

К вопросу о профилактике: существует ли она в наркологической практике? Сообщение 2*

ПЛОТКИН Ф.Б. Минский городской наркологический диспансер, Беларусь; e-mail: felplotkin@tut.by

Охарактеризована сложившаяся в настоящее время ситуация с наркопотреблением в Республике Беларусь и в Российской Федерации. Подчеркнута деструктивная роль средств массовой информации (СМИ) и, прежде всего, телевидения в формировании «наркоманической» молодежной субкультуры. Указаны особенности подросткового возраста, предрасполагающие к употреблению психоактивных веществ (ПАВ). Приведены данные социологических опросов родителей по поводу причин употребления детьми и подростками ПАВ, роли в профилактике наркотизма семьи, учреждений образования, социальных служб, других государственных органов. Подчеркивается значение правильного воспитания в семье для предотвращения приобщения детей к наркопотреблению. Рассмотрены варианты поведения родителей при выявлении потребления ПАВ их детьми. Раскрыта сущность профилактических мероприятий и, прежде всего, первичной профилактики; обосновываются преимущества ее проведения в подростковой среде. Детально рассмотрены обстоятельства, препятствующие проведению эффективных профилактических мероприятий.

Ключевые слова: наркопотребление, подростки, родители, профилактика

...С другой стороны, если кто-нибудь думает, что это сопряжено с большими расходами, со многими трудностями и хлопотами, он рассуждает совершенно правильно. Но когда он представит себе последствия, какие ожидают наше государство в дальнейшем, если он не согласится на эти меры, тогда он увидит все преимущество самим добровольно исполнять то, что требуется... Тяжелыми надо считать не те затраты, которые мы делаем на свое спасение, но бедствия, которые постигнут нас в случае, если мы не согласимся на эти затраты.

*Демосфен. Четвертая речь против Филиппа.
340 г. до н.э. [20]*

Антинаркотическая профилактика у нас в стране традиционно понимается как целенаправленное, специально организованное воздействие профессионалов на некоторую «группу риска» с целью предотвращения нежелательного поведения ее членов и смягчения негативных последствий приема наркотиков и других ПАВ. Как правило, в качестве субъектов этой деятельности выступают врачи, педагоги, сотрудники правоохранительных органов и учреждений социальной защиты. Объектами целевого воздействия (пропаганды, просвещения, специального обучения) чаще всего являются школьные коллективы, реже — родительские сообщества или группы специалистов. При этом совершенно недостаточно внимания уделяется роли семьи в этом процессе, прежде всего, в плане использования специфических средств родительского противодействия массовому раннему вовлечению детей в табакокурение, алкоголизацию, наркотизацию. Как бы ни был авторитетен специалист, работающий с детьми, реальная программа жизни, прак-

тические навыки повседневного поведения, отношения к вредоносным факторам формируются — активно, целенаправленно или исподволь — через личный пример родителей. Родители — вольно или невольно — играют подчас решающую роль в приобщении ребенка к табаку, алкоголю, наркотикам или в твердом отказе от их употребления¹². Зарубежные специалисты утверждают, что родители в большинстве случаев прямо не виноваты в том, что их дети начинают принимать те или иные ПАВ, но они так или иначе участвуют в становлении и развитии болезненного пристрастия (цит. по [48]). Исследования показывают, что наркотики находят место как в проблемных, так и в «благополучных» семьях, привлекают к себе детей властных и «мягких» родителей, а иногда затрагивают лишь одного из нескольких детей в семье. «Психологи преувеличивают, — замечают К.С. Лисецкий и Е.В. Литягина, — утверждая, что наркоманами становятся от «несчастной любви» или в результате воспитания в малообеспеченной семье. Наркотики одинаково

* Сообщение 1 см. Наркология. — 2010. — №9.

¹² По данным нашего исследования, лишь 7% респондентов назвали в качестве источника информации о наркотиках своих родителей.

«демократичны» в отношении дочери банкира и сына санитарки» [38, с.5]. Результаты опроса родителей показывают, что они воспринимают наркоманию как общественную проблему и не осознают ее как реальную угрозу собственной семье. Их рассуждения о возможных мерах противодействия распространению наркотиков концентрируются преимущественно вокруг вопросов государственной политики по борьбе с наркобизнесом, совершенствованию законодательства, развитию молодежной занятости и досуговой сферы. Родители признают необходимость проведения массовой антинаркотической профилактики, но понимают ее в значительной мере как просвещение учащихся относительно негативных последствий злоупотребления наркотиками. Основную роль в организации просвещения они отводят школе. Свою собственную роль в предупреждении обращения детей к наркотикам родители видят прежде всего в усилении контроля за их поведением и общением. При этом, чем старше ребенок, тем беспомощнее чувствуют себя родители в профилактике наркомании. Они не верят в возможность доверительных отношений с подростками и в эффективность воздействия на них убедительных аргументов в пользу отказа от одурманивания. Опрос же несовершеннолетних показал, что подростки считают монологи родителей уместными только в детский период, а для более старших возрастов, по их мнению, самым важным средством в профилактике зависимости от алкоголя или наркотиков является заинтересованное участие взрослых, проявление ими симпатии и диалог на равных между родителями и детьми. Следовательно, можно констатировать расхождение во взглядах поколений на родительские стратегии в профилактике наркомании. Налицо также ощущаемая родителями неготовность к осуществлению своей воспитательной роли по отношению к детям старшего подросткового и юношеского возраста. На основании анализа полученных данных — в свете современных концептуальных подходов к профилактике и социологических теорий семьи и отклоняющегося поведения — можно констатировать, что в предупреждении экспериментирования подростков с наркотиками семья как важнейший общественный институт занимает в настоящее время обособленную и неконструктивную позицию, которую можно охарактеризовать как отстраненность от проблемы. С одной стороны, родители все еще не вооружены необходимыми знаниями по профилактике наркотизации. Кроме того, они не подготовлены в достаточной мере к осуществлению своих функций в процессе социализации детей. Именно поэтому так часто наблюдаются

как дефекты семейного воспитания детей в целом, так и ошибочная тактика родителей в осуществлении профилактики наркомании. Семья часто самоустраняется от решения надвигающихся проблем взросления детей, охотно признавая свою беспомощность и пассивно делегируя свои воспитательные функции государству и его институтам — школе, здравоохранению, милиции. С другой стороны, родители закрывают глаза на возможность начала наркотизации собственного ребенка и рассматривают проблемы распространения наркомании преимущественно на социальном уровне как решаемые государственными органами. Указанные процессы разворачиваются на неблагоприятном общественно-экономическом фоне, который осложняет их течение: это разрыв и трудности взаимопонимания между поколениями, размытость нравственных запретов и неясность положительных ориентиров, ограниченность физических и духовных ресурсов семьи, дефицит положительных эмоций в повседневной жизни [56]. Между тем, родители должны знать симптомы наркотического опьянения, способы и возможности предварительной диагностики, причем не столько сформированной болезни, сколько ее начальных проявлений, а также иметь навыки оказания первой медицинской помощи таким пациентам, обладать информацией о службах помощи. По данным нашего исследования, лишь 36% родителей признали, что ранее имели конкретную информацию о последствиях приема наркотиков, а о способах выявления потребления наркотиков их детьми имели представление лишь 10% родителей. Иногда просто поражает слепота, проявляемая родителями, не замечающими явных симптомов формирующейся или уже сформированной зависимости. Известны случаи, когда подростки чуть ли не на глазах у родителей занимались кустарным изготовлением наркотиков, выдавая это за проведение опытов в качестве домашнего задания по химии или биологии¹³.

