск)

Задачи государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков: проблемы постановки и решения

Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года (далее – Стратегия) [1] предусматривает создание государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков, поскольку недостаточно эффективно организованная профилактическая деятельность обозначена в числе причин ухудшения наркоситуации. Для специалистов давно очевидна необходимость приоритета работы с «проблемными» лицами в отдельности и с населением в целом, то есть мер профилактики наркомании, перед деятельностью по преодолению наркомании и ее социальных последствий [2]. В связи с этим стратегическая цель такой системы – «сокращение масштабов немедицинского потребления наркотиков, формирование негативного отношения к незаконному обороту и потреблению наркотиков и существенное снижение спроса на них» – возражений не вызывает, а вот задачи, решением которых она достигается, прокомментировать следует.

1. Формирование негативного отношения в обществе к немедицинскому потреблению наркотиков, в том числе путем проведения активной антинаркотической пропаганды и противодействия деятельности по пропаганде и незаконной рекламе наркотиков и других психоактивных веществ, повышения уровня осведомленности населения о негативных последствиях немедицинского потребления наркотиков и об ответственности за участие в их незаконном обороте, проведения грамотной информационной политики в средствах массовой информации [1]. Необходимость негативного отношения к немедицинскому потреблению наркотиков является бесспорной. И население России скорее осуждает прием наркотиков, нежели относится к

этому терпимо, как к потреблению алкоголя. Из опрошенных в различных вузах г. Красноярска молодых людей до 94,4 % считают опасным употребление наркотиков, в то время как употребление алкоголя вызвало категорическое неприятие менее чем у половины респондентов [5].

А вот негативного опыта *активной антинаркотической пропаганды* в России достаточно. Прежде всего, она проводится, в том числе через средства массовой информации, не только с помощью малоэффективных методов, но и в ряде случаев сама может рассматриваться как реклама наркотиков и пропаганда наркопотребления. Если учесть, что «любопытство» как мотив впервые попробовать наркотики явно лидирует и достигает 50 % в случае отсутствия «готовых» вариантов ответов при социологическом опросе или беседе, а также подростки говорят, что их «соблазнили» (вызвали любопытство) [3], становится понятным: неадекватная подача информации о наркотиках может стимулировать желание их попробовать.

Вот ряд примеров. Очень распространено употребление слоганов «Брось наркотики», «Скажи наркотикам “нет”!», «Не лезь в петлю», однако они способны вызвать обратный эффект, поскольку не содержат аргументации, в них доминирует ключевое слово, навязывается проблемная идентичность («презумпция виновности»), да и после многократного, стереотипного повторения одной и той же фразы ее первоначальный смысл вообще теряется.

Материалы антинаркотического содержания, в которых акцент в изложении проблемы делается на «страшилках» (подчеркивается широкое распространение проблемы, приводятся натуралистические изображения, мрачные иллюстрации, идет запугивание последствиями), не дадут эффекта, так как негативная информация вытесняется из памяти, физическая опасность неактуальна для молодых людей, и это не преодоление проблемы, а «застревание» на ней. Кроме того, когда работа направлена на аудиторию, участники которой, в силу своего возраста, если и начали уже употреблять психоактивные вещества, то, как правило, имеют небольшой «стаж» или знают потребителей, но также недавно начавших, излагаемые проявления наркозависимости ими не наблюдались. В таком случае достаточно обращения к своему личному опыту для формулирования вывода: все приведенное (изображенное, изложенное, продемонстрированное) не верно. И даже значимая информация, имеющаяся в антинаркотическом материале, никак не будет воспринята.

Недопустимо делать акцент на эффектах психоактивных веществ, особенностях получаемых ощущений: велик риск того, что после такой публикации (беседы, лекции) количество желающих получить вещество, о

котором занимательно было рассказано, существенно увеличится. Так действуют и видеосюжеты, посвященные, например, проблеме изготовления дезоморфина из кодеинсодержащих лекарственных препаратов, в которых указывается на доступность (безрецептурный отпуск в аптеке), дешевизну (гораздо дешевле героина), быстроту и простоту приготовления (демонстрируют бензин, иные необходимые компоненты и посуду на кухне).

