

ОБЩИЕ ПРОБЛЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 371.011
ББК 74.200.545

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

А. Ф. Аменд,
М. В. Жукова,
Е. В. Фролова

Наркомания является одним из чрезвычайно сложных и социально опаснейших явлений современного мира. Причиняемый ею человеческому обществу «...вред огромен и практически не поддается исчислению. Это и деградация личности наркоманов, и импульс к совершению разнообразных преступлений, и снижение материально-технического и интеллектуального потенциала общества, и ухудшение его генофонда, и искажение вследствие «отмывания наркоденег» законного распределения материальных благ, и проникновение преступников в государственные властные структуры, и влияние на формирование политики государств в преступных интересах и многое другое» [2, с. 4].

По данным исследований, на сегодняшний день в России насчитывается более 2 млн чел., постоянно употребляющих наркотики. Тех, кто хотя бы раз пробовал их и, следовательно, является потенциальным потребителем, более 4 млн. Ежегодно число наркоманов увеличивается на 5%, а их возраст колеблется от 12 до 35 лет. По прогнозам специалистов, ситуация с потреблением наркотиков будет усугубляться до 2005–2010 гг.

Статистические данные свидетельствуют о том, что в городе Челябинске на сегодняшний день сложилась неблагоприятная наркологическая ситуация. На учете у врачей психиатров-наркологов с диагнозом «наркомания» состоит 3863 чел. (из которых 234 несовершеннолетних), с диагнозом «токсикомания» – 252 подростка, с диагнозом «алкоголизм» – 14 403 чел., из них 297 несовершеннолетних. Но данные цифры не отражают действительного положения дел, по-

скольку далеко не все потребители психоактивных веществ обращаются за медицинской помощью. Согласно статистическим методикам, с учетом несистемных потребителей наркотиков, число наркоманов в городе приближается к отметке 70 тыс.

Стремительное распространение наркомании в России затрагивает детей, подростков и молодежь, т. е. группы, являющиеся наиболее продуктивными. Дальнейшее развитие эпидемии будет иметь самые неблагоприятные в социальном, демографическом и экономическом плане последствия:

- продолжение падения рождаемости;
- падение потенциала работоспособного населения;
- большие материальные затраты на лечение и социальную поддержку больных наркоманией;
- значительный рост социальных заболеваний (СПИД, инфекции, передающиеся половым путем, вирусные гепатиты В и С) [12].

На основе анализа наркотической ситуации в стране выделяют ряд факторов, определяющих ее динамику. По масштабу действия эти факторы делятся на глобальные, геополитические; характерные только для России, для отдельных регионов страны; свойственные отдельным слоям и группам населения; характерные преимущественно для подростковой среды; реализующиеся через макросоциальные, индивидуальные семейные и личностные механизмы [4].

Одним из важнейших факторов глобального масштаба является тот, что в последнее время Россия становится крупным рынком сбыта наркотиков, поскольку в связи с интеграцией в мировую рыночную систему границы становятся все более прозрачными, что способствует ее включению в сферу мирового наркобизнеса. Следующим фактором глобального масштаба выступает широкая доступность наркотиков, что объясняется географическим положением: во-первых – Россия расположена на пересечении мировых путей потоков наркотиков, во-вторых – она граничит с регионами, где широко распространен наркобизнес и, в-третьих – в СНГ и в самой России расположены так называемые «наркозоны».

Кроме того, наркотики становятся неотъемлемой частью молодежной субкультуры, поскольку многие модные течения в своей структуре имеют такой элемент, как потребление наркотиков. «Включите свой телевизор, и вы увидите победу СМИ воочию: ток-шоу на тему самых интимных... подробностей, специальные каналы, где безраздельно царят извращения, рок-н-ролл и наркотики. Целые часы эфирного времени посвящаются то одним, то другим немывтым

наркоманским и декадентским рок-группам, их безумным звукам, сумасшедшим кривляниям и одежде, языковым извращениям» [11, с. 24].