Когда некоторые родители узнают, что их дети употребляют наркотики, их реакции варьируют от изумления до паники. Растерянность, ощущение безысходности, страх перед малознакомым для старшего поколения недугом, боязнь огласки и социальных последствий... Нередко преобладают, по свидетельству доктора психологических наук, профессора МГУ Ю.Б. Гиппенрейтер, «обвинения, угрозы, предупреждения, команды, нравучения, проповеди, нотации и «лекции», критика, угрозы, увещевания... Обычно дети из таких фраз не узнают ничего нового. Ничего не меняется от того, что они слышат это в «сто первый раз». Они чувствуют давле-

¹³ Маленький анекдот, достаточно четко характеризующий, с нашей точки зрения, уровень осведомленности в рассматриваемом вопросе определенной категории населения.

Встретились три бабки и давай своими внуками хвалиться:

— Мой внук будет врачом: он все время возится с какими-то ампулами, шприцами, делает себе и друзьям уколы.

— А мой внук будет агрономом: он сеет на даче мак, коноплю, ухаживает за ними, ждет урожая.

— А мой внук будет шофером: он мочит тряпку в бензине, накладывает ее на голову и говорит: «Бабка, не мешай, сейчас буду отъезжать».

ние внешнего авторитета, иногда вину, иногда скуку, а чаще всего все вместе взятое» [17]. Между тем, от тактики поведения родителей, узнавших о начале экспериментирования сына или дочери с наркотиками, зависит будущая судьба ребенка. Очень важно не оттолкнуть в этой ситуации подростка, не вызвать у него ответную реакцию в виде негативизма, желания уйти в наркомагическую компанию, где его личностные потребности в эмоциональных контактах будут удовлетворены, хотя бы и в извращенной форме¹⁴. «В настоящее время в нашей стране сложилась ситуация, когда проблема наркомании, как мы покажем далее, является проблемой большого и его семьи, но не проблемой государства. И в этих условиях практически единственной социальной группой, объективно, но пока далеко не всегда субъективно заинтересованной в защите общества от наркотиков, являются родители тех детей, над чьими головами нависает эта угроза» [41, с.44].

Известно, что приобщение подростков к приему ПАВ наиболее часто происходит в возрасте 14—18 лет. Поэтому главную роль в выявлении наркопотребителей могут и должны сыграть педагоги и воспитатели. Что же предпринимают педагоги, если у них появилось подозрение в употреблении подростком наркотиков? Преподаватели, воспитатели не имеют достаточной подготовки для решения подобных проблем, нередко они чувствуют себя беспомощными в этой трудной ситуации. Одни из них привыкли к старым порядкам и не хотят ничего менять. Другие считают, что детей-наркоманов нужно сажать за решетку. Нередко в такой ситуации педагоги ничего и не делают, предпочитая закрывать глаза на тревожный факт, боясь испортить «статистику», ждут, пока ученик уйдет из школы, колледжа и т.п. Следует осудить тенденцию порицания педагогического коллектива тех учебных заведений, где выявлены наркоманы, со стороны органов образования. Претензии нужно предъявлять тем руководителям, которые заявляют о полном благополучии в их коллективах, скрывают случаи употребления наркотических и токсических препаратов учащимися. Очень важно понимать, что именно от тактики поведения педагога при выявлении употребления ПАВ может зависеть вся дальнейшая судьба подростка. Работники системы образования должны получить соответствующую подготовку для того, чтобы они могли проводить скрининг, выявлять лиц, злоупотребляющих наркотиками, устанавливать с ними контакт, оказывать необходимую поддержку, убеждать их обращаться за помощью. Педагоги, воспитатели должны располагать

конкретной информацией о ПАВ и знанием того, как пользоваться этой информацией [58, 59, 85].

Поскольку речь идет о подростках школьного возраста, то основная тяжесть решения проблемы профилактики находится в руках специалистов по подростковой психологии и педагогике. Именно им предстоит определить наиболее эффективные способы и методы решения этой проблемы и тем самым взять на себя координацию действий всех причастных к ней социальных институтов. Представляется чрезвычайно важным внедрение в образовательную среду инновационных педагогических и психологических технологий раннего обнаружения случаев употребления наркотиков учащимися, а также усовершенствование работы по взаимодействию школьных психологов, социальных педагогов и сотрудников инспекции по делам несовершеннолетних по раннему выявлению детей и подростков, употребляющих ПАВ. Особенно важно выявление экспериментаторов и зависимых в начальных стадиях болезни с целью прекращения экспериментирования и отказа от приема ПАВ¹⁵. В образовательной среде отсутствует механизм обеспечения воспитательной, в том числе и антинаркотической, работы, направленной на формирование здорового образа жизни и стрессоустойчивости¹⁶. Фактически из практики многих образовательных учреждений ушла задача воспитания, и они ограничиваются лишь оценкой уровня знаний учащихся, при том что исследованиями доказано, что хорошо подготовленные педагоги-наставники, пользующиеся доверием своих учеников, могут более эффективно осуществлять антинаркотическое обучение, чем приглашенные специалисты. «Для того чтобы быть услышанным незрелой личностью, например в рамках первичной или вторичной профилактики, — отмечает С.В. Березин, — необходимо находиться в системе ее реальностей. Поэтому важнейшим вопросом первичной или вторичной профилактики является не вопрос *что делается?*, а вопрос *кто делает?* (курсив С.В. Березина). Именно правильное решение этого вопроса превращает пустое и иногда вредное морализаторство или абсурдное применение «методик» в серьезный разговор» [5, с.85]. «В современных условиях, — считают И.Н. Пятницкая и Н.Г. Найденова, — необходима переориентация педагогического образования. В частности, преподавание психологии, дефектологии, знание этапов развития ребенка, поведенческих особенностей, типов семьи и внутрисемейного воспитания не может ограничиваться дефектологическими факультетами высшей школы. Эти знания столь же необходимы для специалистов со средним педаго-

¹⁴ Многие родители своим отношением к ребенку-наркоману напоминают, по образному выражению, «гуманного» хозяина собаки, который так ее любил, что отрезал ей хвост по кусочкам».

¹⁵ По данным нашего исследования, лишь 10% наркопотребителей попали в поле зрения наркологов по ходатайству с места их учебы.

¹⁶ По данным нашего исследования, лишь 12% респондентов назвали в качестве источника информации о наркотиках лекции в школе.

