

Министерство по делам
молодежи, физической культуры
и спорта Омской области

Бюджетное учреждение Омской
области «Региональный центр
по организации и проведению
молодежных мероприятий»

Смирнова Т.А.
Методическое пособие

«Особенности профилактики употребления психоактивных веществ в молодежной среде»

Омск, 2021

«Особенности профилактики употребления психоактивных веществ в молодежной среде».

Методическое пособие/ Министерство по делам молодежи, физической культуры и спорта Омской области, бюджетное учреждение Омской области «Региональный центр по организации и проведению молодежных мероприятий». - Омск, 2020. – 45 с.

Автор: Смирнова Т.А., методист информационно-методического отдела БУОО «Региональный молодежный центр»

В методическом пособии изложены основные понятия, причины и факторы употребления несовершеннолетними наркотических средств и психоактивных веществ, представлены нормативно-правовые основы профилактической деятельности специалиста по работе с молодежью. Также освещены особенности профилактики среди подростков и молодежи, рассмотрены подходы и направления первичной превенции в рамках деятельности специалиста по работе с молодежью.

Методические рекомендации ориентированы на специалистов по работе с молодёжью, педагогов-психологов, социальных педагогов.

Содержание



Введение	4
Раздел 1. Основы профилактики злоупотребления психоактивных веществ в молодежной среде.....	6
1.1 Нормативно-правовые основы профилактической деятельности специалиста по работе с молодежью	6
1.2. Основные понятия профилактики употребления психоактивных веществ.....	9
1.3. Факторы риска и защиты в формировании зависимости от ПАВ.....	11
1.4. Уровни профилактики, особенности первичной превенции употребления психоактивных веществ.....	14
1.5. Профилактические подходы в первичной профилактике употребления ПАВ:	
- нерекомендуемые.....	19
- рекомендуемые.....	24
Раздел 2. Особенности организации мероприятий по профилактике употребления психоактивных веществ.....	34
2.1. Принципы разработки мероприятий по профилактике злоупотребления ПАВ среди несовершеннолетних и молодежи.....	34
2.2. Основные направления содержания мероприятий в рамках профилактики употребления психоактивных веществ среди подростков и молодежи.....	36
Заключение	43
Список рекомендуемой литературы.....	44



Введение

Массовое потребление психоактивных веществ (ПАВ) в молодежной среде, в том числе потребление наркотиков остается одной из острейших проблем современности, так как по своим долгосрочным последствиям представляет серьезную угрозу здоровью населения, экономике страны, правопорядку и безопасности государства.

Употребление ПАВ в России приняло беспрецедентные масштабы, причем это явление «молодеет» с каждым годом. В настоящее время употребление психоактивных веществ стало одной из наиболее серьезных молодежных проблем и нашего региона.

По оценкам экспертов употреблению ПАВ подвержены в основном подростки и молодежь в возрасте от 14 до 30 лет. Поэтому проблема распространения и употребления психоактивных веществ в молодежной и образовательной среде приобрела особую актуальность и требует совместных решительных действий, как со стороны государства, так и со стороны общества.

Высокую эффективность в предотвращении употребления ПАВ среди подростков и молодежи можно обеспечить только при согласованном взаимодействии всех субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений.

Важность первичных профилактических мероприятий и ранней диагностики случаев немедицинского употребления психоактивных веществ объясняется высоким уровнем распространенности зависимостей среди несовершеннолетних и молодежи в Российской Федерации, их тяжелыми медицинскими и социальными последствиями.

Сложившаяся ранее традиция - бороться с последствиями приема психоактивных веществ, - не решает проблему должным образом. Борьба с последствиями требует огромных затрат: физических, моральных, финансовых. К сожалению, недооценивается разрушительный характер общих для всех видов

аддиктивного¹ поведения механизмов, в основе которых лежит стремление к уходу от реальности. Эти механизмы не исчезают со снятием зависимости. Избавившись от одной зависимости, молодой человек может оказаться во власти другой, потому что неизменными остаются способы взаимодействия со средой. Образуется замкнутый круг, выйти из которого очень непросто.

При правильном подходе к профилактической работе возможно оградить подростков и молодежь от неправильного выбора в своей жизни. Для этого специалистам, работающим с несовершеннолетними и молодыми людьми, важно понимать и знать, как эффективно заниматься профилактикой злоупотребления ПАВ с самой уязвимой группой населения – подростками и молодежью.

Актуальный подход в контексте профилактики злоупотребления психоактивными веществами, на который должен ориентироваться специалист, направлен на причины и факторы формирования аддиктивного поведения. Важно отметить, что неграмотная профилактическая работа, когда происходит подмена профилактики пропагандой вследствие неумелых действий специалиста в сфере профилактики ПАВ, может иметь обратный эффект и нанести вред.



¹ Аддикция - состояние сознания человека, характеризующееся уходом от реальности с помощью искусственных, часто химических средств (никотин, алкоголь, наркотики и т.п.).



Раздел 1. Основы профилактики злоупотребления психоактивных веществ в молодежной среде

1.1. Нормативно-правовые основы профилактической деятельности специалиста по работе с молодежью

Органы по работе с молодежью, учреждения органов по делам молодежи в рамках своей компетенции организуют профилактическую работу с молодёжью, руководствуясь конкретными пунктами нормативно-правовых актов, которые мы рассмотрим далее.

Деятельность специалистов по работе с молодежью по первичной профилактике употребления ПАВ является актуальной в контексте реализации **Основ государственной молодежной политики РФ на период до 2025 года (Утверждены распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2014 г. N 2403-р)**, в соответствии с которыми «Эффективная реализация государственной молодежной политики должна обеспечивать устойчивый рост числа молодых людей, мотивированных на позитивные действия, разделяющих общечеловеческие и национальные духовные ценности, обладающих хорошим физическим здоровьем, занимающихся физической культурой и спортом, не имеющих вредных привычек, работающих над своим личностным и профессиональным развитием, любящих свое Отечество и готовых защищать его интересы, прилагающих усилия для динамичного развития сильной и независимой Российской Федерации».

В пункте 14 указа президента России «**О стратегии государственной антинаркотической политики РФ на период до 2030 года**» сказано, что «Профилактика и раннее выявление незаконного потребления наркотиков осуществляются путем реализации следующих мер:

- развитие инфраструктуры, форм и методов первичной профилактики незаконного потребления наркотиков, в том числе совершенствование педагогических программ и методик профилактики противоправного поведения несовершеннолетних и включение таких программ и методик в электронные образовательные ресурсы, расширение практики использования универсальных педагогических методик (тренинг, проектная деятельность и другие методики);

- включение профилактических мероприятий в образовательные программы, внеурочную и воспитательную работу, федеральные и региональные программы, проекты, практики гражданско-патриотического, духовно-нравственного воспитания граждан, в особенности детей и молодежи;

- уделение особого внимания духовно-нравственному воспитанию в образовательных организациях, формирующему у обучающихся устойчивое неприятие незаконного потребления наркотиков;

- активное привлечение добровольцев (волонтеров) к участию в реализации антинаркотической политики».

В соответствии с **Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ (ред. от 23.11.2015) «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»** органы по делам молодежи входят в систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Согласно ст. 2 Федерального закона к числу задач деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних относится предупреждение антиобщественных действий несовершеннолетних, выявление и устранение причин и условий, способствующих этому.

В целях прекращения роста и уменьшения наркологической заболеваемости в рамках данного закона установлены организационные и правовые основы профилактики алкоголизма, наркомании, токсикомании.

Принимаемые меры, направленные на профилактику алкоголизма, наркомании, токсикомании, табакокурения,

совершенствованию комплексной системы мер, направленных на формирование у молодежи мотивации на ведение здорового образа жизни.