Достаточно разнообразны факторы, свойственные непосредственно России. Прежде всего это включение наркобизнеса в «теневую» экономику. Кроме того, в России произошло изменение отношения к наркопотреблению от полного отвержения до позитивного отношения к «наркофилософии». К факторам, отражающим специфические процессы, происходящие сегодня внутри нашего общества, относят также несформированность новых идеологических основ, ценностных ориентаций, стереотипов поведения взамен разрушенных и маргинализацию массового сознания и поведения – все это которые обуславливают пассивную социальную позицию в отношении наркотиков [5].

По данным исследований, дети и подростки являются наиболее уязвимой, с точки зрения приобщения к наркомании группой, поскольку они, наряду с пенсионерами, составляют часть населения, наиболее дезадаптированную в условиях происходящих в стране реформ [12].

По данным Министерства здравоохранения РФ, уровень распространенности наркомании среди детей и подростков в два раза выше, чем среди населения в целом, а токсикомании – в 8 раз. Подростки злоупотребляют наркотиками в 7,5 раза чаще, чем население других возрастов. Начинают пробовать наркотики от 20 до 30% школьников в возрасте 12–15 лет, что объясняется доступностью и низкой стоимостью наркотических веществ. Зонами риска распространения наркотиков являются: учебные заведения, места проведения массового досуга, общепития, двory, определенные места на улицах городов, цыганские поселки. Следует отметить, что проблема наркомании остро стоит не только в городе, но и в сельской местности [9].

Таким образом, потребление наркотиков начинается в возрасте от 11 до 18 лет, что совпадает с периодом обучения в средней школе, когда человек еще не сформировался физически, психологически, а тем более социально.

Анализируя причины распространения наркомании в детской и подростковой среде, исследователи подчеркивают, что большое значение имеет индивидуальная готовность и потребность в искусственном позитивном изменении психического состояния, настроения, биотонуса с помощью наркотических веществ. Недостаточность действия психофизиологических механизмов, ответственных за переживание душевного и физического комфорта, удовольствия, успешной адаптации и самоактуализации в рамках нормативного поведения может обуславливаться рядом причин:

- личностная дефицитарность (с точки зрения активности, целенаправленных волевых усилий, адаптивных, творческих, интеллектуальных возможностей);
- средовая дефицитарность, ограничивающая развитие личности и удовлетворение ее потребностей;
- чрезмерно высокие средовые требования, обусловленные наличием большого количества стрессогенных ситуаций [6].

Нарастающая острота наркологической ситуации свидетельствует прежде всего о недостаточности профилактической работы, что обусловлено:

- отсутствием продуманной инфраструктуры профилактических учреждений, программы их деятельности, координирующего центра, механизма финансирования;
- отсутствием официально утвержденных программ профилактики злоупотребления наркотиками, которые бы носили культурно релевантный, дифференцированный по демографическим признакам характер.

Очевидно, что добиться заметных результатов в решении проблемы наркомании невозможно без организации адекватной профилактической работы.

В исследовании проблемы профилактики наркомании в России выделяют ряд этапов. На первом этапе (конец XIX – 30-е гг. XX в.) изучались социальные причины наркомании и алкоголизма, бытовые и социально-гигиенические аспекты данной проблемы, выявлялась связь данных отклонений с другими формами девиантного поведения. Были разработаны методики обследования, пути и способы лечения и профилактики. Созданный в 1923 году Институт социальной гигиены Наркомздрава РСФСР осуществлял координацию исследований социальных проблем наркомании и разрабатывал проекты профилактической работы, основными направлениями которой были санитарное просвещение и проведение массовых мероприятий.

На втором этапе (30 – 50-е гг. XX в.) исследования были прекращены, поскольку тема социальных отклонений перешла в разряд запретных.

На третьем этапе (конец 50-х – 80-е гг. XX в.) проблемы наркомании изучались в силу ряда причин в основном узкими специалистами: психиатрами, наркологами, юристами, поскольку на российской территории бывшего СССР существовали небольшие сообщества наркоманов, включающие криминальный мир, богему и медиков.