гическим образованием, работающих в дошкольных учреждениях и младших классах школы» [63]¹⁷. Целеобразно включение в образовательный цикл отдельных предметов, интегрированных курсов, спецкурсов и факультативов, направленных в своем содержании на расширение объема знаний о реальной жизни. Данная информация необходима для обретения свободы выбора, для развития адаптивных способностей и понимания важности умения жить в реальной жизни и решать жизненно важные проблемы без страха перед действительностью, и пользуясь разнообразными активными стратегиями преодоления стресса [36, с.499—501]. «Мы считаем, — подчеркивает С.В. Березин, — что эффективность программ первичной профилактики напрямую зависит от того, насколько они способствуют порождению трансфинитных форм активности в когнитивной, эмоциональной и волевой сферах личности. Будучи самооценными и самопорождающими, эти формы активности выступают как надежный фактор наркоустойчивости» [5, с.81]. Наиболее критическим, представляющим особый риск при наркотических соблазнах является период перехода от подросткового возраста к юношескому. Наибольшее внимания требуют к себе те подростки, чей уход от реальности пока еще не нашел своего яркого выражения, кто только начинает усваивать аддиктивные паттерны поведения в трудных столкновениях с требованиями среды, кто потенциально может оказаться вовлеченным в разные виды аддиктивной реализации [36, с.497—498]. Почти четыре пятых всех актуальных потребителей наркотиков (тех, чей нынешний образ жизни включает в себя более или менее регулярное употребление тех или иных наркотических средств в немедицинских целях) впервые встретились с ними в возрасте до 17 лет [41, с.36]. Простой подсчет показывает, что если нижнюю границу первого знакомства с наркотическими средствами удалось бы в ближайшие годы подтянуть к порогу 16-летнего возраста, то только одно это в течение 3—4 лет сократило бы количество актуальных потребителей наркотиков практически вдвое [41, с.38].

В целом, если до 20 лет человек устоял перед соблазном знакомства с миром наркотиков, то вероятность его хотя бы случайного, эпизодического знакомства с ним снижается практически на порядок. С учетом этого, проблема защиты общества от угрозы наркотизма и наркомании может быть решена даже в

условиях крайне ограниченных социальных ресурсов. Сделать это можно путем концентрации имеющихся средств на относительно узком социальном пространстве: общество должно приложить максимум усилий для минимизации соблазнов знакомства с наркотиками хотя бы юношей и девушек в возрасте между 14 и 17 годами. Защитив эту относительно немногочисленную социальную группу, общество автоматически закрывает основную брешь, через которую в его жизнь вторгаются активный наркотизм и наркомания [41, с.36—37]. К сожалению, иллюзия, что если не называть беду по имени, она, может быть, и минует, укоренена в человеческом сознании, и мы сами скрываем от себя неприятную правду. Однако сложность задачи не может оправдать отказа от попыток выявить ее главные трудности и найти условия ее успешного решения. Концептуальные ошибки и неверные ориентиры ведут к значительному увеличению материальных затрат государства при низкой результативности профилактических программ и мероприятий. Если ошибки постоянно не исправлять, опасность наркотизации подрастающего поколения возрастает [38, с.197].

Еще в начале 70-х годов прошлого века американский исследователь П. Берн выделял в реакциях общества на рост наркотизма 4 периода: отрицание — паника — фрагментарные действия — координация усилий различных социальных субъектов [91]. Нынешние фрагментарные усилия по предотвращению роста наркотизации общества не перевесили пока доминирующей реакции — панического ужаса перед надвигающейся угрозой. Он и лежит в основе нынешних упований на упрощенный государственный прогибиционизм и деятельность силовых структур. И все же некоторые факты свидетельствуют о том, что происходит, по выражению М. Фуко, «переход от технологии власти, действующей путем преследования, исключения, изгнания, маргинализации, пресечения, к власти позитивной, к власти, которая создает, к власти, которая наблюдает, познает и усиливается за счет своей собственной деятельности» [83, с.71]¹⁸.

В среде медицинской общественности растет понимание чрезвычайной важности профилактики зависимостей. Результатом этого становится происходящее на наших глазах формирование новой научно-медицинской дисциплины — профилактической наркологии. Свидетельством этого является выход в свет коллективного труда «Наркотическая аддикция: со-

¹⁷ «К сожалению, — с горечью отметил Эрик Эриксон, — очень многие приходят в педагогику не по «велению сердца», а в силу жизненных обстоятельств, и все их «профессиональное мастерство» сводится к овладению несложными методами преподавания, базирующимися на обучении ребенка простейшей орудийной технике взрослых» [90, с.39].

¹⁸ «Мне кажется, — писал Мишель Фуко, — что в области контроля над индивидами Запад, по большому счету, выработал всего две значительные модели: модель исключения прокаженных и модель включения зачумленных... Практика борьбы с чумой разительно отличается от практики борьбы с проказой. Дело в том, что эта территория уже не была неупорядоченной зоной, куда изгонялись люди, от которых надо было очистить-ся. Эта территория стала предметом подробного и внимательного анализа, тщательной разметки» [83, с.67—68].

циальные, медицинские и психологические аспекты» [47], а также замечательной монографии академика П.И. Сидорова, которая так и называется «Наркологическая превентология» [70]. Это первое фундаментальное междисциплинарное руководство по профилактике зависимости от ПАВ, предназначенное для наркологов, психиатров, организаторов здравоохранения, врачей общей практики, социальных работников, клинических психологов, педагогов, юристов, религиозных деятелей, работников культуры. В нем анализируются теоретико-методологические проблемы наркологической превентологии и детально описаны ее основные направления — педагогические, медицинские, социальные, психологические, культуральные, административно-правовые и духовные.

И здесь мы хотим обсудить чрезвычайно важный, с нашей точки зрения, вопрос: в чем кардинальное отличие профилактики наркоманий от профилактики других заболеваний?

1. Ни в какой другой отрасли здравоохранения и медицины проводимые профилактические мероприятия не дают столь значительного эффекта, как в наркологии. К примеру, самый тщательный контроль за уровнем холестерина не может предотвратить развитие с течением времени атеросклеротических изменений в сосудах.

2. Ни в какой другой отрасли здравоохранения и медицины невыполнение врачебных рекомендаций или неправильно проводимые профилактические мероприятия не могут вызвать совершенно противоположный ожидаемому результат¹⁹. И причина этого кроется в биопсихосоциальном генезе зависимостей в отличие от других болезней. И здесь особенно актуален принцип Гиппократа: *Noli nocere!*

В связи с вышеизложенным возникает естественный вопрос: кто же в нашей стране проводит и может проводить на должном уровне профилактическую работу по рассматриваемой тематике, чтобы не нанести при этом вреда? Количество наркологов и валеологов, знающих проблему наркомании и профилактики и способных на должном уровне осветить ее, ограничено. «Разработка комплексных, эффективных и жизнеспособных стратегий профилактики употребления психоактивных веществ и зависимости, — считает В.Б. Позняк, — требует решительного вовлечения в этот процесс специалистов системы здравоохранения. Психиатры, наблюдая наиболее тяжелые последствия для здоровья, возникающие вследствие употребления психоактивных веществ, и сопутствующие расстройства

психики, благодаря своей профессиональной подготовке располагают определенным набором знаний о влиянии психоактивных веществ и о механизмах зависимости, ее профилактике и терапии. Это дает им некоторое преимущество по сравнению с другими специалистами системы здравоохранения и определяет их потенциал в области профилактики употребления психоактивных веществ и зависимости. В менее обеспеченных странах число психиатров, прошедших надлежащую подготовку, весьма ограниченное, поэтому, чтобы добиться значительного влияния системы здравоохранения на решение проблем, связанных с употреблением психоактивных веществ, необходимо выйти за пределы клинической практики. Важно решительно вовлекать психиатров в обучение, подготовку и поддержку других специалистов системы здравоохранения, и в первую очередь из первичного звена медицинской помощи, чтобы повысить их квалификацию в вопросах выявления и терапии расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ. Специалисты системы здравоохранения также должны принимать активное участие в работе с населением; обсуждая опасности, связанные с употреблением психоактивных веществ, или их конкретные формы, психиатры также могут сыграть в этом важную роль» [96].

