Содержание

Введение

1. Теоретические и методологические основы изучения проблемы наркотизации в современном обществе

1.1 Наркомания как социальная проблема

1.2 Основные подходы к профилактике наркотизации молодежи

1.3 Управленческий аспект профилактики наркотизации

2. Анализ результатов профилактики наркотизации молодежи Нижнекамского муниципального района

2.1 Реализация управленческих решений по профилактике наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе

2.2 Профилактика наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе в оценках молодежи

3. Пути решения проблем наркотизации в современном обществе

3.1 Зарубежный опыт решения проблем наркотизации на примере Швеции

3.2 Программа по профилактике наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе

4. Программа мер по обеспечению выпускной квалификационной работы

4.1 Экономическое обоснование и социальная значимость внедрения разработанных мероприятий

4.2 Математическое и статистическое обоснование выпускной квалификационной работы

4.3 Нормативно-правовое обеспечение выпускной квалификационной работы

4.4 Социологическое обеспечение выпускной квалификационной работы

4.5 Компьютерное обеспечение выпускной квалификационной работы

Заключение

Ссылки на использованные источники

Приложение

## Введение

*Актуальность темы исследования.* В настоящее время употребление наркотических средств приобрело характер глобальной проблемы. Распространение наркотизма как социального феномена, состоящего в массовом немедицинском потреблении наркотиков, несет в себе угрозы уголовного преследования и стигматизации молодых людей, разрушения их духовного и физического здоровья. Этот процесс подрывает моральные устои общества.

Носителями проблемы являются не только больные наркоманией, но и те, кто имеет опыт разовых, эпизодических проб наркотиков и психотропных веществ. В большинстве своем наркопотребители не идут дальше разовых и эпизодических экспериментов с наркотиками и со временем самостоятельно или под влиянием внешних обстоятельств отказываются от них. Однако эта большая часть молодежи, включенной в наркотизацию, фактически остается вне сферы внимания со стороны институтов социализации и социального контроля. Широко распространенные правоприменительная и медицинская практики обычно направлены против наркомании, а не наркотизма.

Известны лишь самые общие социальные координаты этой неблагополучной молодежной среды. Массовое потребление наркотиков активно формирует в целом терпимое к ним отношение, укрепляет субкультурные нормы соответствующего образа жизни [1, с.45].

Масштаб наркопотребления и темпы его роста в России позволяют констатировать: наркотизация становится одной из главных проблем страны, ставящей под вопрос само будущее общества. Следствия наркотизации ощущаются во всех сферах общественной жизни. Причем эти следствия имеют как непосредственно медицинский, так и социальный, правовой и экономический характер.

Практически все, кто, так или иначе, соприкасается с проблемой наркотизации общества, затрагивают вопрос о возможном развитии ситуации.

Однозначного инструментария для подобного расчета в мире не существует. Однако это не означает, что исследования такого рода вообще невозможны. Практика демонстрирует целый ряд попыток, которые, во-первых, дают как минимум частичные ответы на некоторые из вопросов, а во-вторых, свидетельствуют о теоретической возможности создания подобного инструментария.

На государственном уровне уже предприняты меры к формированию полноценной комплексной антинаркотической работы. К ней подключаются традиционные и вновь созданные общественные институты. Средства массовой информации вроде бы не забывают тему наркотизации и сделали качественный шаг от простой констатации фактов к анализу и осмыслению темы.

Особое место в контексте проблем распространения наркомании занимает молодежный наркотизм. Фиксируется уменьшение возраста приобщения к наркотикам. Наркотизация поражает молодых, в своем росте распространяется в первую очередь в направлении молодежных групп. Особенностью является негативная динамика распространения молодежного наркотизма, придающая наркотикам статус социально-культурного явления с формированием особой субкультуры.

В итоге за счет увеличения числа молодых дегустаторов с опытом периодических наркопроб существенно расширяется социальная база наркотизма и наркомании, придавая проблеме эпидемиологическую окраску, особенно в ряде регионов страны.