На сессии Генеральной Ассамблеи ООН (1998 год), посвященной борьбе с наркоманией, было отмечено, что разделение наркотиков на «легкие» и «тяжелые», сообщение о потреблении наркотиков людьми, добившимися успеха, восхваление в коммерческих проектах, привлечение внимания к прибылям наркобизнеса, информация об «уличной» стоимости конфискованных партий, выступление за легализацию немедицинского потребления, демонстрация предметов, состояний, ситуаций, связанных с приемом наркотиков, являются пропагандой наркопотребления. Однако до настоящего времени отсутствует контроль содержания «антинаркотических» пропагандистских материалов.

Повышение уровня осведомленности населения о негативных последствиях немедицинского потребления наркотиков (традиционное изложение последствий хронической наркотизации в виде поражения центральной нервной системы, внутренних органов, социального падения и т. п.) не приводит к позитивному результату. Признаки начальной и конечной стадий наркомании диаметрально противоположны, поэтому при ознакомлении населения с вышеуказанными проявлениями III стадии заболевания именно они начинают ассоциироваться с заболеванием «наркомания», а признаки I (начальной) стадии в виде хорошей переносимости психоактивного вещества, получения удовольствия – эйфории («кайфа») – при его употреблении «болезненными» не расцениваются. Как следствие усугубляется наркологическая неграмотность населения. *Повышение уровня осведомленности населения об ответственности за участие в незаконном обороте наркотиков* не приводит к росту его правовой культуры. Имеющиеся на сегодняшний день проблемы в правоприменительной практике формируют у населения представление о безнаказанности деяний, связанных с незаконным оборотом наркотиков, не говоря уже о собственно их употреблении.

Далеко нам и до *проведения грамотной информационной политики в средствах массовой информации*, не выстроено конструктивное взаимодействие с руководителями СМИ. Нет «готовности» всех СМИ работать по социальному заказу, не публикуя материалы декларативного характера, не

привлекая внимания к прибылям наркобизнеса и стоимости изъятых партий, не демонстрируя «страшилки» и способы получения наркотиков, не излагая в сюжетах преимущественно только признаки конечной стадии наркомании.

2. *Организация и проведение профилактических мероприятий с группами риска немедицинского потребления наркотиков.* В Стратегии указывается, что «при проведении профилактических мероприятий следует отдавать предпочтение сочетанию индивидуальных и групповых методов работы, а также методам прямого и косвенного (опосредованного) воздействия на лиц из групп риска немедицинского потребления наркотиков, освоения и раскрытия ресурсов психики и личности, поддержки молодого человека и помощи ему в самореализации собственного жизненного предназначения» [1]. У лиц, относимых к группе аддиктов, признается значимость эмоциональных отклонений, указывается на роль их инфантильности. Отмечается, что культурные установки таких личностей противоречат возможностям их реализовать, что они не в состоянии получить желаемый социальный статус, подчиниться социальным стандартам; их невысокий общеобразовательный и культурный уровень ведет к неспособности заполнить свой досуг; у них доминируют тревожные черты, вектор которых проецируется на соответствие желаемому социально-экономическому статусу общественной «экологической ниши» [8]. Методы индивидуального и группового воздействия в психологии, психотерапии разработаны, однако Стратегия никак не определяет круг лиц, входящих в группы риска, что делает данное направление работы в определенной мере беспредметным.

3. *Организация профилактической работы в организованных (трудовых и образовательных) коллективах* [1]. Действительно, в подростковом возрасте можно изменить неверно сформированное мнение о сути наркологической патологии, поэтому охват учебных коллективов просветительской и профилактической работой с подачей основ наркологических знаний в интересной, доступной, грамотной форме должен быть стопроцентным. В первую очередь решение этой задачи ложится на плечи педагогических работников. Для успешной реализации заключительного, самого важного, этапа первичной профилактики – трансформации полученных знаний в убеждения – требуются совместные усилия наркологов, социальных работников, психологов, педагогов и родителей, реже – сотрудников правоохранительных органов. Причем для обеспечения комплексного подхода к профилактике необходимо, чтобы основные представления о сущности и последствиях наркомании у всех, кто связан с вопросами педагогики и воспитания, были

одинаковы и получены из компетентных источников. Но о проблеме качества большинства антинаркотических материалов мы уже говорили выше.