Органы по делам молодежи в пределах своей компетенции:

1) участвуют в разработке и реализации целевых программ по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

2) осуществляют организационно-методическое обеспечение и координацию деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних находящихся в их ведении социальных учреждений, клубов и иных учреждений;

3) оказывают содействие детским и молодежным общественным объединениям, социальным учреждениям, фондам и иным учреждениям и организациям, деятельность которых связана с осуществлением мер по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

4) участвуют в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации, в финансовой поддержке на конкурсной основе общественных объединений, осуществляющих меры по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

5) участвуют в организации отдыха, досуга и занятости несовершеннолетних.

В рамках **федерального закона от 29.12.2010 N 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»** указано, что к информации, запрещенной для распространения среди детей, относится информация:

«1) побуждающая детей к совершению действий, представляющих угрозу их жизни и (или) здоровью, в том числе к причинению вреда своему здоровью, самоубийству, либо жизни и (или) здоровью иных лиц,



либо направленная на склонение или иное вовлечение детей в совершение таких действий;

2) способная вызвать у детей желание употребить наркотические средства, психотропные и (или) одурманивающие вещества, табачные изделия, никотинсодержащую, алкогольную и спиртосодержащую продукцию...»

Все эти нормативные документы направлены на понимание специалистами по работе с молодежью границ своей компетенции и содержания деятельности в рамках профилактики употребления психоактивных веществ среди подростков и молодежи.

1.1. Нормативно-правовые основы профилактической деятельности специалиста по работе с молодежью

При организации профилактической работы с несовершеннолетними (молодежью) специалисту по делам молодежи необходимо владеть понятийным аппаратом и корректно употреблять термины по проблеме ПАВ.

Психоактивное вещество — любое вещество, которое при введении в организм человека может изменять его восприятие окружающего, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции. В повседневной жизни ПАВ обычно именуют наркотиками. Однако к ПАВ относятся не только наркотики, но и алкоголь, табак (никотин), кофеин, летучие растворители, лекарственные психотропные средства и др.

Степень вовлечения в употребление психоактивных веществ может быть различной - от злоупотребления до зависимости.

Злоупотребление психоактивным веществом — это употребление его, приводящее к нежелательным последствиям, например, к социальным, трудовым проблемам, опасным для жизни ситуациям и т.п. Это этап, когда еще не сформировалась зависимость, а потребление психоактивного вещества не носит систематического характера, хотя вещество принимается не с медицинской

целью, а для достижения эйфории, изменения психического состояния.

По определению всемирной организации здравоохранения **зависимость** (нарко и токсикомания) определяется как «психическое, а иногда даже физическое состояние, характеризующееся определенными поведенческими реакциями, которые всегда включают настоятельную потребность в постоянном или периодически возобновляемом приеме определенного средства для того, чтобы избежать неприятных симптомов, обусловленных прекращением приема этого средства». Это состояние характеризуется следующими признаками:

- овладевающее желание или неодолимое влечение продолжать употребление данного вещества, добывая его любыми путями,
- тенденция увеличивать дозу (рост толерантности к веществу),
- возникновение личных или социальных проблем, обусловленных злоупотреблением.

Зависимость от психоактивного вещества может быть психической и физической.

Под **психической зависимостью** следует понимать «состояние, при котором психоактивный препарат вызывает чувство удовлетворения и психического подъема и которое требует периодически возобновляемого или постоянного введения этого средства для того, чтобы испытать удовольствие или избежать дискомфорта».

Физическая (физиологическая) зависимость – это состояние перестройки всей функциональной деятельности организма человека в ответ на хроническое потребление психоактивных препаратов.

Профилактика злоупотребления ПАВ – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих распространению и употреблению ПАВ, предупреждение развития и ликвидацию негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ.

1.3. Уровни профилактики, особенности первичной профилактики употребления психоактивных веществ

Органы по работе с молодежью в рамках своей компетенции приоритетным направлением определяют первичную профилактику. Она наиболее эффективна, но она же наиболее затратна по времени, ее результаты проявляются не скоро. При организации деятельности по профилактике необходимо помнить, что легче предупредить возникновение вредных привычек, чем потом ликвидировать их. Содержание, объем и подача знаний относительно проблемы потребления алкогольных напитков и других психоактивных веществ должны соответствовать возрастным, социально-экономическим и культурным характеристикам детей, подростков и молодежи.

В зависимости от уровня проблемы по классификации ВОЗ профилактику делят на следующие уровни:

Первичная профилактика имеет цель предупредить начало употребления ПАВ молодыми людьми, воздерживающимися от употребления, а также прекратить случайное и экспериментальное употребления. Эта работа ориентирована на работу со здоровыми людьми и лицами из групп риска по употреблению ПАВ. К группам риска относятся несовершеннолетние и молодежь, в ближайшем окружении которых есть систематические потребители алкоголя и/или наркотических средств, а также несовершеннолетние, находящиеся в трудных жизненных обстоятельствах и неблагоприятных семейных или социальных условиях.

Вторичная профилактика - система социальных, психологических и медицинских мер, направленных на лиц, употребляющих ПАВ, с целью предотвращения формирования зависимости от употребления психоактивных веществ. Целевыми группами детей, подростков и молодежи для вторичной профилактики являются лица, систематически употребляющие ПАВ, но не обнаруживающие признаков формирования зависимости как болезни (алкоголизма, токсикомании, наркомании).

Третичная профилактика злоупотребления ПАВ - система социальных, психологических и медицинских действий с лицами, страдающими зависимостью от алкоголя, токсических и наркотических веществ, направленных на предотвращение рецидивов патологической зависимости и способствующих восстановлению здоровья, личностного и социального статуса больных, включая их возвращение в семью, в образовательное учреждение, к общественно-полезным видам деятельности. Третичная профилактика интегрируется с комплексной реабилитацией лиц, страдающих зависимостью от ПАВ.

Органы по работе с молодежью, как один из субъектов профилактики, на основании нормативно-правовых актов обязаны участвовать в организации работы с несовершеннолетним в рамках профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма, в пределах своей компетенции, обеспечивать организацию деятельности, направленную на оптимизацию досуга, отдыха и занятости несовершеннолетних. Важно отметить, что специалисты по работе с молодежью работают в рамках своей компетенции только на первичном уровне профилактики. Включение их в работу на вторичном уровне возможно только в рамках реализации комплексных программ совместно со специалистами медицинского профиля.

Задача специалиста - сформировать у молодого человека четкие установки на ведение здорового образа жизни; посредством активного вовлечения его в профилактические мероприятия, доказать, что в современном обществе модным и престижным является здоровый, успешный человек, с конкретными жизненными целями и приоритетами, способный собственными силами добиться высоких результатов, в том или ином виде деятельности, на благо себе и государству.

Ситуация в области профилактики социально-значимых расстройств за последние годы изменилась. Из состояния декларативного признания необходимости профилактической активности общество переходит к позиции активных действий. Государственные и негосударственные организации реализуют разнообразные программы, акции и т.д. В настоящее время мы можем констатировать факт, что внимание людей наконец сконцентрировалось на проблеме.

Программы, направленные лишь на информирование подростков о вреде употребления психоактивных веществ, не только однобоки, но и девальвируют основную **цель профилактики – формирование здоровой, адаптивной личности, способной эффективно развиваться, преодолевать жизненные трудности и проблемы.**

На данный момент специалисты в своей работе должны ориентироваться на современный подход в профилактике злоупотребления ПАВ, направленный непосредственно на выявление, коррекцию или устранение факторов риска возникновения зависимости от психоактивных веществ.

Говоря об эффективности воздействия каждого из трех уровней профилактики, следует отметить, что результативность именно первичной профилактики наиболее значима. Ибо понятно, что профилактическую работу нужно начинать раньше того времени (по мнению специалистов-практиков, на 1–1,5 года), когда человек попробует какое-либо психоактивное вещество. В противном случае есть опасность проведения работы не по предупреждению употребления ПАВ, а по отказу от них, что, безусловно, представляется гораздо менее эффективным. Поэтому приоритетным направлением профилактической работы, несомненно, должна стать именно первичная профилактика. Только



И стоит еще раз отметить, что специалисты по работе с молодежью организуют свою деятельность по профилактике ПАВ только в рамках первичной профилактики.