При проведении профилактической работы следует также учитывать, что мало просто знать материал, важно уметь донести его до слушателей. Ведь лекционная работа — это специфическая профессиональная деятельность, имеющая свои особенности и нюансы. Существуют особые лекторские приемы и правила, причем, разные для разной аудитории [57, 71].

Специалистами уже определены факторы риска, а также условия, обеспечивающие устойчивость личности к развитию зависимости от ПАВ. Сформулированы задачи профилактической деятельности, основные направления и организационные основы построения профилактических программ. Разработаны подходы, сфокусированные на понимании профилактики как превенции, учитывающей прежде всего психосоциальные и личностные факторы, способствующие началу наркотизации [10, 13, 25, 50, 66, 68, 70, 71, 73, 75, 77]. Изучен европейский опыт профилактики зависимости от ПАВ [52, 55, 80], а также разработаны методологические основы и междисциплинарная система технологий профилактики.

Медико-психологические технологии предусматривают систему действий специалистов, направленных

¹⁹ Чрезвычайно важной считаем мы статью научного сотрудника Национального научного центра наркологии Российской Федерации С.Э. Селиверстова «Методы и принципы конструктивной пропаганды, эффективно «конструирующей» непроблемное поведение», опубликованной в журнале «Наркология» №№2 и 3 за 2007 г. [67] и посвященной детальному анализу антинаркотической пропаганды. Нам представляется совершенно необходимым, чтобы каждый специалист, проводящий профилактическую работу в области наркологии, детально ознакомился с содержанием этих статей. Здесь же приводится яркий пример из опыта антинаркотической профилактики в США, где результат оказался негативным.

ную на развитие адаптивной личности, способной эффективно развиваться, преодолевать жизненные трудности и проблемы. Социальные же и педагогические технологии связаны с грамотным предоставлением информации, созданием мотивации на здоровый образ жизни и, что особенно важно, формированием социально-поддерживающей системы, включающей в себя обучение родителей, учителей, сверстников поддерживающему поведению, создание благоприятного климата в этих микросоциальных системах. Разработаны профилактические программы для детей, подростков и молодежи разного возраста, для родителей, учителей, сверстников. В настоящее время имеется достаточно материалов по методике и организации профилактической работы [1, 3, 8, 12, 22—24, 27, 30, 39, 45, 46, 49, 57, 61, 62, 65, 67, 69, 72—74, 76—79, 81, 82, 85, 89].

В настоящее время в обществе присутствует декларированное признание необходимости профилактической работы, однако активных действий пока не предпринимается. Парадоксальным образом выглядит и ситуация, когда, вопреки традициям отечественной медицины, профилактической работой не занимаются сами врачи-наркологи. «Куда делась профилактика в наркологических учреждениях?», — вопрошает директор Национального научного центра наркологии Российской Федерации член-корреспондент РАМН проф. Н.Н. Иванец [26]²⁰. Участие психиатров в профилактике зависимости (особенно первичной) незначительно. Врачи же других специальностей имеют свой достаточно широкий круг обязанностей, куда профилактика наркомании не входит. На сегодняшний день проблема заключается в том, что пока недостаточно образовательных учреждений, в которых на высокопрофессиональном уровне готовятся специалисты в области профилактики зависимостей из числа врачей, психологов, педагогов, социальных работников, сотрудников инспекций по делам несовершеннолетних, волонтеров из молодежной среды. На фоне глобального характера проблемы в стране недостает специалистов, занятых междисциплинарными и адекватными современным требованиям науки и практики исследованиями, способных разрабатывать и внедрять обучающие программы. «Нельзя принимать всерьез ту активность, — подчеркивает В.А. Галкин, — которая в статистических отчетах называется *санпросветработой* (курсив В.А. Галкина). Если она и проводится, то настолько непрофессионально, что приносит не столько пользы, сколько

вреда. Это хорошо видно на примере наркологии. Здесь все лекции, беседы, популярная литература сводятся к устрашению, к рассказу о тяжелых медицинских и социальных последствиях употребления психоактивных веществ. А между тем, «страшилки» — это любимый жанр подростков и молодежи, помимо всего прочего стимулирующий их поисковую деятельность в сфере неординарного, рискованного» [16]²¹.

Совершенно очевидно, что для эффективного проведения антинаркотической работы необходимо наличие прошедших профессиональную подготовку специалистов. Основная проблема работы по профилактике наркоманий заключается не столько в недостатке тех или иных программ, сколько в катастрофической нехватке специалистов, способных эти программы реализовать. Специалист такого уровня должен, во-первых, хорошо представлять и понимать психологические особенности возраста целевой аудитории, ее реальную специфику и интересы; во-вторых, знать субкультурные особенности, мифы и «ловушки» наркотической реальности; в третьих, владеть психокоррекционными технологиями и, самое главное, уметь терпеливо завоевывать доверие. Такой труд является весьма интеллектуальнозатратным и, вкупе с его социальной значимостью, должен адекватно оплачиваться²². Между тем, на просторах СНГ до сих пор вопросам финансирования профилактических программ, оценке их экономической эффективности не уделяется должного внимания, опыт других стран в этом отношении игнорируется [18].

В чем же выход? С учетом вышеизложенного нам представляется совершенно необходимым для целенаправленной подготовки квалифицированных специалистов в области профилактики зависимостей, а также для разработки и внедрения методов, направленных на совершенствование координации и повышение эффективности профилактической деятельности, создание межведомственного учебно-методического центра профилактики наркоманий. В структуре этого центра могла бы быть сформирована группа квалифицированных преподавателей для подготовки соответствующих специалистов, которая могла бы проводить полноценные семинары не только в столице, но и выездные циклы в областных городах или крупных районных центрах для педагогов, школьных психологов, врачей и других специалистов, желающих заниматься профилактической работой и имеющих к этому природную склонность, а также для взрослого населения, которое практически оказалось вне поля зрения. В штате такого учреждения могли бы так-

²⁰ 21.04.10 г. на должность директора ФГУ «Национальный научный центр наркологии» назначена проф. Е.А. Кошкина.

²¹ О роли «страшилок» в становлении личности см. в статье М. Осориной «Черная простыня летит по городу», или зачем дети рассказывают страшные истории» [54].

²² «Работа человека, занимающегося профилактикой, — считает известный российский специалист в области социальной рекламы, научный сотрудник Национального научного центра наркологии Российской Федерации С.Э. Селивестров, — высший уровень сложности. Я не знаю ничего важнее этой работы» [67].

