

3. Система стратегических действий, направленных на такое изменение условий жизни и деятельности ребенка, которое способствует ликвидации дефицита полезного общения, обеспечивает возникновение социально ценных связей и отношений.

4. Прогнозирование процесса дальнейшего развития отношений личности с внешней средой с целью профилактики возможных аномалий общения.

Эти меры профилактики требуют постоянного дополнения и изменения с учетом пространства и времени, что также создает своего рода сложности [4].

Успешность социальной работы будет достигнута тогда, когда ее направленность будет ориентирована не на разрушение и подавление групп детей с асоциальным поведением, а на искоренение причин и условий, порождающих у детей поведение, противоречащее законам общества.

#### Библиографический список

1. *Алмазов Б.Н.* Психологические основы педагогической реабилитации. Екатеринбург, 2000.
2. *Башкатов И.П.* Психология групп несовершеннолетних правонарушителей. М., 1993.
3. *Райский Б.Ф.* Условия и причины возникновения и развития отклонений в поведении детей и подростков. Волгоград, 1986.
4. *Сикорская Л.Е.* Психологическая готовность социальных работников к реабилитации подростков «группы риска». М., 1996.

*Л.А. Журавлева (Екатеринбург)*

#### Проблема превенции молодежной наркомании

Наркомания распространяется по России, по меткому выражению одного из журналистов, «со скоростью лесного пожара в сильный ветер». И это не просто метафора, а образное обозначение той ситуации, в которой мы оказались. Статистика свидетельствует: с 1984 по 1997 г. число наркозависимых в России увеличилось в 12 раз, а в Екатеринбурге за тот же период времени число потребителей наркотиков возросло в 190 раз. Сегодня в столице Урала официально зарегистрировано 6920 наркоманов, из них каждый пятый (1179) – ребенок или подросток. Приведенные статистические данные распространяются лишь на тех, кто состоит на учете в наркологических диспансерах. Для выяснения реальной картины этого латентного явления социологи

вводят поправочный коэффициент и предлагают умножить число зарегистрированных в медицинских учреждениях наркоманов минимум на десять.

Не случайно и то, что одной из актуальных проблем, обсуждаемых сегодня специалистами (педагогами, медиками, юристами), является проблема организации профилактической антинаркотической работы с молодежью. Анализ опыта подобной работы в школах показывает, что методы прямого воздействия, репрессивные меры зачастую загоняют проблему вглубь, но не решают ее. Кроме того, не хватает подготовленных специалистов и самих образовательных программ, рассчитанных на разные возрастные категории учащихся. В результате неумелая профилактическая работа приводит лишь к усилению интереса учащихся к «запретному плоду».

Долгое время основные усилия и средства направлялись в основном на лечение уже сформировавшихся болезней – алкоголизма и наркомании. Сегодня было бы реалистичней поставить вопрос уже не просто о лечебно-профилактической и реабилитационной работе с наркозависимыми, а о проблеме превенции наркомании, т. е. о комплексе осознанных и согласованных мер и действий, направленных на предупреждение «болезни», опережающее целевое воздействие на минимизацию основных причин ее вызывающих.

Профилактическая работа нацелена на формирование у молодежи способности и установки на самостоятельность в принятии решений и достижение своих целей, навыков осознания себя и саморегуляции своего поведения, реализм самооценки, стремление к самореализации и обретения смысла жизни.

В отношении молодежи – это не столько предотвращение злоупотребления алкоголем, наркотиками, токсическими или психоактивными веществами (при всей важности сохранения именно этого аспекта работы!), сколько опережающее воздействие на ценностно-мотивационные культурные установки молодежи, на позитивное и ответственное отношение к миру, обществу, государству, другим людям, самому себе.

Научный подход к организации профилактической работы предполагает системный анализ процесса наркотизации молодежи с позиции феноменологического, этиологического и прикладного аспектов. Феноменологический подход позволяет выявить сущность данного явления, его природу и сущностные характеристики; этиологический – комплекс детерминирующих это явление причин (социальных, социально-психологических, социально-педагогических, организационных и др.); прикладной подход позволяет разработать комплексную про-

грамму превентивных мер, позволяющих минимизировать негативные социальные последствия данного явления

Начнем с определения понятий. Наркотизация – процесс распространения и характер потребления наркотических веществ как социально детерминированное явление. Наркомания – форма аддиктивного поведения, заключающаяся в патологическом влечении к наркотическим веществам для решения индивидом своих психологических проблем.

Процесс наркотизации представляет собой континуум, на одной стороне которого однократная «дегустация» наркотического вещества, а на другой – крайняя форма зависимости от наркотиков, потребление которых превратилось в одну из важнейших жизненных потребностей человека (наряду с дыханием, питанием и т. д.).

Сущность наркотизма связывается нами с нарушением адаптационных механизмов личности как представителя определенной социальной группы. Употребление наркотиков можно рассматривать как вариант дисфункциональной адаптации личности к постоянно изменяющейся среде.