1.4. Факторы риска и защиты в формировании зависимости от ПАВ

Современная модель построения системы профилактической работы, направленной на сокращение спроса на ПАВ, включает в себя профилактическую деятельность, ориентированную на выявление и устранение факторов риска возникновения зависимости от ПАВ.

Приобщению несовершеннолетних к употреблению ПАВ способствует ряд объективных и субъективных факторов риска: неблагополучие биологического фона, наличие психологических девиаций, выраженные явления микросоциальной дезадаптации в семье и (или) образовательном учреждении. Существенную роль в приобщении к употреблению ПАВ нередко играют реакции подражания, которые приводят к формированию у несовершеннолетних имитационных моделей поведения. Именно подростковый период, а точнее, его особенности в определенной степени таят в себе опасность формирования зависимости от ПАВ. В связи с этим необходимо определить группы факторов риска приобщения несовершеннолетних к употреблению ПАВ: биологические, личностные, социальные (микро- и макросоциальные). Определив факторы-предикторы формирования зависимости от ПАВ, можно снизить или исключить их активность. Выделяют определенные факторы риска и защиты в формировании зависимости от ПАВ

1. Биологические

● **Генетическая предрасположенность.** По мнению многих специалистов, молодые люди, у которых родственники злоупотребляют (или злоупотребляли) психоактивными веществами,

могут иметь генетическую предрасположенность к развитию наркологических заболеваний.

Предрасположенность проявляется в наследуемых личностных и биохимических особенностях человека. Но стоит отметить, что генетическая предрасположенность не играет никакой роли, если человек имеет правильные жизненные ориентиры, нацелен на здоровый образ жизни и имеет благоприятное окружение. Предрасположенность реализуется только в том случае, если человек начинает употреблять, то или иное ПАВ.

● **Фармакологические свойства ПАВ.** Все ПАВ вызывают зависимость (привыкание), которая со временем вызывает толерантность (переносимость) и приводит к увеличению доз. Прекращение употребления ПАВ вызывает абстинентный синдром. Фармакологические свойства ПАВ способствуют их регулярному потреблению. Переход от нерегулярного потребления к регулярному является началом в развитии зависимости.

2. Социальные

Социально-экономическая напряженность, ведущая к неблагоприятным условиям жизни, бедности, проблемам с жильем, безработице, высокому уровню стресса в обществе, повышает риск начала употребления ПАВ и развития зависимости.

Социальные катаклизмы и другие быстрые изменения в социальной действительности ведут к тому, что выработанные ранее навыки деятельности теряют эффективность.

● **Психотравмирующие жизненные обстоятельства:** болезнь и смерть близких, невозможность получить образование, найти работу или потеря работы, семьи, одиночество могут побуждать к употреблению ПАВ.

● **Средства массовой информации** пропагандируют преуспевающих людей, употребляющих ПАВ во время досуга. Дети обладают уникальной способностью к подражанию.

- **Давление сверстников.** В подростковом возрасте ослабляется связь с родителями, нарастает влияние сверстников. Общение с группой сверстников сопровождается употреблением психоактивных веществ. Сильнее поддаются давлению группы детей с низкой самооценкой, тревожные, зависимые от окружающих.
- **Семья.** Если в семье есть родственники, злоупотребляющие ПАВ, риск приобщения к ним ребенка резко возрастает. Также риск вовлечения детей в употребление ПАВ выше в неполных и неблагополучных семьях, где злоупотребляют алкоголем и имеются конфликтные отношения в семье, дефекты воспитания, внимания и контролирования со стороны родителей (чрезмерные опека или строгость, вседозволенность, попустительство).
- **Распространенность наркомании в регионе и доступность наркотиков.**

3. Личностные

- **Возраст.** В подростковом возрасте дети приобретают навыки самостоятельной жизни в обществе, пробуют разные стили поведения, иногда совершают вредные для здоровья поступки. У них преувеличенное представление о резервах собственного организма.
- **Мышление.** Мышление подростков гибкое и абстрактное. Старшие подростки формулируют утверждения обратные тем, что им внушают взрослые, ищут контраргументы, рационально объясняют, почему они игнорируют известные истины. На первый план выходят социальные интересы, которые заслоняют всю известную информацию о вреде применения ПАВ. Также характерны для подросткового возраста протестные реакции, имеющие целью утвердить своё «Я», свои ценности, отличные от ценностей взрослых.



● **Знания, установки, ожидания.** Приобщение к ПАВ способствуют недостаточные знания, положительные установки по отношению к ПАВ, представление о том, что употребление психоактивных веществ является нормой.

● **Психологические черты.** Употребляют ПАВ люди с низкой самооценкой, неуверенные в себе и недовольные собой, с повышенной потребностью в социальном одобрении, тревожные, не умеющие настаивать на своем, с недостаточным самоконтролем.

Есть достоверная связь вовлечения в употребление ПАВ со следующими факторами:

- неспособность противостоять «давлению» современной жизни и восстанавливать душевное равновесие под действием стрессов и психических перегрузок;

- трудность социальной адаптации, духовная дезориентация;

- чувство одиночества и незащищенности;

- потеря чувства общности с миром;

- отсутствие увлечений и интересов, самодисциплины и ответственности;

- акцентуации характера (агрессивность, застенчивость с низкой самооценкой и др.) с преобладанием истероидных и неустойчивых черт;

- психическая незрелость, наличие социальных инфантильных (незрелых) проявлений.

Наряду с факторами, способствующими наркотизации и алкоголизации подростков и молодежи, существуют факторы, этому препятствующие, или защитные.

Некоторые дети, даже когда они подвергаются многим факторам риска, не употребляют наркотиков и алкоголя. От употребления психоактивных веществ удерживает целый ряд **защитных факторов:**

- семейная стабильность и сплоченность, адекватное воспитание и теплые, близкие отношения с членами семьи;

- средний и высокий уровень доходов в семье, адекватная обеспеченность жильем;
- высокое качество медицинской помощи;
- низкий уровень преступности в населенном пункте, регионе;
- доступность служб социальной помощи;
- высокий уровень интеллекта и устойчивости к стрессу, физическое и психическое благополучие,
- высокая самооценка, развитые навыки самостоятельного решения проблем, поиска и восприятия социальной поддержки, устойчивость к давлению сверстников, умение контролировать свое поведение;
- соблюдение норм общества в употреблении психоактивных веществ.

Подростки (молодежь) с **устойчивым негативным отношением** к потреблению наркотических веществ обладают следующими общими **качествами**:

- имеют низкие показатели психологической внушаемости;
- обладают своими индивидуально-психологическими, достаточно конструктивными, способами преодоления стрессовых переживаний и конфликтных ситуаций, уверены в себе, разумны и рассудительны;
- стремятся к самостоятельному, психологически эффективному способу преодоления любопытства, отдают отчет своим действиям, обладают адекватной самооценкой.

Из сказанного выше можно сделать выводы, что профилактические мероприятия должны быть составлены таким образом, чтобы усиливать защитные факторы и способствовать ликвидации или уменьшению известных факторов риска. Для эффективной профилактики употребления ПАВ важно объединять усилия медиков, педагогов, психологов, родителей, иных социальных партнеров для развития личностных, социально-средовых и этико-правовых ресурсов, обеспечивающих снижение рисков формирования аддиктивных форм поведения и развивающих ресурсов нормативного функционирования личности.

1.5. Нерекомендуемые профилактические подходы в первичной профилактике употребления ПАВ

Для эффективной профилактики употребления психоактивных веществ специалисты должны ответственно подходить к построению своей работы в контексте данной проблемы. Для этого важно ориентироваться в разнообразии подходов к профилактике употребления ПАВ, сложившихся к настоящему времени в нашей стране. Не все из них рекомендуется использовать специалистам по работе с молодежью вследствие того, что данные подходы не только не эффективны, но и могут быть вредны. Рассмотрим некоторые из них.

Информационный подход основан на распространении информации о ПАВ. Он сводится к изложению фактов об опасности потребления табака, алкоголя, наркотиков и о социальных, правовых, медицинских последствиях злоупотребления ими.