же состоять и профессиональные лекторы, как это было когда-то в Обществе по распространению политических и научных знаний «Знание» или в отделах агитации и пропаганды райкомов и обкомов КПСС. Вновь созданная структура могла бы также координировать работу СМИ, роль которых в антинаркотической пропаганде, а особенно в формировании здорового образа жизни, чрезвычайно важны. Следует заметить, что многие журналисты не способны дать всестороннюю правильную оценку таким явлениям, как наркомания и токсикомания, но пренебрегают рекомендациями специалистов в этом вопросе. Многие публикации по проблемам наркомании не отличаются особой точностью и полнотой, в них навязываются готовые рецепты поведения и используются приемы запугивания в качестве главного средства воздействия. Нередко эти публикации содержат красочные и пространственные описания «кайфа», возникающего после приема наркотиков, каналы приобретения наркотиков и чуть ли не рецепты изготовления «зелья». В результате журналистами создается своеобразная реклама наркотического состояния, вызывающая нездоровый интерес. Важнейший вопрос об участии СМИ в профилактике наркомании среди лиц молодого возраста фактически не решен. Периодические выступления специалистов в печати и на радио, единичные и непрофессиональные, с точки зрения профилактики, «антинаркотические» программы на телевидении не могут заменить регулярной и научно обоснованной работы СМИ в этом направлении. Также заметим, что проводимые по примеру западных стран акции типа «Рок-музыканты против наркотиков» привлекают молодежь прежде всего возможностью послушать современную музыку и, несмотря на свое название и массовость, не могут считаться серьезными антинаркотическими мероприятиями, хотя формально и декларируют отрицательное отношение музыкантов к употреблению наркотиков²³. Кроме того, данная структура могла бы осуществлять в централизованном порядке разработку принципов антинаркотической социальной рекламы, без активного и системного воздействия которой профилактика зависимости от ПАВ как целостная государственная стратегия не может быть эффективной²⁴, а также подготавливать различные информационные материалы, издавать брошюры, буклеты, листовки и т.п. В подготовке информа-

ционных материалов должны принимать участие специалисты в области возрастной педагогики и психологии, филологи и другие специалисты. Заметим, что в настоящее время в областных и районных центрах врачи-наркологи и сотрудники отделов общественного здоровья, изыскивая средства местного бюджета или другие источники финансирования, издают различные информационные материалы, нередко в количестве 100, 50 или даже 25 экземпляров. И хотя их стремление следует всячески поддерживать и поощрять, профессиональный уровень этих печатных материалов оставляет желать лучшего, они не проходят должного рецензирования. Эти материалы часто основаны на избитых стереотипах — рисуют шприцы, таблетки, страшные физиономии, делят пополам листы бумаги на черное и белое и т.п., говорят в основном о вреде наркотиков для здоровья. Между тем, для подростка, как мы указывали выше, риск нанести вред своему здоровью никогда не будет барьером против чего-то, ибо в этом возрасте, по результатам самых разных социологических исследований, здоровье ценностью не является [27]. Мы полностью разделяем мнение научного редактора журнала «Наркология» РАМН, руководителя отделения детской наркологии Национального научного центра наркологии России к.м.н. А.В. Надеждина, что «любая профилактическая или рекламная антинаркотическая продукция должна быть сертифицирована» [27]. В настоящее время в профилактическую активность включаются многочисленные общественные и религиозные организации, деятельность которых следует всячески поддерживать. Однако необходимо отметить, что часто их работа носит стихийный, недостаточно квалифицированный или односторонний характер.

«В Российской Федерации при наличии адекватно сформулированных принципов, форм и направлений антинаркотической деятельности, — констатируют Т.Б. Дмитриева и Т.В. Клименко, — отсутствует реально действующий механизм их реализации. Конкретные действия в области профилактики наркоманий не носят системного и повсеместного характера. Организация многоуровневой мультидисциплинарной профилактики не является государственной системой²⁵. Основной причиной такого крайне неблагоприятного положения дел в сфере антинаркотической профилактики является

²³ Приведем искреннее признание известного рок-музыканта, клавишника культовых рок-групп «Машина времени» и «Воскресение» Петра Подгородецкого: «Все фестивали типа «Рок против наркотиков» я называю «Пчелы против меда», поскольку эти понятия неразрывно связаны между собой и являются своего рода законом жанра» [60]. Интересная аналогия встретилась нам также у писателя и публициста Игоря Бунича: «Хищники за вегетарианство» [9]. Вообще же мартиролог рок-музыкантов мирового уровня, причиной преждевременной смерти которых стало употребление наркотиков, бесконечен: певец Элвис Пресли, гитарист Джимми Хендрикс, барабанщик группы «Лед Зепелин» Джон Бонем и т.д.

²⁴ Детально о значимости и возможностях социальной антинаркотической рекламы см. в работах научного сотрудника Национального научного центра наркологии Российской Федерации С.Э. Селивестрова.

²⁵ Из вступительного слова Президента Российской Федерации Д.А. Медведева на заседании Совета Безопасности РФ 08.09.2009: «До сих пор нет полноценной государственной политики по профилактике наркомании... В Законе «О наркотических средствах и психотропных веществах» определено, что одним из принципов государственной антинаркотической политики является приоритет профилактических мер. Однако эта норма, норма этого Закона не получила развития».

отсутствие связи между субъектами социальной политики различного уровня и ведомственной принадлежности» [21]. Зарубежными исследователями уже неоднократно было показано, что если разные ведомства разрабатывают программы, не согласованные между собой, велика вероятность, что они будут противоречить одна другой и, более того, попытки одного ведомства могут встретить сильное сопротивление со стороны других [93]. «Межведомственное взаимодействие будет декларативным до тех пор, — считают К.С. Лисецкий и Е.В. Литягина, — пока не будет обозначен законодательно надведомственный субъект, располагающий достоверной информацией, доверием общества и необходимыми полномочиями» [38, с.4]. «Как показывает национальный опыт антинаркотической политики, — замечает М.Г. Мацкевич, — ведомства, формально ответственные за защиту общества от наркотической угрозы, не имеют объективного интереса и лишены субъективных мотивов для эффективного решения поставленных перед ними задач» [41].

Известно, что тот или иной социальный процесс или задача имеют возможность реализоваться лишь при наличии в обществе социального слоя или групп, объективно заинтересованных в этом. Однако значительная часть тех, кто в соответствии со своим функциональным статусом участвует в различных антинаркотических акциях и программах, по существу, не заинтересованы в действительном отвлечении от наркотических соблазнов большинства, а тем более всех потребителей наркотиков. Это связано с тем, что объем социальных и финансовых ресурсов для каждого ответственного за решение данной проблемы ведомства определяется размерами решаемой данным ведомством задачи (в данном случае — наркоугрозы), а значит, убедительно поддерживает его объективный интерес не только к сохранению, но и к возможно большему росту этого объема, а значит, и самой проблемы. В случае реального снижения уровня наркотизма в обществе значительная часть задействованных в решении этой проблемы ведомств лишилась бы большей части социальных и финансовых ресурсов. Поэтому не следует ожидать реальной заинтересованности и эффективной деятельности в решении этой проблемы ни со стороны силовых ведомств, ни со стороны системы здравоохранения и социального развития, ни со стороны системы образования [53]²⁶. Известно, что в РФ число сотрудников силовых ведомств, занятых борьбой с распространением наркотиков, на порядок превышает количество наркологов. Заинтересованы ли десятки

тысяч доблестных офицеров милиции в Российской Федерации и тысячи их коллег в Республике Беларусь в кардинальном решении проблемы наркотизма с тем, чтобы потом идти работать в уголовный розыск или становиться участковыми инспекторами? Аналогичная ситуация может возникнуть и с врачами-наркологами: их трудоустройство также будет проблематичным, особенно если учесть, что многие из них не имеют базовой подготовки по психиатрии и опыта работы в психиатрических учреждениях, а многие годы исполняли роль, по меткому выражению В.А. Галкина, «врачей-похметологов» [16]. По мнению акад. Т.Б. Дмитриевой и проф. Т.В. Клименко, «отсутствие системы реальной заинтересованности ведомств и служб по снижению наркотизма в стране связано с отсутствием национальной государственной концепции преодоления социально значимых проблем злоупотребления наркотиками. Необходимо создание «государственной программы научных исследований, направленных на разработку системных, правовых, организационных и методических аспектов программ профилактики и лечения в отношении уязвимых групп населения, основанных на инновационных технологиях с учетом международного и национального опыта» [21].