Что касается антинаркотической профилактической деятельности в трудовых коллективах, то изучение закономерностей взаимоотношений в коллективах, в которых происходит «накопление» формальных и неформальных групп с одним или несколькими членами – лицами с наркологической аддикцией, показало неэффективность реализации данного направления.

4. Развитие системы раннего выявления незаконных потребителей наркотиков, в частности посредством ежегодной диспансеризации [1]. Данное направление деятельности может быть отнесено к первичной профилактике только условно, поскольку факт потребления наркотиков уже свидетельствует о неэффективности первичных профилактических мероприятий. Для более раннего и более точного выявления лиц, потребляющих психоактивные вещества, необходимо: предусмотреть возможность повышения квалификации медицинских работников образовательных и иных учреждений по программе обучения медицинскому освидетельствованию лиц на состояние опьянения; провести разъяснительную работу с родителями о важности выявления первых признаков употребления психоактивных веществ и возможности медико-психологической, наркологической, социальной помощи подростку и его семье; обеспечить содействие родителей тестированию учащихся на наличие психоактивных веществ в биологических средах организма; провести разъяснительную работу с населением о важности и желательности обращения по телефону доверия и горячей линии подразделений МВД России, ФСКН России при появлении проблем, связанных с употреблением наркотиков, у родственников, друзей, знакомых.

Однако при существующей нормативной базе большая часть такой работы проделана быть не может. Что касается оговоренной в Стратегии ежегодной диспансеризации населения, то, во-первых, проведение ее в полном объеме (в отношении каждого жителя России) до сих пор выглядит утопичным, а, во-вторых, выявление незаконных потребителей наркотиков не предусмотрено документами, регламентирующими перечень обследований диспансеризируемого контингента.

5. Создание условий для вовлечения граждан в антинаркотическую деятельность, формирование, стимулирование развития и государственная поддержка деятельности волонтерского молодежного антинаркотического движения, общественных антинаркотических объединений и организаций, занимающихся профилактикой наркомании [1]. Формирование молодежного

волонтерского движения в целях достижения коррекции наркологической неграмотности населения оправдано. Волонтеры, с одной стороны, выступают как большая социальная группа, на которую направлены основные усилия ранней профилактики, с другой стороны, они должны сами выступать субъектами профилактической работы, реализуя профилактические программы как «равный – равному». Это наиболее эффективно формирует жизненную установку молодых людей на активное противодействие при вовлечении их в наркоманию. Однако Стратегия никак не оговаривает рамки как волонтерской, так и иной деятельности граждан, объединений и организаций. Если учесть, что российские граждане являются пассивными участниками антинаркотических мероприятий (были слушателями лекции, смотрели материалы в СМИ, видели наружную рекламу, читали брошюры и т. п.), а 50 % населения России вообще об антинаркотической деятельности не имеют представления [6], то «размытость» формулировки задачи не способствует ее реализации.

б. Что касается задач формирования личной ответственности за свое поведение, обуславливающее снижение спроса на наркотики; формирования психологического иммунитета к потреблению наркотиков у детей школьного возраста, их родителей и учителей [1], то возникает закономерный вопрос: почему «психологический иммунитет» нет необходимости формировать, например, у студентов образовательных учреждений начального, среднего и высшего профессионального образования? Ведь только после 20 лет вероятность «приобщения к наркотикам» резко снижается, и основной возрастной группой риска начала потребления является молодежь до 21 года [7].

Позитивным можно считать то, что «включение в основные и дополнительные образовательные программы общеобразовательных учреждений и учреждений профессионального образования разделов по профилактике злоупотребления психоактивными веществами, а также программ, направленных на соответствующие целевые аудитории», согласно Стратегии, является одним из предпочтительных направлений антинаркотической деятельности [1]. Однако никак не оговариваются подходы к составлению подобных разделов и программ, а о крайне низком качестве большинства существующих антинаркотических материалов, читаемых лекций, проводимых занятий говорилось выше. Спорным выглядит перечень возрастных и социальных групп, в отношении которых должны быть реализованы программы: а) дети и подростки в возрасте до 17 лет включительно (обучающиеся, воспитанники образовательных учреждений и осужденные в воспитательных колониях уголовно-исполнительной системы

России); б) молодежь в возрасте до 30 лет включительно; в) работающее население; г) призывники и военнослужащие. Во-первых, не ясны основания выделения именно таких групп (используется некое «смещение» оснований классификации целевых групп), во-вторых, в отношении некоторых из них невозможно эффективное проведение первичной профилактической работы (например, молодежи (абстрактно), работающих).