Программы, основывающиеся на данном подходе, содержат информацию о признаках употребления наркотиков, их фармакологии, описывают этапность развития зависимости от наркотиков.

Существуют три различных варианта информационного подхода:

- 1) предоставление частичной информации о фактах влияния употребления ПАВ на организм, поведение, а также статистических данных о распространенности наркомании;
- 2) стратегия запугивания, вызывания страха, цель которой — предоставить устрашающую информацию, описывая неприглядные стороны употребления наркотиков;
- 3) предоставление информации об изменениях личности людей, употребляющих наркотики, и о проблемах, с этим связанных.



В настоящее время эти подходы частично комбинируются между собой и с другими типами профилактических вмешательств. Информационные программы обладают эффектом повышения уровня знаний обучающихся, но могут дать лишь толчок к уменьшению потребления алкоголя и наркотиков. Большинство этих программ не включает в себя задач, направленных на реальное изменение поведения, они недостаточно интенсивны и весьма краткосрочны.

Информационный подход в профилактике употребления психоактивных веществ специалисты сегодня называют не только не эффективным, но и вредным для подрастающего поколения. Данный подход может спровоцировать интерес к употреблению ПАВ у несовершеннолетних и молодежи. Особенно если информация подается неправильно: раскрываются виды наркотиков и их действия, во всех красках описывается их влияние на организм человека и т.д. Например, до сих пор специалисты, работающие с подростками и молодежью, в рамках профилактических мероприятий, рассказывают о видах наркотиков и о их действии на организм, упоминая о «расслабляющем» или «возбуждающем» эффекте психоактивных веществ. Не рекомендуется это делать, так как молодых людей эта информация может только подтолкнуть к поиску «новых ощущений».

Учитывая вышесказанное, специалистам важно помнить, что информационный подход в профилактике можно использовать только в совокупности с другими подходами, тщательно подбирая информацию, транслируемую подросткам и молодежи.

При **осуждающем подходе**:

- зависимость изображается как частная проблема социально неблагополучных групп;
- формируется и закрепляется предвзятое отношение к этим лицам и группам;
- создается ложное представление о неуязвимости всех, кто не относится к этим группам рискованного поведения.

Профилактические действия, построенные на обвинениях и осуждении, пропагандируют предвзятое отношение.

При морализаторском подходе:

- используется авторитарный, менторский тон;
- осуждаются любые формы поведения, отклоняющиеся от норм общественной морали;
- привлекаются религиозные деятели, цитируются священные книги;
- предполагается, что все члены общества должны следовать моральным нормам и ни при каких обстоятельствах не нарушать их, не предполагается права выбора той или иной модели поведения для целевой группы.

Уроки морализаторского подхода:

- морализаторство способно вызвать у целевой аудитории отторжение, так как люди, особенно молодежь, не любят, когда их поучают;
- возможны непрактичные решения, например, отказ от приема спиртосодержащих лекарственных препаратов.

При устрашающем подходе:

- подчеркивается страшная, беспощадная, неизлечимая природа наркомании;
- сообщения внушают страх и ужас.

Опыт профилактических мероприятий в нашей стране и за рубежом показывает, что практически все профилактические мероприятия начинались с попыток воздействовать на население с помощью страха. Отношение специалистов к страху как элементу профилактических мероприятий, остается неоднозначным. Попытки изменить поведение через запугивание имеют под собой интуитивную основу – люди знают, насколько сильно чувство страха, и надеются с его помощью быстро воздействовать на ситуацию.

Страх действительно способен действовать очень быстро. Но всегда ли эффективно? Страх эффективен, но очень короткое время.

Уроки устрашающего подхода:

- мероприятия по запугиванию вызывают протест;
- внушаемый страх приводит к ощущению полной безнадежности и фатализма, беспомощности и бессилия, люди не желают менять свое поведение.

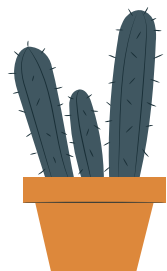
У человека есть несложные, а потому безотказные способы справиться с подобными страхами:

- подвергнуть сомнению пугающую информацию и найти другое объяснение;
- задействовать иррациональные установки («Да, так бывает, но со мной этого не случится»);
- снизить значимость травмирующей информации, «зашутить».

Указанные способы срабатывают автоматически и не осознаются. И, таким образом, нейтрализуют воздействие запугивающей информации.

Технологии запугивания и устрашения приемом ПАВ до сих пор используются специалистами, хотя данный вид относится к вторичной или третичной профилактике, направленной на несовершеннолетних и молодежь, уже употребляющую наркотические вещества. Чаще такой подход используется силовыми структурами.

На основании Федерального закона от 29 декабря 2010 года № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» четко сформулированы позиции по отношению к неэффективным средствам профилактики. Учитывая вышесказанное стоит напомнить, что специалисты по работе с молодежью проводят свою деятельность только в рамках первичной профилактики.



Опираясь на закон, в профилактической работе не рекомендуется:

- проводить профилактику с установкой на страх наркозависимости с использованием наркоманской атрибутики, включая конкурсы плакатов с использованием тем наркомании, например, «класс против наркотиков», «школа против наркотиков», рисовать или клеить сигареты, бутылки, шприцы, макеты наркотиков, черепа и т.д.;

- предоставлять учащимся информацию о:
 - действии психоактивных веществ;
 - способах приготовления или приобретения ПАВ;
 - атрибутике, связанной наркоманией;
 - названиях наркотических веществ (при проведении массовых мониторинговых исследований или включении в предметное содержание тем занятий);

- обсуждать состояния, которые переживает наркоман, употребляющий наркотики;

- использовать наркоманский сленг;
- приглашать бывших наркозависимых молодых людей для профилактических бесед в рамках первичной профилактической работы;

- проводить театрализованные «антирекламные» акции с использованием атрибутики ПАВ (банок/бутылок из-под пива, алкогольных тоников, сигаретных пачек, макетов-заменителей ПАВ);

- в рамках массовых акций осуществлять «суды» над ПАВ с использованием макетов гипертрофированных сигарет, бутылок или обменивать сигареты на конфеты. Хотелось бы напомнить об этической и нравственной стороне предоставляемой информации. Не рекомендуется в каких-либо «воспитательных» целях использовать психотравмирующую информацию. Сюда относятся сюжеты, связанные со смертью наркозависимых, ритуалы приема наркотиков, сцены насилия. Вся эта информация имеет ограниченный доступ с грифом «для служебного пользования». Таким образом, проводя позитивно-ориентированную профилактику с несовершеннолетними и молодежью, необходимо опираться не на патологию, а на резервы личности человека.

В процессе профилактических воздействий специалистам следует избегать:

- разового характера профилактических действий;
- оправдания употребления ПАВ какими-либо причинами;
- преувеличения негативных последствий употребления ПАВ;
- ложной информации;
- использования тактики запугивания.

Рекомендуемые профилактические подходы в первичной профилактике злоупотребления ПАВ

Далее рассмотрим **подходы, которые рекомендуется использовать** в рамках профилактики употребления ПАВ в молодежной среде. Их гораздо больше и именно на них нужно ориентироваться специалистам в своей работе с подростками и молодежью.

Подход, основанный на **влиянии социальных факторов**, исходит из того, что влияние сверстников и семьи играет важную роль в жизни подростка, способствуя или препятствуя началу наркотизации. В социуме, прежде всего, следует искать предпосылки употребления наркотических веществ личностью. Поведение индивида формируется в результате положительных и негативных последствий его собственного поведения и воздействия примеров поведения окружающих и его последствий, то есть среда - источник обратной связи - поощрений и наказаний. Как более частные варианты этого подхода можно рассматривать педагогический и правоохранительный подходы.

Педагогический подход объясняет риск формирования девиантного поведения вредными привычками, педагогической запущенностью, воспитанием в социально не благополучных семьях.