Не является благополучной наркоситуация и в Татарстане. За последние 5 лет количество потребителей наркотиков в Республике Татарстан возросло в 4 раза и при сохраняющейся тенденции роста числа лиц, злоупотребляющих наркотиками, их количество может превысить уровень 200 тыс. человек. Таким образом, под угрозой оказывается фактически все новое поколение республики. Наркотики становятся определенной ценностью, непременным атрибутом досуга молодежи [2]. Несмотря на стремительный рост регистрируемой наркопреступности и заболеваемости наркоманией, в республике длительное время не предпринимались социологические опросы населения для оценки реальных масштабов, структуры и динамики феномена, факторов его развития.

Причины массовой наркотизации неоднозначны (сложная социально-экономическая ситуация, которая привела к дезорганизации общественной жизни и ослаблению механизмов социального контроля, изменение норм и ценностей современного социума). За последнее десятилетие сложились новые стратегии реагирования на наркотизацию населения (предложения по легализации некоторых видов "легких" наркотиков, введение репрессивных мер за распространение наркотических и психотропных веществ, что вызвало рассогласованность в социальных программах и практиках по предупреждению наркотизации молодежи) [3, с.98].

Разнонаправленность социального контроля за наркотизмом связана с тем, что в обществе не выработана единообразная модель борьбы с ним. Принимаемые правовые нормы способствуют смягчению формального контроля за наркотизмом, ориентируются на западные практики контроля, в связи с чем не исключен переход от репрессивной стратегии социально-правового реагирования на наркотизм к либеральной, что в сложившейся наркоситуации нецелесообразно, так как нормы развитых стран не адекватны целям трансформирующегося российского общества. Не в полной мере используются превентивные практики, ориентированные на изменение ценностных ориентаций молодежи, на формирование культуры здорового образа жизни и твердый отказ от первой пробы, на реализацию мероприятий по минимизации вреда.

Существующая система наркологической помощи ориентирована, прежде всего, на помощь лицам уже страдающим химической зависимостью и недостаточно эффективна для оказания помощи потребителям наркотиков на этапе начала заболевания. Профилактические программы направленные на предотвращение злоупотребления наркотиками не получили распространения в нашей стране.

Несмотря на наличие богатого мирового опыта в области профилактической наркологии, оригинальных отечественных разработок, коллективов способных реализовать профилактические программы, эта основная сфера антинаркотической деятельности остается без должного внимания заинтересованных ведомств. Основной причиной такой ситуации является межведомственная разобщенность отсутствие единой стратегической концепции профилактики.

Сложность реализации социального контроля за наркотизацией населения усиливает актуальность выбранной темы исследования.

*Степень разработанности темы.* Изучение наркотизма как социальной проблемы осуществляют как зарубежные, так и российские специалисты. Отечественные исследования ведутся с 1920-х гг. Наркотизм в различных аспектах изучался, но результаты исследований не публиковались в открытой печати. В это время большой вклад в исследование наркомании внес А.А. Габиани, обозначивший ее социально-демографические координаты [4, с.12].

С 1990-х гг., с ростом численности наркозависимых в России и отменой идеологической цензуры исследований, наркотизм начал активно изучаться на стыке наук - социологии, психологии, педагогики, медицины, юридических наук. В этот период опубликован ряд крупных исследований (А.Л. Арефьев, В.Т. Лисовский, Е.Л. Омельченко, Е.В. Реутов, Ф.Э. Шереги, О.Ю. Штакельберг) [5,6,7,8].

Социологический и социально-психологический анализ молодежи как социальной общности, социально-демографической группы представлен в работах И.С. Кон, В.Т. Лисовского, О.И. Карпухина [9,10,11].

Наркотизацию молодежи, как свидетельство того, что реакция общества и государства на эту сложную проблемы не вполне адекватна сложившейся социальной ситуации рассматривают Э. Шура, Я.И. Гилинский, Л.Е. Кесельман и др. [12,13].