Четвертый этап («перестроечный» период) ознаменовался резким всплеском интереса к проблемам девиантного поведения, поскольку после разруше-

ния жестких границ СССР численность наркоманов резко возросла, и к 1991 г. в крупных городах сформировалась начальная фаза будущей наркоэпидемии [1]. С 1995 г. ежегодно в стране стало выявляться по 50–70 тыс. наркоманов. Однако исследования проблемы не всегда были подкреплены методологическим анализом девиаций как социального феномена.

Сегодня есть смысл говорить о начале пятого этапа [3, с. 43–48]. Темпы роста заболеваемости среди детей и подростков в два раза опережают взрослых. Резко возросло число потребителей синтетических наркотиков, прежде всего героина. Внутривенное использование наркотиков привело к распространению ВИЧ/СПИДа, гепатитов, тяжелых психических нарушений. По данным НИИ наркологии Минздрава РФ, показатель заболеваемости наркоманией в расчете на 100 тыс. населения в крупных городах вырос в 10 раз [13].

Профилактика детской, подростковой и юношеской наркомании становится одной из важнейших задач общества. Разработка и внедрение профилактических программ сегодня сталкивается с рядом проблем:

- неопределенность в вопросе о том, какие ведомства должны заниматься реализацией антинаркотической работы, что приводит к распылению выделяемых государством средств, несогласованности проводимых мероприятий;
- отсутствие научно обоснованных программ первичной профилактики;
- сохранение «запугивающей» модели антинаркотической работы, которая оказывается неэффективной в современных условиях;
- стремление к внедрению зарубежного опыта без достаточного осмысления и учета условий российской действительности, а также культурологического аспекта молодежной наркомании;
- отсутствие системного подхода в понимании наркомании как явления в медицине и психологии;
- недостаточная разработанность педагогического аспекта профилактической работы [8].

В последнее время происходит переосмысление подходов к профилактике наркомании, поскольку увеличение количества наркологических заболеваний является свидетельством того, что использование психоактивных веществ происходит с целью «ухода» от проблем, затрудняющих социальную адаптацию индивида, т. е. имеет социальные предпосылки. Следовательно, профилактика ориентируется на укрепление личностных ресурсов человека, увеличение его адаптивных возможностей, создание оптимальных условий жизнедеятельности и гармонизация окружающей природной и социальной среды.

Новые подходы в профилактике наркомании реализуются, в частности, в международном проекте «Европейская сеть школ укрепления здоровья». Вопросы профилактики потребления наркотиков органично вплетены в данный проект в работу учащихся, родителей, педагогов по улучшению школьной среды и развитию активности учащихся в общественно-полезной и досуговой деятельности. Таким образом, профилактика наркомании проводится на фоне общего улучшения качества жизни.

На современном этапе профилактика потребления наркотиков опирается на две концепции антинаркотической политики. Концепция «снижения риска» предполагает достижение снижения нелегального оборота и распространенности наркотиков и, в конечном итоге, полного прекращения их немедицинского употребления под лозунгом: «Жизнь, свободная от наркотиков». Достижение этой цели авторы концепции видят в «умножении предложения» и «снижении спроса» на них путем использования жестких ограничительных и репрессивных мер (законодательных, административных и медицинских).

Концепция «снижения вреда» получает все большее распространение в тех странах, которые критически переосмыслили деятельность по «борьбе с наркотиками». Эта концепция имеет более умеренный характер и предполагает наряду с ограничительными применение более либеральных и мягких социальных мер, подразумевающих поиск компромиссов, достижение максимальной прозрачности в деятельности наркопотребителей. Таким образом, данная концепция направлена на снижение вреда и сокращение потенциально вредных форм потребления наркотиков. Вместе с тем, концепция «снижения вреда», не предполагая полного уничтожения наркотиков, и изоляции наркоманов, преследует следующие цели профилактики:

- нейтрализация факторов, способствующих приобщению человека к психоактивным веществам;
- формирование убеждений, позволяющих отказаться от пробы наркотиков;
- создание условий к тому, чтобы первая проба наркотиков или алкоголя, если это неизбежно, происходила как можно более осознанно, в зрелом возрасте;
- оказание консультативной и медицинской помощи лицам, злоупотребляющим ПАВ не только с целью прекращения их приема, но и снижения вреда от употребления путем выбора менее вредных веществ или форм употребления;

- осуществление помощи наркозависимым путем помощи в разрешении их жизненных проблем; защита населения от проблем, связанных с соседством с наркопотребителями.