Правоохранительный подход в качестве основных признаков рассматривает определенные формы поведения (самовольные уходы из семьи, уклонение от учебы). Профилактика употребления ПАВ в рамках этого подхода направлена, прежде всего, на микросоциум - семью, подростковые компании, школьные коллективы.

В рамках подхода **формирования жизненных навыков** наркотическая зависимость рассматривается как научение определенной форме поведения, которая транслируется конкретной субкультурой. Предметом профилактики является повышение у подростков устойчивости к различным социальным явлениям, в том числе и к предложениям попробовать наркотики.

Жизненные навыки — это те навыки личного поведения и межличностного общения, которые позволяют людям контролировать и направлять свою жизнедеятельность, развивать умение жить вместе с другими и вносить изменения в окружающую среду. Основной набор жизненных навыков включает в себя: творческое и критическое мышление, эффективное общение, принятие решений и решение проблем, самоосознание, сопереживание, навыки личных взаимоотношений, умение управлять эмоциями и совладать со стрессом. Ведущими компонентами этого подхода являются активные, основанные на опыте методы и групповая работа с молодежью. Дискуссия, ролевая игра, форум-театр поощряют самоанализ потребностей, ценностей, принятие на себя ответственности за собственные решения. Полученные навыки могут использоваться на практике в разных жизненных ситуациях. Данный подход базируется на понятии изменения поведения. Теория социального научения и теория проблемного поведения являются основой этого направления, позволяя, с одной стороны, приблизиться к пониманию причин возникновения зависимости от ПАВ, а с другой стороны, создать потенциально эффективные профилактические стратегии.



Подход формирования жизненных навыков можно реализовать через тренинг социальных умений (психологи Р. Бэрон и Д. Ричардсон). Выделим несколько этапов данного тренинга:

1) моделирование, предполагающее демонстрацию лицам, не имеющим базовых социальных умений, примеров адекватного поведения;

2) ролевые игры, предлагающие представить себя в ситуации, когда требуется реализация базовых умений, что дает возможность на практике проверить модели поведения, которым испытуемые обучились в процессе моделирования;

3) установление обратной связи — поощрения позитивного поведения («позитивное подкрепление»);

4) перенесение навыков из обучающей ситуации в реальную жизненную обстановку.

Личностно ориентированный подход, согласно которому подросток (молодой человек) не будет употреблять ПАВ по внутриличностным мотивам. Реализация профилактического мероприятия в рамках данного подхода позволяет ориентировать человека на самосохранительное поведение.

Духовно-ориентированный подход понимает злоупотребление ПАВ как выражение кризиса духовности в обществе. Цель профилактики - сформировать у подростка нравственное поведение, систему ценностей, из которой наркотик был бы исключен.

Профилактика злоупотребления ПАВ обязательно должна содержать работу по духовно-нравственному воспитанию. Духовность и нравственность не появляются у людей сами собой. Она формируется в детстве — юности и продолжает изменяться в течение жизни. Большую роль имеет родительская семья, её ценности.

Злоупотребление наркотиками характерно для тех групп общества, которые находятся в состоянии **аномии**, т.е. индивиды в этих группах лишены социально-значимых идеалов и устремлений, что особенно характерно для подростков. Явление аномии

развивается на фоне деструктивных явлений в обществе, когда молодёжь не видит для себя достаточно ясного жизненного сценария становления и развития личности. Некоторые молодые люди оказываются неспособными реализовать одну из ведущих жизненных потребностей – в самореализации и самоутверждении. Эти явления сопровождаются отрицательным эмоциональным фоном, дискомфортом, и это последнее обстоятельство рождает у молодого человека поиск средств, которые помогли бы справиться с кризисной ситуацией. Психоактивные вещества в данном случае являются средством, которые временно дают молодому человеку иллюзию благополучия и эмоционального комфорта.

Духовно-нравственное развитие предполагает осознание ценностей, осознание смысла жизни и его соизмерение с поступками и мыслями.

Представители **досугового (альтернативного) похода** считают, что профилактика наркомании заключается в развитии альтернативной употреблению наркотиков деятельности. Для этого необходимо развивать такие социальные программы, в которых подростки могли бы реализовать повышенную поведенческую активность, заниматься каким-либо интересным именно для них делом (хобби).

Формирование здорового образа жизни. Основная идея этого подхода - формирование здоровой личности, проявляющей здоровый жизненный стиль, влияющей не только на собственное благополучие, но и способствующей позитивным изменениям среды, социальной и культурной ситуации. Пропаганда здорового образа жизни является наиболее доступным и широко практикующимся методом профилактики.

При позитивном подходе:

- признается наличие проблемы, которая представляется не как непреодолимое препятствие, а как отправная точка для начала «новой жизни»;

- подчеркивается персональная ответственность и свобода выбора;
- логически обосновывается и эмоционально подчеркивается необходимость продвигаемой нормы поведения;
- учитываются нужды того, на кого направлена профилактика;
- указываются меры, которые можно предпринять;
- развеиваются мифы и заблуждения;
- предлагается поддержка, формируется отношение к людям, употребляющим ПАВ.

Опыт деятельности по профилактике ПАВ показал, что воздействие мероприятий, реализованных в рамках позитивного подхода и направленных на пропаганду позитивных действий, способных уменьшить риск употребления ПАВ, проявлялось медленно, но в долгосрочной перспективе вело к стабильному закреплению у целевой группы пропагандируемых норм поведения. Мероприятия по профилактике целесообразно строить на позитивном подходе, комбинируя его еще с каким-либо подходом. Такой подход наиболее эффективен, так как реализуется с помощью мероприятий, которые призваны вызывать положительные эмоции и показывать альтернативу рискованному поведению.

Эффективность **логического подхода** зависит, во-первых, от того насколько человек готов воспринимать научно обоснованные аргументы, отличать истинное от ложного, анализировать информацию, отделять факты от мнений. Большинство предпочитает использовать возможности своего сознания не для того, чтобы построить реальную картину мира, а для того, чтобы подтвердить пусть и ложные, но свои представления о мире. Во-вторых, от наличия четкой связи между мыслью и действием.

Пример подхода: мы предоставляем вам достоверную и объективную информацию, показываем причины и последствия каких-либо действий, а вы можете на ее основе принимать решения и делать выводы.

При эмоциональном подходе:

- приводятся примеры с героями, с которыми представители целевой группы могут себя ассоциировать;

- используются яркие образы, воздействующие на чувства;
- рассказывается о конкретном человеке, а не о людях вообще.

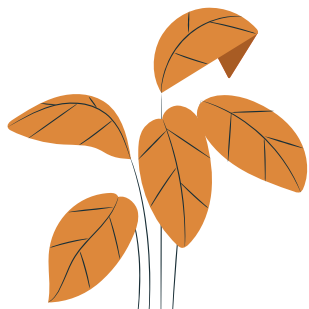
Профилактические действия, построенные на эмоциональном подходе, влияют на чувства представителей целевой группы и вызывают у них сильную эмоциональную реакцию. Возникшие у людей чувства позволяют им приблизиться к проблеме и осознать ее реальность и актуальность для себя лично. Эмоционально окрашенная информация – более живая, она легче проходит, фильтры восприятия и легче запоминается.

Пример подхода: проблема зависимости от ПАВ может коснуться каждого из нас, включая тебя. Но ты можешь защитить себя и тех, кто тебе дорог.

При юмористическом подходе:

- используются образы, сюжеты, слоганы, вызывающие улыбку за счет игры слов, необычных сопоставлений и противопоставлений;
- используются элементы, воспринимаемые целевой группой как юмористические;
- благодаря юмору ослабляется психологическая защита, и человек может задуматься о проблеме и изменить отношение к передаваемой информации.

