

Завершая рассмотрение путей формирования здорового образа жизни и профилактики наркомании студентов высших учебных заведений, можно сделать следующие выводы:

– психологической основой воспитания мотивации обучаемых на здоровый образ жизни и профилактику наркомании является изменение в системе их ценностных ориентаций. Ориентация на здоровый образ жизни и профилактику наркомании будет успешной, если здоровье и его поддержание будут осознаваться как важнейшая ценность;

– на занятиях по всем дисциплинам можно найти место для развития потребностей человека, мотивов его учебной и профессиональной деятельности, ценностей и смыслов жизнедеятельности. Объединение усилий профессорско-преподавательского и руководящего состава вузов данной идеей, наряду с идеей качества профессиональной подготовки, должно стать важной задачей каждого преподавателя.

*О.А. Чудинова,*

кандидат педагогических наук  
Сибирский юридический институт  
ФСКН России (г. Красноярск)

### ***ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ***

Ученые всего мира считают наркоманию одним из частных случаев девиантного поведения, поэтому предупреждение наркомании признано одной из самых сложных проблем.

В настоящее время приобщение детей, подростков и молодежи к алкоголю, наркотикам и токсикоманическим средствам продолжается ускоренными темпами, и это проблема не только России. В связи с этим полезно проанализировать зарубежный и отечественный опыт организации антинаркотической профилактики этой возрастной категории и определить наиболее перспективные ее направления.

В большинстве зарубежных стран борьба с наркотизацией подрастающего поколения имеет именно профилактическую направленность. Это прежде всего проведение антиалкогольных и

антинаркотических консультаций и семинаров для несовершеннолетних. Как правило, на социальных семинарах детям демонстрируют фильмы антинаркотического содержания с последующим их обсуждением. Для дошкольников издаются красочные книги и брошюры, к которым прилагаются специальные руководства для родителей. Организуются выставки, проводятся беседы о трагических последствиях наркотизации детей и подростков, доступно рассказывается о преимуществах здорового образа жизни.

В большинстве стран просветительные антиалкогольные, антитабачные и антинаркотические программы материально поддерживаются государством.

Для трудной молодежи создаются диагностико-селективные центры. Такой центр объединяет в себе элементы медицинского вытрезвителя и наркологического диспансера. Наряду с ориентацией на раннюю психосоциальную реабилитацию трудных подростков необходимым звеном в системе предупреждения правонарушений, алкоголизма и наркомании несовершеннолетних являются учреждения закрытого типа, изолирующие правонарушителей-подростков с психологическими дефектами, страдающих алкоголизмом и наркоманиями, от общества и проводящие лечебные мероприятия в условиях психиатрического стационара. Примерами подобных учреждений служат медицинская школа для несовершеннолетних правонарушителей с психическими заболеваниями в Японии и экспериментальные юношеские психиатрические и наркологические клиники в США.

Наряду с наиболее распространенными в мире вариантами первичной и вторичной профилактики в каждой стране в зависимости от темпов наркотизации молодого поколения разрабатываются и апробируются разнообразные антинаркотические программы, из которых выбираются и широко используются только наиболее эффективные в преодолении интереса несовершеннолетних к одурманивающим средствам.

Особенности первичной профилактики наркоманий и токсикомании рассмотрим на примере программ, действующих в США, где начиная с принятия Закона о подростках в 1899 г. проблеме отклоняющегося поведения молодежи, в частности предупреждению наркомании, были посвящены множество дискуссий, разработано огромное количество программ профилактики.

После всплеска наркотизации молодежи в 1960-е гг. большинство школ США активизировали борьбу с наркоманией.