Социальное поведение детерминировано целями и ценностями индивидуума. В этом отношении здоровый прагматизм молодого поколения (выявленный в ходе наших исследований), может выступать фактором, противодействующим распространению наркомании. По мнению большинства наших респондентов, принявших участие в письменных и устных опросах, патологическая страсть к употреблению наркотиков «не выгодна» молодому человеку, поскольку приносит реальный ущерб как материальный, так и социальный (человек теряет здоровье, деньги, не может реализовать поставленные жизненные цели).

На сегодняшний день сложилось несколько моделей организации превентивной антинаркотической работы. Первая модель – социально-медицинская – предполагает информирование студентов о последствиях употребления наркотиков для психического и физического здоровья, что способствует предупреждению таких сопутствующих наркомании заболеваний как гепатит, венерические болезни, ВИЧ-инфекции. Для реализации этой модели обычно привлекаются медицинские работники.

Вторая модель – социально-экологическая – связана с овладением будущими специалистами техникой социальной безопасности, предполагающей нанесение вреда себе и окружающему миру, умение противостоять давлению группы, использовать навыки поддержания духовного и физического здоровья, доминирование ценностей здорового образа жизни. Данная модель предполагает совместные усилия педаго-

гов, родителей, психологов, представителей лечебно-профилактических и спортивных учреждений.

Третья модель – креативно-развивающая – направлена на формирование у студентов личностных ресурсов, творческого потенциала, профессиональных способностей. Учитывая преимущественно компенсаторную природу негативных девиаций (и наркотизма в том числе), данная модель должна органически встраиваться как в учебный процесс, так и во внеучебные мероприятия, проводимые в вузе. Включенность молодого человека в просоциальные коллективы, самореализация его способностей и талантов в различных сферах деятельности (учебной, научной, культурной), насыщенная студенческая жизнь выступают факторами, снижающими риск первичной наркотизации.

Эта модель предполагает внедрение молодежных программ здорового образа жизни, в основу которых легла бы объективная и вызывающая доверие информация о наркотизации и ее последствиях и целью которых было бы формирование у молодежи стилей и моделей образа жизни, социально приемлемых и одновременно предоставляющих возможности для наиболее адекватной самореализации и самовыражения личности, для адаптации в окружающей среде. Выбор таких моделей должен быть свободным, не навязанным извне.

Нужны ли специальные антинаркотические мероприятия в молодежной среде? Ответ на этот вопрос возможен лишь при условии проведения систематических социологических исследований, позволяющих ответить на вопрос о распространенности этого явления в конкретных молодежных группах. Только в этом случае возможна разработка эффективной программы профилактики наркомании среди различных категорий молодежи.

Под профилактической работой мы понимаем систему мер превентивного характера, направленных на создание условий для эффективного развития личности в процессе социализации и обучения и ограничения факторов, провоцирующих первичную наркотизацию молодежи.

Задачи профилактической работы:

1. Формирование у молодежи моды на здоровый образ жизни как залога успешной профессиональной деятельности.
2. Формирование у молодых людей общечеловеческих ценностей, общей и профессиональной культуры, экологического мышления.
3. Создание условий для самореализации в социально одобряемых сферах деятельности (учебной, научной, досуговой, развивающей).
4. Формирование у молодых людей умений и навыков активной психологической защиты от давления группы.

Одним из важных принципов организации превентивной работы является принцип партнерства: привлечение к профилактике наркомании и других зависимостей молодых людей, прошедших специальную подготовку и обучение – будущих психологов, социологов, социальных работников. Проведение антинаркотической пропаганды молодыми по возрасту людьми более действенно в силу ряда причин, среди основных можно отметить снятие «барьера отношения», который довольно часто возникает при проведении такой работы зрелыми преподавателями, не всегда понимающими интересы и потребности молодых людей.

Решение проблемы наркотизации студенческой молодежи требует комплексного междисциплинарного подхода. Достижение определенного успеха в преодолении явления возможно лишь при координации усилий всех структур, имеющих отношение к профилактике и превенции молодежной наркомании: правоохранительных, педагогических, социологических, социально-психологических, медицинских. К сожалению, в данный момент мы наблюдаем разрозненность усилий педагогов и специалистов, призванных решить эту проблему.

Если говорить о зарубежном опыте в области предупреждения употребления психоактивных веществ и профилактики наркомании, то прежде всего следует отметить нацеленность специальных мероприятий на контингент школьного возраста, так как именно эта возрастная группа несовершеннолетних и молодежи быстро втягивается в наркотизацию, осложняющуюся сопутствующими ей болезнями вследствие отсутствия должной гигиены и случайных половых контактов. В ряде стран для детей и подростков «группы риска» развернута целая сеть учреждений социальной помощи – «жилые общины» для молодежи, женщин с детьми, «кризисные» молодежные временные убежища, ночные приюты.

Другой формой работы за рубежом является организация помощи на рабочих местах, позволяющая предотвратить наркотизацию несовершеннолетних, включенных и невключенных в «группы риска». Примером этого могут служить институт социальных консультантов, входящих в штат многих учебных заведений в США, европейская программа «помощи на рабочих местах» (EAP) и др. Консультант выявляет в учебных заведениях проблемных детей, исследует причины возникновения проблем, вырабатывает совместно с администрацией, родителями и необходимыми медицинскими специалистами программу действий. Такой подход широко распространен во всем мире, а в нашей стране, к сожалению, делает только первые шаги.