Научных доказательств эффективности юмора как фактора, побуждающего к изменению поведения, пока не существует, однако в сфере профилактики отмечается все более частое использование юмора. Для сравнения эффективности использования юмора и страха было проведено несколько исследований. Одно из исследований было направлено на выявление результатов демонстрации целевой группе трех видов буклетов. Один буклет содержал нейтральную информацию, в другом использовался страх, в третьем – юмор. Респонденты отнеслись к буклету, использующему юмор, более позитивно и поддержали его в большей степени, чем остальные. Респонденты, которым демонстрировали буклеты, основанные на



страхе, запомнили меньше информации; у них сформировалось более негативное отношение, как к самим буклетам, так и к информации, содержащейся в них. Уровень осознания риска, а также степень готовности изменить поведение у респондентов, которым показывали «нейтральные» и «запугивающие» буклеты, существенно не различались.

Чаще всего для реализации мероприятий по профилактике используются комбинации нескольких подходов. Таким образом мы можем выделить **интегративный подход**. Данный подход представляет собой варианты комбинаций профилактических стратегий (компонентов), использующихся при реализации вышеперечисленных подходов. Составными компонентами интегративных профилактических программ часто являются знания о наркотиках и последствиях их употребления, развитие мотивации на укрепление здоровья, формирование жизненных навыков, навыков разрешения проблем, поиска и восприятия социальной поддержки, обучения навыкам противостояния давлению употребить наркотики и защиты себя и других сверстников в ситуациях, связанных с возможным употреблением ПАВ. Несовместимая с употреблением вредных веществ альтернативная деятельность (спорт, творчество, культурные мероприятия, хобби и т.д.) и формирование системы ценностей, норм поведения и жизненного стиля, как правило, являются компонентами интегративных профилактических программ.

В рамках того или иного выбранного подхода необходимо подобрать соответствующий стиль. Под стилем в данном случае понимается единство художественных средств и приемов оформления и подачи профилактической информации и профилактических действий. Стиль играет важную роль в восприятии и общении, он привлекает (или отталкивает), внимание участников, мотивирует к поиску дополнительной информации, принятию продвигаемой нормы поведения.

С 2011 года в образовательных организациях Российской Федерации реализуется Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде (Письмо Минобрнауки России от 05.09.2011 г. №МД1197/06 «О концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде»), которая была в том числе рекомендована Государственным антинаркотическим комитетом. В соответствии с Концепцией в современном виде первичная профилактика употребления ПАВ носит позитивную направленность, предполагает парадигму снижения спроса и ориентирована, прежде всего, на интактную (не употребляющую психоактивных веществ) целевую группу подростков и молодежи, исходя из принципа дифференцированности профилактических воздействий. Профилактические мероприятия позитивной направленности минимально освещают информацию, связанную с ПАВ, акцент переносится на получение знаний, умений и навыков нормативного функционирования личности в обществе. Очень важно, что в Концепции определены основные приоритеты первичной профилактики, базирующиеся на принципах позитивной профилактики: развитие здорового и безопасного образа жизни, формирование социально значимых ресурсов личности, включающих систему базовых ценностей – созидания, творчества, духовного и нравственного совершенствования человека.

Исследователями установлено, что формирование у человека позитивного отношения к окружающему миру, желания вести здоровый образ жизни более эффективно, чем запугивание последствиями употребления ПАВ.

Специалистам по работе с молодежью рекомендуем обратить внимание на позитивный профилактический подход, который был также рекомендован Министерством образования и науки Российской Федерации.

Стратегическая цель позитивной профилактики состоит в воспитании психически здорового и личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме ПАВ.

Система позитивной профилактики ориентируется не на патологию, не на проблему и ее последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал здоровья – освоение и раскрытие ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самореализации собственного жизненного предназначения.

Выделяется три основных и взаимосвязанных аспекта позитивной профилактической работы:

1. Молодые люди должны знать свои потребности и способы их удовлетворения. Они должны понимать источники своих переживаний и, прежде всего негативных переживаний, в основе которых в большинстве случаев лежат неудовлетворенные потребности, понимать свои возможности и четко представлять свои основные жизненные цели.

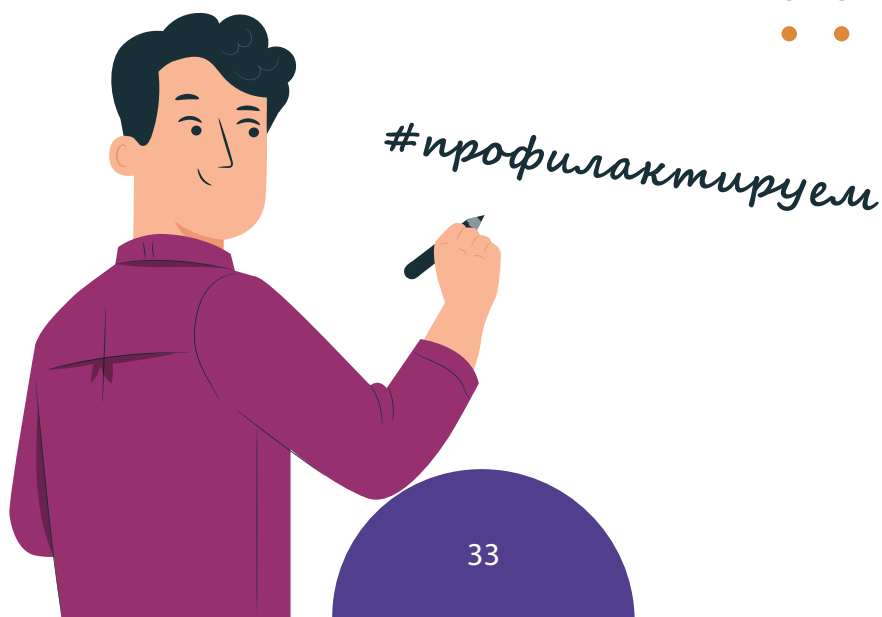
В основе этого тезиса лежит гипотеза, что «человек, сориентированный в том, что ему требуется, получает психологическую устойчивость в этой жизни и оказывается в состоянии не сбиваться с пути и правильно определять приоритеты».

2. Молодые люди должны приобрести позитивный опыт успешного самостоятельного удовлетворения жизненных потребностей и, стало быть, купирования негативных переживаний, связанных с их неудовлетворенностью. Многочисленные семинары, тренинги и другие формы профилактической деятельности во всех основных сферах - школьной, семейной, досуговой, с включением всех основных значимых других лиц, должны вооружить несовершеннолетнего эффективными и социально-приемлемыми навыками удовлетворения собственных потребностей, которые одновременно послужат и целям развития личности, и целям укрепления психического здоровья.

Это означает, что подростки и молодежь должны овладеть основными навыками асертивного (уверенного) поведения, коммуникативными навыками, навыками успешного решения жизненных проблем.

3. Молодые люди должны научиться справляться со своим состоянием в случае, когда по каким-либо причинам удовлетворение собственных потребностей невозможно. Это подразумевает овладение способами деятельности, ведущей к разрядке, эффективными формами психологической защиты и адекватными формами психической саморегуляции.

Опыт проведения мероприятий по профилактике показал, что воздействие, реализованное в рамках позитивного подхода и направленное на пропаганду позитивных действий, способных уменьшить риск употребления ПАВ, проявлялось медленно, но в долгосрочной перспективе вело к стабильному закреплению у целевой группы пропагандируемой нормы поведения. **Целесообразно мероприятия по профилактике строить на позитивном подходе, комбинируя его еще с каким-либо.** Он наиболее эффективен, так как реализуется с помощью мероприятий, которые призваны вызывать положительные эмоции и показывать альтернативу рискованному поведению.



Раздел 2. Особенности организации мероприятий по профилактике употребления психоактивных веществ

2.1. Принципы разработки мероприятий по профилактике злоупотребления ПАВ среди несовершеннолетних и молодежи



Каждый из специалистов, имеет право самостоятельно выбрать для реализации то мероприятие по профилактике злоупотребления ПАВ среди несовершеннолетних и молодежи, которое соответствует профессиональным и личностным критериям. Но критерии, которыми он будет руководствоваться в своей работе – это то, в чем стоит каждому не только определиться, но и применять их в рамках профилактики употребления ПАВ.

Реализация деятельности по профилактике злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних и молодежи должна строиться с опорой на следующие принципы.