Единого мнения о методах предотвращения этого бедствия не было. Поначалу использовались традиционные антинаркотические программы, проводимые сотрудниками местной полиции. Подросткам рассказывали ужасные истории о бедах, которые обрушиваются на любого, кто хоть раз попробует наркотик, иногда показывали сильнодействующие наркотические и психотропные вещества, демонстрировали запах горячей марихуаны, чтобы дети знали, чего бояться. В больших городах к школьникам приходили бывшие наркоманы, рассказывали, как просто «сесть на иглу» и как ужасна жизнь наркомана.

Надежды на то, что полученные знания уменьшат интерес тинэйджеров к алкоголю и наркотическому зелью, не оправдались. Проблема приобрела характер эпидемии. Широкомасштабные исследования показали, что не существует какого-либо определенного типа подростка-наркомана: тут и обитатели беднейших гетто, и жители респектабельных районов, крупных городов и небольших поселков, цветные и белые, подростки, имеющие психологические проблемы и просто следующие новой моде. Не существует и однотипных причин вовлечения школьников в употребление наркотиков.

Ученые пришли к выводу, что эффективность превентивных программ зависит от выбранной цели, поэтому следующей ступенью антинаркотического образования стали программы, где целью ставилось не получение информации о наркомании, а выработка у подростков способности принимать решение, основанное на этой информации.

Одновременно с программой выбора ценностей были разработаны и программы альтернативы наркотикам. Например, для расслабления взамен наркотиков предлагались физические упражнения, для повышения жизненной энергии – легкая атлетика, танцы, для стимуляции чувств – прыжки с парашютом, для повышения уровня общительности – знания о психологических особенностях групп людей, а сторонникам развития спиритических взглядов вместо приема наркотиков-галлюциногенов рекомендовалось изучать религию.

Одним из примеров действия таких программ явились школьные магазинчики, обслуживаемые самими учащимися, а также шефство старших школьников над младшими. И та, и другая программы основаны на групповых усилиях подростков, их частых встречах и общении, что требует активизации умст-

венных и физических сил. В 1978–1983 гг. эксперимент, проводившийся в городе Напа (США, штат Калифорния), совместил этот подход с антинаркотическим обучением. Поначалу результаты были положительными: снизилось потребление алкоголя, марихуаны, сигарет, особенно среди девушек, но спустя год после окончания эксперимента все вернулось на круги своя.

В 1984 г. апробированные программы были подвергнуты серьезной критике, которая сводилась к следующему:

- большинство превентивных программ не содержат адекватных оценочных компонентов;
- возрастающие знания о наркотиках не всегда формируют ожидаемое отрицательное отношение подростков к наркотикам;
- сугубо экспериментальный характер апробированных программ не позволил уделить внимание формированию у подростков методов сопротивления тем, кто склоняет их к употреблению наркотиков.

Лучшие программы по предотвращению наркомании среди молодежи отличаются широким диапазоном направлений работы, обеспечивающих решение проблемы девиантности в молодежной среде в целом. Для успешной реализации таких программ нужны объединенные усилия многих людей и организаций. Так, американские ученые выдвигают семь основных категорий предупреждения: через семью, религию, школу, организацию досуга, полицию, судебные и законодательные органы.

Большую роль играют программы, ориентированные на ровесников, родителей, общины, в которых живут молодые люди. Поскольку мнение молодежного окружения имеет большое влияние на поведение несовершеннолетних, разработаны программы, ориентированные на уличную молодежь. Обычно в такую программу включается взрослый координатор, организующий обсуждение различных вопросов и проблем, возникающих у подростков, например при выборе альтернатив одурманивающим веществам, создании здорового климата в группе, развитии навыков общения и т.д.

Широкое распространение в США получил такой методический прием, как шефство. Его суть в следующем: старшие учащиеся информируют младших о вреде наркотиков, проблемах сохранения здоровья, а также по другим вопросам, более общим, но интересующим и тех и других. Опыт показал, что основное воспитательное воздействие этот прием оказывает на

молодых людей, выступающих в роли шефов. Гораздо меньшее влияние – на подшефных.