Таким образом, профилактика оказывается ориентированной не на отказ от наркотиков, а на такие цели, которые оказываются выполнимыми для больных с различной степенью наркотической зависимости.

Естественно, что в таких условиях невозможно изолировать подрастающее поколение от влияния распространителей и потребителей наркотиков, в связи с чем задачей профилактики становится формирование отношения к наркотикам и их потреблению. Следовательно, адресатами профилактической работы становятся не только индивид и система здравоохранения, но и управленческие органы разного уровня, и общество в целом [7, с. 3–13].

Появление новой политической картины мира, социо-культурная коррекция сложившегося мировоззрения в обществе, творческая трансляция ценностей культуры и декларирование приоритета общечеловеческих ценностей на фоне достаточно тяжелой ситуации, в которой находится наша страна, привело к необходимости организации профилактической работы как ответной меры на сложившуюся ситуацию в стране и, в частности, в Уральском регионе.

В настоящее время во многих высших учебных заведениях региона введены различные спецкурсы и факультативы, предоставляющие возможность получить специальные знания по формированию здорового образа жизни, а также разработке и внедрению различных технологий работы с детьми и подростками по профилактике наркомании. Однако, получаемая студентами в рамках таких курсов информация, носит отрывочный или узкоспециальный характер. Специалист, получивший такое узкопрофильное образование, может работать только над конкретной профилактической задачей. Между тем, очевидно, что в XXI в. становится необходимостью подготовка таких специалистов, которые способны решать не только локальные задачи, но и отслеживать глобальные проблемы и тенденции мирового развития общества.

Назрела необходимость создать единую концепцию профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде России, а также разработать целостную модель практической службы профилактики аддиктивного поведения у детей и молодежи и единые требования к подготовке специалистов в этой области [10, с. 343–344].

Так, на наш взгляд, образовательный процесс в педагогическом университете, должен быть направлен на формирование профессиональной готовности

будущего учителя к работе по профилактике потребления психоактивных веществ. Такая готовность понимается нами как целостное образование личности учителя, которое интегрирует в себе психологическую, научно-теоретическую и практическую готовность к данному виду деятельности и включает в себя убеждения, знания, умения, опыт творческой деятельности в данной области. Подготовку такого специалиста целесообразно осуществлять по двум основным направлениям.

Первое из них – мировоззренческое (общетеоретическое). Оно дает будущему педагогу философский фундамент его профессиональной деятельности в работе со школьниками по профилактике наркомании. Данное направление способствует формированию у студентов научно-теоретической готовности, а также понимания и принятия за основу здорового образа жизни.

Второе направление – методическое, определяющее уровень профессионализма при организации профилактической работы с конкретными детьми, в конкретном образовательном учреждении. Данное направление знакомит студентов со всем многообразием существующих средств, методов и опыта организации профилактики наркомании в мире. Оно обусловлено наличием сформированных на требуемом уровне умений, например умение планировать работу по профилактике, отбирать материал (и виды деятельности) для решения поставленных задач, измерять, анализировать и прогнозировать результаты воспитания учащихся и т. д. В состав этих обобщенных умений входит ряд частных умений, применяемых в конкретных педагогических ситуациях.

На наш взгляд, стратегия подготовки студентов в вузах к организации работы по профилактике наркомании должна базироваться на следующих принципах:

- целостный подход к проблеме;
- использование гуманистических технологий;
- фундаментальная подготовка в области наук, затрагивающих данную проблему;
- обеспечение жесткого минимума знаний в различных отраслях наук и его реализация на междисциплинарной основе;
- гибкость образовательных программ, ориентируемых на различный уровень подготовленности студентов, оптимальное соотношение между учебными планами и индивидуальными особенностями студентов;
- использование современных технологий (компьютерные, методы математического моделирования и т. п.);

• узкая специализация подготовки в области профилактики наркомании, учитывающая потребности региона в специалистах, способных решать конкретные региональные проблемы организации профилактической работы с населением (такая подготовка должна включать в себя методические курсы, большой объем практических и лабораторных занятий, участие в реальной деятельности различных образовательных учреждений, общественных организаций и фондов).