Закончим наши рассуждения цитированием горького признания известного специалиста в области психологии и профилактики наркозависимости, зав. кафедрой социальной психологии Самарского государственного университета С.В. Березина: «Часто встает вопрос: «Кто должен заниматься профилактикой?». И обнаруживается, что никто ей всерьез не занимается или что предпринимаемые усилия оказываются бесплодными. Трудно назвать какой-то социальный институт, ставящий своей задачей защиту, поддержание и развитие свободы личности. В этой ситуации любые успехи в профилактике — скорее случайности, отклонение от правил. И тогда встает вопрос: «А способны ли существующие социальные институты осознавать свои ограничения и ставить своей задачей поддержание того, что не вписывается в их рамки, иметь и нарабатывать опыт в этом направлении?». Пока этого не произойдет, всякая профилактика будет существовать вопреки установленному порядку и оставаться делом «чудаков» и «энтузиастов» или существовать по принципу «спасение утопающих — дело рук самих утопающих». В таком случае претензии на то, что кто-то занимается «профилактикой наркомании» лучше бы снять. Снять хотя бы для того, чтобы подростки и их родители знали — они предоставлены самим себе и должны сами о себе позаботиться» [5, с.86—87].

²⁶ Это признал в своем выступлении на заседании Комиссии Общественной палаты Российской Федерации по общественному контролю за деятельностью правоохранительных органов, силовых структур и реформированием судебно-правовой системы и глава ФСКН Виктор Иванов: «Профилактика сегодня нередко является, к сожалению, лишь одной из многих задач, нередко даже второстепенной. Это обусловлено тем, что для профилактики необходимо организовать межведомственную работу и широкие межминистерские и межсекторальные коалиции, а это нередко представляется потерей монопольных позиций своего ведомства».

Р.С. Автор не ожидает того эффекта, которого удалось добиться одному из величайших ораторов в мировой истории — Демосфену, слова которого вынесены в эпиграф. Но все же, обращая внимание коллег на катастрофическое положение дел в области потребления ПАВ, питает скромную надежду на изменение ситуации. Определенный оптимизм внушает в этом плане и недавнее назначение на должности главного нарколога в обеих частях Союзного государства «Россия — Белоруссия»²⁷ молодых и прогрессивно мыслящих ученых²⁸.

Список литературы

1. Аксютин И.В. Профилактика употребления ПАВ среди подростков // Психол. журн. — 2008. — №4. — С. 82—90.
2. Аксютин И.В. Психологические проблемы наркозависимости. — Брест: Академия, 2004. — 130 с.
3. Алкогольная и наркотическая зависимость у подростков. Пути преодоления / Пер. с англ.: Учеб. пособие / Под ред. Э.Ф. Вагнера, Х.Б. Уолдрон. — М.: Академия, 2006. — 476 с.
4. Безносук Е.В., Князева М.Л. Психологический анализ и психопатологические феномены современной культуры // Рос. психиатр. журн. — 2003. — №5. — С. 4—14.
5. Березин С.В. К вопросу о сущности психической зависимости при наркомании // Психология зависимости: Хрестоматия / Сост. К.В. Сельченко. — Минск: Харвест, 2004. — С. 73—87.
6. Большая медицинская энциклопедия. — М.: Сов. энциклопедия, 1962. — Т. 27. — С. 10—14.
7. Брюн Е.А. Профилактика наркомании должна начинаться до рождения ребенка // Москов. здравоохранение. — 2003. — №1. — С. 36—39.
8. Брюн Е.А. Совершенствование технологий управления профилактической и лечебно-реабилитационной наркологической помощью: Автореф. дисс. на соискание ученой степени д.м.н.: 14.00.33, 14.00.45 / Моск. гос. мед. стоматол. ин-т. — М., 2007. — 54 с.
9. Бунин И. Меч президента // Пятисотлетняя война в России: Ист.-публицист. исслед. — Киев: А.С.К.; СПб.: Облик, 1997. — С. 254.
10. Валентик Ю.В., Вострокнутов Н.В., Герш А.А. и др. Формирование отраслевого стандарта деятельности по первичной профилактике злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних // Наркология. — 2003. — №10. — С. 9—16.
11. Винницкая А.Г., Лелевич В.В., Разводовский Ю.Е. Обзор наркологической ситуации в Республике Беларусь на сайте Европейского центра мониторинга за наркотиками и наркопотреблением // Психиатрия. — 2009. — №4. — С. 123—124.
12. Волкова Т.В., Яшин Д.П. Программа формирования здорового жизненного стиля, профилактики злоупотребления психоактивными веществами у подростков «Точка опоры». — М., 2004. — 80 с.
13. Воробьева Т.В., Ялтонская А.В. Ограничение распространения употребления наркотиков среди молодежи с использованием партнерского подхода // Вопр. наркологии. — 2009. — №2. — С. 114—116.
14. Гаврилов И. Как распознать опасность? Дети и психоактивные вещества // Москов. здравоохранение. — 2003. — №1. — С. 40—45.
15. Газета «Европа-Экспресс». — 2009. — 19—25 янв.
16. Галкин В.А. Поколение маргиналов // Психотерапия. — 2006. — №4. — С. 42—46.
17. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? — М.: Астрель, 2007. — 240 с.
18. Голубев С.А. Информационно-методические основы первичной профилактики нарко- и токсикомании у студенческой молодежи: Учеб.-метод. материалы для кураторов студенч. групп. — Витебск: БГУ им. П.М. Машерова, 2005. — 75 с.
19. Горбунов А.С. Голубое сало экрана. — М.: Алгоритм, 2007. — 304 с.
20. Демосфен. Речи. — М.: Изд-во Академии наук СССР, 1954. — С. 133.
21. Дмитриева Т.Б., Клименко Т.В. Политика государства и общества по преодолению социально значимых проблем злоупотребления наркотиками (системный кризис антиалкогольной политики в России) // Наркология. — 2008. — №5. — С. 9—16.
22. Дубровинская Е.И., Петрунц О.В., Вуколова П.М. Программа профилактики отклоняющегося поведения и употребления ПАВ для детей младшего школьного возраста «Корабль». — М., 2004. — 91 с.
23. Евсегнеева Е.Р., Гулякевич А.Ф. Злоупотребление психоактивными веществами среди детей и подростков (диагностика, интегративная терапия, коррекция): Учеб.-метод. пособие. — Минск: БелМАПО, 2006. — 55 с.
24. Зазулин Г.В. Сущностное и аксиологическое познание наркорреальности (наркоугрозы): от наркотизма к наркоконфликту // Наркология. — 2008. — №2. — С. 85—92.
25. Зеленов В.В., Мазус А.И., Духанина И.В. и др. Вопросы политики противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции // Вопр. наркологии. — 2009. — №2. — С. 96—105.
26. Иванец Н.Н. Как нам реформировать наркологию? // Наркология. — 2008. — №10. — С. 12—14.
27. Информационно-аналитическое совещание «Проблемы современной социальной рекламы антинаркотической направленности» // Наркология. — 2007. — №5. — С. 19—26.
28. Исакова О.П. Психологические основы профилактики наркозависимости. — СПб.: КАРО, 2004. — С. 75.
29. Кессельман Л.Е., Мацкевич М.Г. Социальное пространство наркотизма. — СПб.: Мед. пресса, 2001. — 164 с.
30. Копосов Р.А., Сидоров П.И., Ручкин В.В. Роль личности и родительского воспитания в аддиктивном поведении подростков // Рос. психиатр. журн. — 2004. — №6. — С. 53—59.
31. Кошкина Е.А., Паронян И.Д., Валькова У.В. Мнение москвичей о деятельности органов власти по профилактике распространения потребления наркотиков молодежью // Вопр. наркологии. — 2009. — №1. — С. 44—55.
32. Кошкина Е.А., Киржанова В.В. Современное состояние наркоситуации в России по данным государственной статистики // Психич. здоровье. — 2009. — №8. — С. 22—27.
33. Левитская А.А., Вителис С.В., Герш А.А. О приоритетных направлениях деятельности по профилактике злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде // Наркология. — 2007. — №5. — С. 7—9.
34. Лелевич В.В., Винницкая А.Г., Лелевич С.В., Разводовский Ю.Е. Оценка ситуации с распространением потребления психоактивных веществ в Беларуси // Вопр. наркологии. — 2009. — №1. — С. 67—75.
35. Лелевич В.В., Винницкая А.Г., Разводовский Ю.Е., Бушма Т.В. Прогнозирование суммарного количества потребителей наркотических и токсикоманических веществ, состоящих на наркологическом учете в Беларуси на период до 2020 г. // Психиатрия и совре-