В целом первичное направление государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, согласно Стратегии, предусматривает организацию и реализацию мероприятий антинаркотической пропаганды, информирование населения о губительных последствиях потребления наркотиков, об ответственности за участие в их незаконном обороте, формирование у разных групп граждан, прежде всего подростков и молодежи, негативного отношения к немедицинскому потреблению наркотиков и к наркопреступности. Однако таким образом практически невозможно достичь цели снижения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ. Реализация более значимых мероприятий, позволяющих предотвращать появление лиц, употребляющих психоактивные вещества, Стратегией вообще не предусмотрена.

Если дополнительно учесть, что ведомства, формально отвечающие за защиту общества от наркотической угрозы, не имеют объективного интереса и лишены субъективных мотивов для эффективного решения поставленных перед ними задач [4], то последовательное и стабильное увеличение расходов на государственную поддержку антинаркотической деятельности по всем направлениям, предусмотренное Стратегией, может вовсе не повлиять на результативность антинаркотической политики.

Список использованных источников

1. Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года [Электронный ресурс] : [утв. указом Президента РФ № 690 от 9.07.2010]. – Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».
2. Дмитриева Т. В. Политика государства и общества по преодолению социально значимых проблем злоупотребления наркотиками (системный кризис антиалкогольной политики в России) / Т. В. Дмитриева, Т. В. Клеменко // Наркология. – 2008. – № 5.
3. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин. – СПб., 2000.
4. Мацкевич М. Г. Исследование наркотизма и проблем профилактики // Наркотизм. Наркомании. Нарколение : сб. статей / под ред. А. Г. Софронова. – СПб. : Медицинская пресса, 2006.
5. Мониторинг состояния наркоситуации и профилактики наркопотребления в вузах Красноярского края : отчет о НИР / СибЮИ МВД России. – Красноярск, 2010.
6. Об итогах мониторинга масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков на территории Российской Федерации в 2007 году // Наркология. – 2009. – № 1.

7. Пятницкая И. Н. Общая и частная наркология: руководство для врачей / И. Н. Пятницкая. – М. : Медицина, 2008.

8. Harych H. Worries about the job, unemployment and health status – initial results of a study in Saxony / H. Harych // Gesundheitswesen. – 1995. – V 57. – № 2. – P. 82–85.

Коробицина Т. В., профессор кафедры криминалистики
Сибирского юридического института МВД России, доктор медицинских наук
(г. Красноярск);

Невирко Д. Д., заместитель начальника Сибирского юридического института
МВД России по научной работе, доктор социологических наук,
профессор (г. Красноярск);

Шинкевич В. Е., начальник организационно-научного
и редакционно-издательского отдела Сибирского юридического института
МВД России, доктор социологических наук, доцент (г. Красноярск)

Состояние и основные направления профилактики наркопотребления в образовательных учреждениях (на примере вузов Красноярского края)

Среди проблем, стоящих перед российским обществом, на одно из первых мест выходит проблема наркомании как глобальной угрозы национальной безопасности. Масштабы данного явления таковы, что ставится под вопрос физическое и духовное здоровье молодежи и будущее значительной ее части, а также социальная стабильность российского общества в ближайшей перспективе. Ежегодно в нашей стране выявляется до 45 тыс. административных правонарушений, связанных с потреблением молодыми людьми наркотических средств и психотропных веществ [5, с. 42]. На территории Сибирского федерального округа (СФО) только в 2010 году было зарегистрировано 39 313 преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов (17,7 % всех наркопреступлений, совершенных в России), что соответствует показателю преступности 201 на 100 тыс. населения СФО. При этом уровень наркопреступности в отдельных субъектах варьируется в диапазоне от 148 до 361 преступления на 100 тыс. населения*. Доля наркопреступлений среди всех преступлений, зарегистрированных в СФО, составила 8,6 % (аналогичный общероссийский показатель – 8,5 %) [6, с. 85, 87]. В числе причин ухудшения наркоситуации в Стратегии государственной антинаркотической политики РФ до 2020 года обозначена недостаточно эффективно организованная профилактическая деятельность [1].

* Учитывалось все население округа, включая малолетних.