Представим наполнение образовательного процесса педагогического университета содержанием по следующим этапам.

1. Начальное обучение студентов в рамках общетеоретических дисциплин, блока психолого-педагогических, медицинских, экологических и валеологических знаний. Так, на наш взгляд, большим потенциалом обладают следующие курсы: «Культурология», «Возрастная психология», «Теория воспитания», «Педагогические технологии», «Возрастная анатомия, физиология и гигиена», «Современные концепции естествознания», «Основы безопасности жизнедеятельности» и др.

2. Самостоятельный курс организации профилактической работы со школьниками. На сегодняшний день на факультете подготовки учителей начальных классов в рамках курса «Девиянтное поведение подростков» разрабатывается спецкурс «Работа педагога по профилактике потребления психоактивных веществ», который может быть выделен в самостоятельный курс.

3. Дальнейшее углубление знаний в рамках дисциплин дополнительной специализации («Психология семейного воспитания», «Здоровый образ жизни», «Внешнеповреждающие факторы и вредные привычки» и др.), прикладных спецкурсов, практикумов и факультативов.

4. Закрепление полученных знаний во время учебных и производственных практик. В блок заданий по педагогике и психологии могут быть включены организация и проведение в образовательных учреждениях тематических бесед, родительских собраний, тренингов и др.

5. Привлечение студентов к научно-исследовательской работе по данной проблеме: работа в студенческих научно-исследовательских лабораториях, участие в научно-практических конференциях, в конференциях по итогам научно-исследовательской работы, публикации в тематических сборниках.

6. Формирование умений и навыков организации профилактической работы через взаимодействие с различными общественными организациями и фондами, в том числе и международными. В Челябинске существует ряд го-

родских общественных благотворительных фондов («Береги себя», «Жизнь без наркотиков», «Челябинская область без наркотиков», «Центр СПИДа», «Центр охраны репродуктивного здоровья подростков»), в работе которых студенты уже заняли определенную нишу.

7. Применение полученных знаний при написании квалификационных работ (в том числе по заявкам образовательных учреждений).

Проблема профилактики потребления психоактивных веществ на современном этапе должна решаться высококвалифицированными, профессионально подготовленными кадрами, способными применять новейшие, в том числе и компьютерные технологии, для решения поставленной проблемы на локальном, региональном и глобальном уровнях.

Для реализации намеченных действий широкие возможности открывает начавшееся применение открытого дистанционного обучения с использованием мирового пространства с помощью компьютерных телекоммуникаций в сети интернет, спутникового телевидения, в том числе с осуществлением интерактивных режимов, систем компьютерных видео-конференций и других средств. Так, все вузы города подключены к сети интернет, в каждом районе работают интернет-клубы, в ноябре 2002 г. в областной публичной библиотеке открыт интернет-зал.

В заключение авторы хотя и отмечают свою убежденность в том, что профилактикой потребления психоактивных веществ должны заниматься профессионалы. Недопонимание основных проблем, связанных с употреблением наркотиков, неосторожное или не вполне корректное применение методов и приемов работы могут привести к провалу самых благих начинаний, превратить любую программу или документ в очередную кампанию. Создание реально действующей системы профилактики потребления психоактивных веществ потребует объединения усилий высококвалифицированных специалистов. Для ее становления и развития необходимы определенные интеллектуальные, временные и финансовые затраты.

Литература

1. Боев Б. Наркомания в России: анализ и прогноз демографических последствий // ВВШ, 2002, № 3.
2. Журавлева И. А. Факторы и условия наркотизации молодежи // Социологические исследования, 2000, № 7.