В связи с обострением криминогенной ситуации в постсоветский период, с распространением незаконного оборота наркотических средств, наркотизм в настоящее время анализируется как форма социальной девиации, а социальный контроль за наркотизмом как форма девиантных практик антинаркотической политики (А. Кудрявцев, Н. Сартаева, Б.П., Дьяченко, Е.М. Щербакова) [14,15,16,17].

Ряд исследований посвящен анализу роли различных социальных институтов в антинаркотической социализации подростков: молодежных субкультур (Е.А. Иванова, И.Н. Пятницкая, А.Н. Гаранский, А.Г. Макеева) [18, 19, 20,21].

Региональные особенности распространения наркотизма нашли отражение в работах татарстанских исследователей Т.Г. Исламшиной, М.Ю. Несмеловой, Ю.Ю. Комлева, Р.Г. Садыковой, А.Л. Салагаева [22,23,24,25,26]. Различные аспекты молодежного наркотизма были выявлены в рамках исследовательских проектов "Социальные координаты наркотизма в Татарстане" и "Мониторинг наркоситуации в Татарстане" [27].

Несмотря на увеличившееся в постсоветский период количество исследований, прогрессирующая социальная проблема наркотизма, особенно на муниципальном уровне, изучена недостаточно.

*Объект и предмет ВКР.* Объектом исследования является профилактика наркотизации молодежи муниципального образования.

Предмет исследования - система мер по профилактике наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе.

*Цель и задачи ВКР.* Цель: на основе теоретического анализа и анализа проблем наркотизации молодежи предложить рекомендации по совершенствованию системы мер по профилактике наркотизации молодежи муниципального образования

*Задачи ВКР:*

рассмотреть теоретические и методологические основы изучения проблемы наркотизации в современном обществе;

выявить систему мер по профилактике наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе;

определить мнение молодежи о проблеме наркомании и мерах по профилактике наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе;

предложить пути повышения эффективности мер по профилактике наркотизации молодежи Нижнекамского муниципального района.

*Методологической основой выпускной квалификационной работы* послужили фундаментальные положения социологии, в рамках которых анализируется деятельность различных социальных институтов, осуществляющих контроль над процессом наркотизации населения, исследуются утверждения, выдвигаемые общественностью в отношении социальной проблемы наркотизма.

Системный и комплексный подходы как традиционные подходы к исследованию социальных проблем позволили выявить влияющие на наркотизацию факторы и установить их взаимосвязь, определить основные принципы организации антинаркотической деятельности в муниципальном образовании.

Исследование наркотизма базируется также на структурно-функциональном подходе, согласно которому возникновение социальной проблемы наркотизма обусловлено трансформацией социальной системы, ослаблением мер социального контроля, изменением социальных норм, ценностей, социальных ролей.

Для решения задач теоретического уровня применялись общенаучные методы познания: методы логического, сравнительного анализа, методы анкетирования, анализ научных источников по проблеме наркотизации населения.

*Эмпирическая база выпускной квалификационной работы***.** Эмпирическую базу ВКР составили:

материалы собственного исследования молодежи;

данные вторичного социологического анализа официальной статистики по Республике Татарстан и другим российским регионам;

результаты вторичного анализа материалов социологических исследований "Наркотизм в Татарстане: результаты эмпирического исследования" (центр профилактики наркотизации при Кабинете министров РТ), "Государственное администрирование, гражданская инициатива или коммерческое предприятие? Пути и механизмы включения новых антинаркотических практик в региональную социальную политику" (научно-исследовательский центр "Регион", г. Ульяновск) [28,29,30].

*Практическая значимость выпускной квалификационной работы* заключается в том, что определены основные направления профилактики наркотизации молодежи Нижнекамского муниципального района. Разработаны практические рекомендации по совершенствованию антинаркотической деятельности в молодежной среде.

Полученные результаты могут быть также использованы при составлении антинаркотических профилактических программ, в деятельности правоохранительных органов разных уровней, в общеобразовательных учреждениях, осуществляющих социальный контроль за наркотизмом, при реализации государственных и негосударственных антинаркотических проектов, в разработке курсов по социологии семьи, социологии молодежи, социологии девиантного поведения, теории организации.