Принцип проблемной адекватности. Данный принцип предполагает соответствие преподаваемой информации уровню осведомленности несовершеннолетних о проблеме, рассмотрение только актуальных для данной категории вопросов злоупотребления ПАВ.

Принцип «запретной информации». Соблюдение этого принципа предполагает, что полностью исключается даже упоминание сведений, способных спровоцировать интерес несовершеннолетних к наркотизации, облегчающих возможность приобщения к табаку, алкоголю и другим ПАВ (информация о специфических свойствах различных веществ, способах их приготовления и применения).

Опережающее обучение. Работа с детьми и подростками должна предварять реальный этап возможного употребления ПАВ и учитывать факторы, влияющие на формирование аддиктивного

поведения, более актуальные для последующего возраста. На этом положении основывается такой механизм превентивного обучения, как «психологическая прививка». Например, если в подростковом возрасте одной из наиболее частых причин приобщения к употреблению ПАВ является невозможность противостоять групповому давлению сверстников, то обучение навыкам сопротивления групповому давлению (в условиях ситуативного тренинга) нужно начинать уже в детстве.

Принцип доступности. Все компоненты профилактического мероприятия должны быть доступны для той группы молодежи, на которую оно рассчитано, в том числе, максимальное соответствие форм, методов организации профилактической деятельности возрастным особенностям развития конкретных групп несовершеннолетних. Информация должна предоставляться в доступной форме, интересной, мотивирующей по содержанию

Принцип адресности. Профилактическая работа должна учитывать индивидуальные особенности. Особенно ярко этот принцип проявляется в отношении выбора содержания и формы проведения профилактической работы в зависимости от возрастных и психологических особенностей, а также степени вовлеченности в проблему наркотизации.

Необходимо помнить, что, говоря об употреблении психоактивных веществ, мы сталкиваемся с тем, что информация способна спровоцировать нездоровый интерес к предмету разговора. Это происходит в том случае, если объем информации превышает пределы информационного запроса группы. Никакая информация о ПАВ не может предоставляться «для общего развития».

По степени вовлеченности в проблему наркотизации выделяют следующие группы:

- слабого и умеренного риска;
- повышенного риска (к этой группе относятся в основном те, кому присущи характеристики, соответствующие биофизиологическим факторам риска, а также несовершеннолетние и молодежь из алкоголизирующих и наркотизирующих семей);

также несовершеннолетние и молодежь из алкоголизирующих и наркотизирующих семей);

- несовершеннолетних и молодежи, экспериментирующих с ПАВ (эпизодически употребляющих эти вещества, но без зависимости от них);
- наркозависимых.

Работа с последними двумя категориями требует привлечения специалистов медицинских учреждений, социальных служб и т.д.

Принцип легитимности. Любые формы профилактической деятельности должны строго соответствовать законодательству страны.

Принцип долгосрочности и непрерывности - ни одна профилактическая программа не будет эффективной, если свести ее к ряду мероприятий, пусть даже очень и очень длинному. Профилактика - процесс, неразрывно связанный с процессом воспитания. Поэтому не соединенные воедино мероприятия, скорее всего не принесут сколько-нибудь ощутимого отсроченного социального эффекта, а лишь сиюминутный результат.

Принцип последовательности - любая профилактическая программа состоит из ряда этапов, которые сменяют друг друга в определенной последовательности:

- а) анализ ситуации (исследование запроса целевой группы);
- б) анализ уровня информированности и «готовности» целевой группы;
- в) предоставление услуг исходя из результатов анализа;
- г) формирование мотивации для приобретения навыков жизни без ПАВ.

Например, вряд ли можно ожидать положительных результатов при проведении обучающих занятий для родителей, если они не будут заранее проинформированы о том, почему эти занятия важны.



2.2. Основные направления содержания мероприятий в рамках профилактики употребления психоактивных веществ среди подростков и молодежи

Первичная профилактика негативных явлений среди молодежи должна быть позитивной в своей основе. Главная ее задача – помочь молодому человеку сделать полезный для здоровья информированный выбор и принять решения, которые его приведут к здоровому образу жизни, предотвратят вред и проблемы, которые часто появляются не в результате недостатка знаний, а вследствие нехватки навыков и умения справиться с реальными ситуациями. Кроме подходов и принципов при построении мероприятий по профилактике ПАВ следует обратить внимание на основные направления, на которые нужно ориентироваться в рамках первичной превенции психоактивных веществ среди подростков и молодежи.

Исходя из вышесказанного, основные направления, на основе которых формируются и организуются мероприятия в рамках антинаркотической профилактики среди молодежи должны быть следующими.

Первое направление - формирование у подростков и молодежи **ценностного отношения к здоровому образу жизни**. В настоящее время молодые люди имеют большой спектр возможностей в устройстве своего будущего и больше ориентируются на трудовую активность и успешность. А культура «успешности и эффективности» во многом базируется на хорошем здоровье человека, его способности противостоять негативному влиянию окружающей среды, умению управлять собственной жизнью. Из чего следует, что формирование ценностей и стиля здорового образа жизни должно идти через организацию насыщенной положительными эмоциями физической двигательной активности, спортивных занятий, через практикум коммуникативных навыков.

Формы работы учреждений молодежной политики в данном направлении достаточно разнообразны: мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, акции, поднимающие вопросы профилактики различных серьезных заболеваний и т.д. При этом формы мероприятий могут быть разными, главное, чтобы они вызывали заинтересованность у молодежи.

Второе направление - внедрение в практику работы учреждения молодежной политики превентивных (предупреждающих развитие различных видов зависимостей) **обучающих программ для подростков и молодежи**. В этом направлении первичный профилактический уровень обеспечивается не педагогическими и воспитательными, а психологическими методами, ориентированными на развитие личностных ресурсов подростков и молодежи и стратегий их позитивного поведения.

Задача профилактики – не запугать аудиторию, а снабдить ее рекомендациями безопасного поведения, помочь развить навыки данного поведения. Учитывая, что большая часть проблем подростков (молодежи) связана с нарушением общения с социумом, профилактические программы должны быть направлены на развитие:

- навыков общения, принятия ответственного решения;
- навыков самопознания и самосовершенствования;
- адекватной самооценки;
- способности разрешать конфликты, конструктивно общаться, управлять стрессом и состоянием тревоги.

Превентивные программы – это системный метод профилактики, посредством которого специалисты различного профиля (специалисты по работе с молодежью, психологи, кураторы волонтерских групп и др.), прошедшие специальную подготовку, могут помочь молодым людям приобрести навыки, знания и опыт, необходимые для выбора здорового образа жизни. Превентивные программы способствуют улучшению психологического климата в коллективе, положительных взаимоотношений со взрослыми и сверстниками.

В таких программах используются психотехнические приемы: тематические «круглые столы», дискуссии, «мозговые штурмы», ролевые игры по актуальным проблемам противодействия формированию зависимости, упражнения-активаторы, мини-лекции. Эффективной считается тренинговая работа с малыми группами (при условии наличия психологического образования у специалиста).

Третье направление – создание **добровольческого движения по профилактике негативных явлений**. В данном случае работу по первичной профилактике среди подростков и молодежи проводят их сверстники – волонтеры. Это позволяет одновременно решить несколько задач: охватить достаточно большую молодежную аудиторию, что важно при дефиците специально подготовленных психолого-педагогических кадров; сформировать устойчивые антиалкогольные и антинаркотические установки как у самих волонтеров, так и у их собеседников, развить чувство самоуважения и ответственности; через общественно полезное дело сформировать навыки, важные для взрослой жизни, в том числе для будущей профессиональной деятельности.

Волонтеры могут участвовать в апробации и распространении просветительских материалов, в творческих массовых и досуговых мероприятиях, проводить профилактические занятия в виде бесед, интеллектуальных и деловых игр и т.д.

В свою очередь участие в волонтерской деятельности помогает подросткам и молодежи реализовать свое потенциальное стремление к лидерству, научиться самостоятельному планированию деятельности, ее реализации. Все это формирует у волонтеров чувство ответственности за происходящее вокруг, помогает им выработать гражданскую позицию в отношении к общественно значимым проблемам.