²⁷ Союзное государство «Белоруссия—Россия» действительно существует, хотя о нем говорится достаточно редко, да и то, когда это выгодно определенным политикам. Это «государство» имеет свой далеко не маленький бюджет, исполком во главе с небезызвестным П.П. Бородиным, парламент, хозяйственный суд и другие атрибуты настоящего государства.

²⁸ Тема докторской диссертации главного нарколога Минздравсоцразвития РФ Е.А. Брюна: «Совершенствование технологий управления профилактической и лечебно-реабилитационной наркологической помощью» [8]

- менное общество: Материалы III Съезда психиатров и наркологов Республики Беларусь, 3—4 дек. 2009 г. — С. 145—146.
36. Леонова Л.Г., Бочкарева Н.Л. Вопросы профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте // Психология зависимости: хрестоматия / Сост. К.В. Сельченко. — Минск: Харвест, 2004. — С. 449—501.
37. Линг Дж. Общие проблемы наркомании: анализ и перспективы // Импакт. — 1985. — №1. — С. 90—101.
38. Лисецкий К.С., Литягина Е.В. Психология и профилактика наркотической зависимости. — М.: Бахрах. — 2008. — 224 с.
39. Максимова Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних: Учеб. пособие. — Ростов н/Д: Феникс, 2000. — 384 с.
40. Маркова Н.Е. Культуринтервенция. Часть I. Корпорация «D» и ее глобальный маркетинг. — Режим доступа: <http://www.narkotiki.ru>. — Дата доступа: 02.06.2010.
41. Мащевский М.Г. Исследования наркотизма и проблемы профилактики // Наркотизм. Наркомания. Наркополитика: Сб. ст. / Под ред. А.Г. Софронова. — СПб.: Мед. пресса, 2006. — С. 29—66.
42. Меерс Д.Р. Аддиктивное поведение глазами детского аналитика / Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга. — М.: Класс, 2004. — С. 179.
43. Минаев С. MEDIA SAPIENS. Повесть о третьем сроке. — М.: Астрель: АСТ, 2007. — 310 с.
44. Модернизация финансово-экономического образования: содержание, проблемы, перспективы: Материалы междунар. науч.-практ. конф. — Режим доступа: <http://www.narkotiki.ru>. — Дата доступа: 02.06.2010.
45. Наркомания в России: состояние, тенденция, пути преодоления: пособие для педагогов и родителей / Под общ. ред. А.Н. Гаранского. — М.: ВЛАДОС-Пресс, 2003. — 352 с.
46. Наркомания: тонкости, хитрости и секреты / Под ред. Ю.В. Татурь. — М.: ЗАО «Новый издательский дом», 2004. — 352 с.
47. Наркотическая аддикция: социальные, медицинские и психологические аспекты: Коллективная монография / Под науч. ред. Г. Коллы, С.Ф. Сироткина. — Ижевск; Люнебург: НИПЦ «ERGO», 2005. — 394 с.
48. Нетипичная семья: образ жизни и положение в российском обществе: Сб. ст. / Под ред. Е.Ф. Ачильдиевой. — М.: Станкин, 1997. — С. 119—130.
49. Николаева Л.П. Профилактика наркомании и сопутствующих заболеваний. — Минск: Вышейш. шк., 2002. — 207 с.
50. Новиков В.А., Доровских И.В., Мальцев Г.Ю. и др. Организационно-правовые и методические аспекты профилактики наркоманий // Воен.-мед. журн. — 2007. — Т. 328, №4. — С. 62—67.
51. Новикова Л.Г., Голубкова Н.Я., Левицкая И.В. Распространение наркомании в сфере молодежи Беларуси // Социология. — 2001. — №4. — С. 68—75.
52. Обзор зарубежных исследований в области эпидемиологии // Вопр. наркологии. — 2009. — №1. — С. 99—102.
53. Омельченко Е.Л. Государственное администрирование, гражданская инициатива или коммерческое предприятие? Пути и механизмы включения новых антинаркотических практик в региональную социальную политику: Доклад на конференции НИСП «Социальная политика — реалии XXI века», 24—25 января 2002 г.
54. Осорина М. «Черная простыня летит по городу», или зачем дети рассказывают страшные истории // Знание — сила. — 1986. — №10. — С. 43—45.
55. Павловская Н.И. Европейский опыт профилактики зависимости от психоактивных веществ // Наркология: Нац. рук. / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. — С. 629—645.
56. Пелипас В.Е., Рыбакова Л.Н., Цетлин М.Г. Проблемные ситуации в сфере профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди детей и подростков // Вопр. наркологии. — 1999. — №3. — С. 60—69; 2000. — №2. — С. 54—60.
57. Плоткин Ф.Б. Организация и методика лекционной пропаганды, направленной на профилактику наркомании и токсикомании: Метод. рекомендации Минздрава Беларуси. — Минск, 1997. — 102 с.
58. Плоткин Ф.Б., Яковенко Г.В. Роль работников системы образования в профилактике наркомании и токсикомании // Социально-педагогическая работа. — 2000. — №1. — С. 69—78.
59. Плоткин Ф.Б., Яковенко Г.В. Учитель и принимающий наркотики ученик: как обнаружить и чем помочь? // Социально-педагогическая работа. — 2000. — №3. — С. 70—75.
60. Подгородецкий П. Машина времени. — М.: АСТ; СПб.: Астрель-СПб., 2007. — С. 88.
61. Пособие по профилактике потребления психоактивных веществ / Белорусско-украинско-молдавская программа по борьбе с незаконным оборотом и торговлей наркотическими средствами (Программа БУМАД). — Минск: БелСЭНС, 2006. — 113 с.
62. Профилактика наркозависимости среди молодежи: Науч.-теорет. сб. / Под ред. В.П. Соломина. — СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2005. — 105 с.
63. Пятницкая И.Н., Найденкова Н.Г. Подростковая наркология: Рук. для врачей. — М.: МИА, 2008. — 256 с.
64. Резник А. Отрывки из ненаписанного // Наркотизм. Наркомания. Наркополитика: Сб. ст. / Под ред. А.Г. Софронова. — СПб.: Мед. пресса, 2006. — 552 с.
65. Рожков М.И., Ковальчук М.А. Профилактика наркомании у подростков: Учеб.-метод. пособие. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. — 144 с.
66. Россинский Ю.А. Концепция развития психологического здоровья и стратегии развития свойств антинаркотической устойчивости личности // Психич. здоровье. — 2007. — №6. — С. 32—34.
67. Селиверстов С.Э. Методы и принципы конструктивной пропаганды, эффективно «конструирующей» непроблемное поведение // Наркология. — 2007. — №2. — С. 63—69; №3. — С. 42—53.
68. Семке В.Я. Превентология в системе охраны психического здоровья // Психич. здоровье. — 2007. — №6. — С. 24—31.
69. Сердюкова Н.Б. Наркотики и наркомания (книга для врача, преподавателя, родителя). — Ростов н/Д: Феникс, 2000. — 256 с.
70. Сидоров П.И. Наркологическая превентология: Рук. — 2-е изд-е, перераб. и доп. — М.: МЕДпресс-информ, 2006. — 720 с.
71. Сидоров П.И. Пропаганда здорового образа жизни в наркологической превентологии // Наркология. — 2003. — №5. — С. 2—14.
72. Сизанов А.Н., Тюхлова И.Н., Смирнова Е.С. и др. Безопасное и ответственное поведение: цикл бесед, практических и тренинговых занятий с учащимися I—XI классов о ВИЧ-инфекции и наркотической зависимости: пособие для классных руководителей, психологов и социальных педагогов: в 3-х ч. — Минск: Тесей, 1998. — Ч. 1. — 112 с.; Ч. 2. — 208 с.; Ч. 3. — 176 с.
73. Сирота Н.А. Методология, методы и программы профилактики зависимости от психоактивных веществ среди молодежи и подростков // Вопр. наркологии. — 2006. — №1. — С. 73—89.
74. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Вопросы современной профилактики зависимости от наркотиков и других психоактивных веществ // Вопр. наркологии. — 2008. — №3. — С. 93—104.
75. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика в наркологии // Наркология: Нац. рук. / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. — С. 613—629.
76. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма: Учеб. пособие. — М.: Академия 2007. — 176 с.
77. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика употребления наркотиков и других психоактивных веществ среди детей и подростков. — М.: Фонд «Система профилактических программ», 2003. — 94 с.
78. Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Волкова Т.В., Бунина Т.С. Руководство по профилактике злоупотребления психоактивными веществами в студенческой среде. — М.: Соц. Прокт, 2003. — 320 с.