Существуют также программы, ориентированные на участие в них ровесников, основные их задачи – выработка необходимых трудовых навыков, достижение успехов в учебе, формирование положительного мнения о молодом человеке, его сверстниках и друзьях, школе; смысл создания – принятие совместных решений и серьезная работа молодых людей под руководством взрослых и без них. Такие группы поддерживаются молодежными службами информации, их труд (уборка территории, другие виды физической работы) иногда оплачивается.

Превентивные программы с участием родителей многоаспектны. С помощью информационных программ родителям сообщается необходимая информация о наркотиках, сведения о том, как их обнаружить и к чему это может привести, даются рекомендации о том, как себя вести, если выяснится, что их ребенок употребляет наркотические средства или психотропные вещества. Кроме того, программы практического обучения родителей методам профилактики наркомании помогают выработать навыки общения с детьми, умение принимать решение, определять уровень ограничений, вовремя сказать «нет» ребенку. Такой уровень подготовки может сформироваться в результате хорошо организованных теоретических и практических занятий (в форме деловых игр). Стабилизация и укрепление доверительных отношений в семье – одно из важнейших условий в решении наркопроблемы детей.

Существующие в США группы поддержки родителей могут оказать последним существенную помощь. Группы поддержки создаются из таких же, но более опытных родителей (они часто собираются вместе для обсуждения различных взглядов на причины и пути решения проблем, связанных с детьми, а также для определения предпочтительных действий в той или иной ситуации). Программа «Семейное взаимодействие» призывает семьи к работе в союзе по выявлению причин распространения наркомании и алкоголизма и борьбе с ними. В сферу их деятельности входят также помощь в решении других семейных проблем, совместное противостояние опасностям. Эта программа спонсирует лекторов, снабжает родителей информацией, налаживает связи между подобными группами.

В крупных американских городах действуют сети анонимных пунктов доверия, оказывающих доврачебную консультационную помощь больным и их родственникам.

Помимо анонимных пунктов доверия антинаркотическую профилактику осуществляют различные реабилитационные центры. Типичная реабилитационная система за рубежом – специализированные клиники, в которых больные наркоманией живут от одного до трех лет, приобретают новую профессию, восстанавливают утраченные трудовые навыки. При реабилитационных центрах создаются предприятия, подсобные хозяйства, мастерские художественных промыслов. Все это позволяет больному рационально изменить ранее сложившиеся категории ценностей, порвать с бывшим криминальным окружением, сформировать установку на здоровый образ жизни в будущем. К моменту завершения пребывания больного в центре реабилитации ему подыскивают место работы и жилье.

Наркологи США в процессе исследования причин наркотизации школьников выявили неожиданную особенность, касающуюся контингента юных наркоманов. Оказалось, что в последние десятилетия XX в. число наркоманов среди подростков возросло не за счет хулиганов с дурной наследственностью (как наблюдалось в 1960-е гг.), а в результате наркотизации способных учеников. Одновременно была установлена и причина этого явления: способные дети постигают учебный материал без психического напряжения, а на фоне этой легкости не формируется способность к преодолению значительных психических нагрузок. Если же такой ребенок попадает в стрессовую ситуацию, требующую психических, а не интеллектуальных нагрузок, он оказывается беспомощным.

В каждом штате США, а в его пределах – в каждой общине, разрабатываются свои программы профилактики наркомании у детей, подростков, молодежи, куда входят интенсивные занятия: проведение бесед о пагубном влиянии алкоголя и наркотиков на организм, участие в дискуссиях под руководством специалиста, прошедшего спецподготовку по технике общения с подростками. В его обязанности также входят консультирование учителей, получение статистики и достоверных материалов по проблеме, обсуждаемой со школьниками. Занятия ведут в группах. Большое внимание уделяется чувствам детей, их индивидуальности, нравственным ценностям, умению принять правильное решение в ходе обсуждения проблемы, касающейся наркомании. Одновременно организуются специальные семинары для родителей.