Первым добровольческим проектом по пропаганде здорового образа жизни на территории Омской области является проект «Молодежное добровольческое движение «Альтернатива»

Проект «Молодежное добровольческое движение «Альтернатива» (далее – МДД «Альтернатива») реализуется с 1998 года, направлен на пропаганду здорового образа жизни, профилактику наркомании, алкоголизма, табакокурения, ВИЧ-инфекции.

Ключевыми фигурами проекта являются волонтеры от 14 до 17 лет, которые после обучающей программы ведут профилактическую работу в среде сверстников. На данный момент проект объединяет более 3000 волонтеров.

В настоящее время в регионе выстроена система работы, включающая организацию и сопровождение их деятельности, мониторинг проводимой работы, а также обмен опытом и поощрение волонтеров, добившихся наибольших успехов в добровольческой деятельности.

Также в Омской области функционирует Региональное отделение Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики». Молодежь, вступившая в ряды данной организации в качестве волонтеров, занимается просветительской деятельностью, направленной на профилактику злоупотребления психоактивными веществами.

Четвертое направление – организация занятости подростков и молодежи. Это направление охватывает достаточно большой спектр деятельности:

- занятость подростков во второй половине дня через клубы, секции, различные творческие объединения,
 - организация общественно-полезной трудовой оплачиваемой деятельности для несовершеннолетней молодежи,
 - работа информационно-аналитических агентств по профессиональной ориентации молодежи на рынке труда,
 - летние школы, профильные лагеря, школы бизнеса.
- Основная цель этого направления: структурирование свободного времени подростков и молодежи, развитие их позитивного потенциала.

Пятое направление – развитие информационного пространства и информационная поддержка профилактической работы. Цель этого направления: путем информирования создавать в общественном сознании благоприятную среду для реализации всех направлений активной профилактической деятельности, ориентированных на формирование социально активной личности.

Исходя из этого, принципы информационной работы должны сводиться к следующему:

- информационный подход ни в коей мере не должен превалировать над другими формами профилактической работы;
- предоставляемая информация должна быть уместной;
- информация должна учитывать особенности аудитории (возраст, пол, убеждения);
- информацию о вреде психоактивных веществ следует подавать осторожно и достоверно, рассматривая все отрицательные и положительные стороны явления без искажения и преувеличения негативных последствий злоупотребления ПАВ и описаний их воздействия.

Информационная поддержка профилактической работы включает в себя

- проведение системного мониторинга ситуации в молодежной среде, который должен не столько отслеживать отношение к наркотикам в отдельных группах несовершеннолетних, молодежи и в учреждениях, сколько указывать на успешность или неуспешность системы профилактической работы и на показатели негативной или позитивной динамики наркоситуации в регионе (возможно проведение онлайн-опросов среди молодежи);
- издание информационно-аналитических материалов, практических рекомендаций для специалистов молодежной политики и общественности. Кроме этого, в наше время очень актуальны онлайн-формы мероприятий (например: вебинар, онлайн-квест, онлайн-опрос, чат-бот и т.д.), которые также предполагают обучение и донесение важной информации по профилактике злоупотребления ПАВ до специалистов, работающих с несовершеннолетними и молодежью;

- создание и ведение групп в социальных сетях (ВКонтакте, Инстаграм и т.д.), в которых специалисты могут выкладывать интересную и актуальную информацию, направленную на профилактику злоупотребления психоактивными веществами. Посты могут носить, как информационный характер и рассказывать, например, о возможной конструктивной альтернативе употребления ПАВ, так и приглашать молодежь к участию в различных оффлайн- или онлайн- мероприятиях.

Грамотное и своевременное информирование всех целевых групп первичной профилактики позволяет повысить уровень просвещенности в вопросах наркозависимости, мобилизует общество на участие в профилактических мероприятиях.





Заключение

На сегодняшний день проблема профилактики употребления психоактивных веществ является одной из наиболее актуальных среди других проблем здоровья подростков и молодежи. Поэтому профилактические меры не могут существовать без различного рода мероприятий, имеющих целью помочь молодым людям приобрести необходимые навыки, обеспечивающие принятие ими большей ответственности за свое поведение, постановки целей и положительного взаимодействия со сверстниками. Такие мероприятия способствуют сохранению жизни, здоровья и психологического благополучия подростков и молодежи в разных ситуациях, иными словами, способствуют формированию здорового образа жизни.

Безусловно, основной целью и главной задачей всех тех, кто занимается профилактической работой, является повышение ее эффективности, уровня ее воздействия на подрастающее поколение с тем, чтобы главное предназначение профилактических мероприятий – создание некоего барьера началу употребления любых психоактивных веществ – было выполнено.

Сложность и многогранность данной проблемы обуславливает необходимость постоянного поиска и использования специалистами наиболее эффективных подходов и технологий работы по профилактике злоупотребления ПАВ в молодежной среде. Данное методическое пособие направлено на оказание помощи в деятельности специалистов по работе с молодежью в контексте первичной превенции употребления психоактивных веществ.



Список рекомендуемой литературы

1. Актуальные проблемы профилактики употребления психоактивных веществ среди молодежи. - Пермь.: СПУ «Миг», 2004.
2. Алкогольная и наркотическая зависимость у подростков. Пути преодоления / Под ред. Э. Вагнера, Х. Уолдрона / Науч. ред. русского текста Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. - М.: Академия, 2006.
3. Березин С.В., Лисецкий К.С. Психологические основы профилактики наркомании в семье. Монография. - Самара: СамГУ, 2001.
4. Булатников А.Н. Здоровый образ жизни как профилактика формирования аддиктивного поведения. // Вопросы психического здоровья детей и подростков, 2014, №1.
5. Гарифуллин Р.Р. Скрытая профилактика наркомании: Практическое руководство для педагогов и родителей. М.: ТЦ «Сфера», 2002.
6. Еникеева Д.Д. Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков. – М., 1999.
7. Зайцева Н.Г., Коноплева С.Ю., Матвеева Т.Ю., Сорокина Л.А., Скорадешкина О.В., Смирнова М.В., Шиголина Т.Н., Щепоткина С.А. Методические рекомендации по проведению в образовательных организациях уроков профилактики употребления психоактивных веществ с несовершеннолетними // Нижний Новгород, 2016.
8. Зарецкий В.В. Факторы риска формирования зависимости от психоактивных веществ среди несовершеннолетних (Учебный модуль программы повышения квалификации «Профилактика наркологических расстройств») // Профилактика зависимостей. 2016. №3.
9. Иваницкая Е. Алкоголь, курение, наркотики: как выстроить систему эффективной профилактики /Е. Иваницкая, Т. Щербакова. – М.: Чистые пруды, 2008.

10. Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде. // Утверждена Министерством образования и науки Российской Федерации 05 сентября 2011 г. / Рекомендована Государственным антинаркотическим комитетом (протокол №13 от 28 сентября 2011 г.).

11. Коробкина З.В., Попов В.А. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи. – М., 2002.

12. Ляхович, А. В. Психоактивные вещества: профилактика наркомании (токсикоманий) /А. В. Ляхович, А. С. Лозовская //Основы безопасности жизни. – 2011. – № 7.

13. Сирота Н. А., Ялтонский В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма: учеб. пособие для студ. вузов. М.: «Академия», 2008.

14. Стандарты первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними и молодежью (методические рекомендации) / Ю.В. Валентик, В.Н. Вострокнутов, А.А. Гериш, В.В. Зарецкий, В.К. Рябцев, В.И. Слободчиков - М., изд-во «Каллиграф», 2003.

15. Хажилина И.М. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии. -М.: Издательство Института Психотерапии, 2002.

16. Хасан Б.И. Образование в области профилактики наркозависимости и других аддикций: организационно-методическое пособие/Хасан Б.И., Дюндик Н.Н., Федоренко Е.Ю. и др.; Красноярский гос. Университет. – Красноярск, 2003.