ДИСКУССИОННАЯ ТРИБУНА

79. Сорокин В.С., Брюн Е.А. Профилактика наркомании: стратегия и методы // Наркология. — 2009. — №3. — С. 17—20.
80. Стратегия Европейского союза по борьбе с наркотиками (2005—2012) // Наркология. — 2007. — №4. — С. 31—38.
81. Ткаченко Н.П., Бартман О.В. Формирование здорового образа жизни у населения Республики Беларусь. Роль профилактических программ // Управление здравоохранением и обеспечение демографической безопасности Республики Беларусь: Материалы Респ. науч.-практ. конф. — Минск, 2007. — С. 349.
82. Улицкий И.М. Программа психопрофилактики психологических зависимостей // Фонд «Нарком», Бюллетень. — 2009. — №3(7). — С. 1—9.
83. Фуко М. Ненормальные: курс лекций, прочитанных в Колледж де Франс в 1974—1975 учебном году. — СПб.: Наука, 2004. — 432 с.
84. Хажиллина И.И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии. — М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. — 228 с.
85. Хорн Г. Как работать с родителями детей при проведении курса психотерапии. Особенности беседы с врачом, учителем, воспитателем, социальным работником // Психотерапия. — 2006. — №11. — С. 12—21.
86. Шабалина В.В. Зависимое поведение школьников. — СПб.: Мед. пресса, 2001. — 167 с.
87. Шаршакова Т.М., Василькова О.Н., Соболева Л.Г. Обучение здоровому образу жизни — реальный путь повышения медико-социальной активности и изменения поведения населения // Управление здравоохранением и обеспечение демографической безопасности Республики Беларусь: Материалы Респ. науч.-практ. конф., Минск, 28 июня 2007 г. — Минск, 2007. — С. 353.
88. Шереги Ф., Арефьев А. Наркоситуация в молодежной среде: культура, тенденции, профилактика. — М.: Изд. дом «Генжер», 2003. — С. 61.
89. Школа без наркотиков. Книга для педагогов и родителей / Под ред. Л.М. Шипицыной, Е.И. Казаковой. — СПб.: Детство-Пресс, 2001. — 176 с.
90. Эриксон Э. Трагедия личности. — М.: Алгоритм, Эксмо, 2008. — 256 с. — (Философский бестселлер).
91. Bourne P.G. Approaches to drug abuse prevention and treatment to rural areas // J. Psychodelik Drugs. — 1974. — Vol. 6, №2. — P. 285—289.
92. Gordon R. An operational classification of disease prevention // J.A. Steinberg. Preventing mental disorders: a research perspective / Eds. M.M. Silverman. — Rockville: US Department of Health and Human Services, 1987. — P. 20—26.
93. Grant M., Ritson B. Alcohol: the prevention debate. — New York: St. Martin s Press, 1983.
94. Institute of Medicine. Reducing risks for mental disorders: frontiers for preventive intervention research. — Washington: National Academy Press, 1994.
95. Medina-Mora M.E. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами: краткий обзор литературы // Обзор современ. психиатрии. — 2005. — №1. — С. 90—96.
96. Roznyak V.B. Роль психиатров в профилактике употребления психоактивных веществ и зависимости: за пределами клинической практики // Обзор современ. психиатрии. — 2005. — №1. — С. 97—98.

TO THE PROBLEM OF PROPHYLAXIS: DOES IT EXIST IN PRACTICE?

PLOTKIN F.B. Minsk City Addiction Centre, Belarus

The situation with drug consumption in the Republic of Belarus and Russian Federation has been characterized. Mass media destructive role, television first of all, in «narcomanic» youth subculture forming has been emphasized. Juvenile age peculiarities predisposing to psychoactive substances abuse (PSA) have been shown. Sociological data of parents interrogation related to the reasons of children and teenagers PSA consumption, the role of a family, state institutions, social services, etc, in drug addiction prevention have been brought into attention. Correct up-bringing significance, aiming at preventing drug consumption by children has been emphasized. Parents behaviour variants while PSA consumption by their children have been explored. Prevention measures essence, primary prevention first of all has been disclosed; advantages of its conducting among teenagers have been proved. Circumstances preventing effective prevention measures conducting have been examined in details.

Key words: drug consumption, teenagers, parents, prevention

В опубликованных в №№ 4 и 6 за 2010 г. статьях этого же автора в выходных данных ошибочно было указано "к.м.н.". Приносим свои извинения автору и читателям.