*Структура выпускной квалификационной работы.*Выпускная квалификационная работа состоит из введения, четырех глав, заключения, списка источников и приложений. В первом разделе рассматриваются теоретические и методологические основы изучения проблемы наркотизации в современном обществе. Во втором разделе анализируются проблемы наркотизации молодежи Нижнекамского муниципального района. В третьем разделе предлагаются пути решения проблем наркотизации на основе опыта зарубежных стран. В четвёртом разделе содержится программа мер по обеспечению выпускной квалификационной работы, включая экономическое, статистическое, нормативно-правовое и социологическое обеспечение.

## 1. Теоретические и методологические основы изучения проблемы наркотизации в современном обществе

## 1.1 Наркомания как социальная проблема

Об употреблении людьми различных веществ, изменяющих поведение, известно с глубокой древности. Право употребления наркотиков имели только вожди племен, шаманы, жрецы. Для простых смертных на эти средства было наложено табу, а их рецепты хранились в строгом секрете. Таким образом, привилегированным классам удавалось оградить народ от самоуничтожения. Массовое употребление наркотиков в Европе началось в девятнадцатом веке, а в двадцатом столетии интерес к средствам, способным изменять состояние психики сильно возрос.

В настоящее время наркомания стала социальной проблемой, негативно влияющей на личную и общественную жизнь людей. Однако если 7-10 лет назад наркомания вызывала в общественном сознании страх и агрессию, то в последнее время отмечается более толерантное отношение к наркомании и наркоманам. Наркомания стала настолько распространенным явлением, что каждый человек, прямо или косвенно, вынужден встречаться с ней в своём ближайшем окружении [31, с.27].

Понятие "наркомания" обозначает болезненное влечение к наркотикам, постепенно приводящее к глубокому истощению физических и психических функций [32].

В структуре наркомании выделяют основные составляющие, которые проявляются в ходе развития болезни:

синдром психической зависимости. Наркотик становится важнейшим условием комфортного контакта человека с жизнью, собой, другими людьми;

синдром физической зависимости. Постепенно наркотик встраивается в различные цепи обменных процессов в организме;

синдром измененной реактивности организма к действию наркотика. Важнейшую роль в структуре данного синдрома играет терпимость, переносимость. Её возрастание относят к стрежневым симптомам наркомании. [33, с.29-30]

Помимо понятия "наркомания" в литературе часто встречаются такие понятия, как "наркотизм", "наркотизация".

Понятие "наркотизм" появилось в 70-е годы XX века в нашей стране. Оно было сформулировано для обозначения негативного социального явления и использовалось в противовес понятию "наркомания", которое служило для сугубо медицинского обозначения заболевания. Тогда наркотизм определяли как негативное социальное явление, обусловленное неблагоприятными условиями внешней среды и антиобщественной ориентацией личности, которое выражается в незаконном умышленном потреблении наркотических веществ, причиняющем вред здоровью человека и представляющем опасность для общества [34, с.24].

Последующая эволюция понятия "наркотизм" привела к тому, что оно стало определять явление, связанное с потреблением наркотиков как общественно опасное явление, выражающееся в незаконном потреблении и иных незаконных действиях с наркотическими веществами, над которыми установлен специальный международно-правовой и внутригосударственный контроль [35, с.16].

На современном этапе наркотизм определяется как социальный феномен, выражающийся в относительно распространенном, статистически устойчивом потреблении частью населения наркотических (или иных токсических, психотропных средств), влекущем определенные медицинские и социальные последствия. В девиантологии наркотизм рассматривается как одна из форм отклоняющегося поведения [36, с.31].

В научной литературе понятия "наркомания" с выраженным медицинским аспектом и "наркотизм", обозначающее антиобщественное явление, находящееся под запретом закона, взаимосвязаны. Отождествление понятий "наркотизм" и "наркомания" не всегда оправдано, поскольку "наркотизм" более широкое понятие, которое включает в себя не только медицинские (биологически), но и социальные и правовые аспекты. Наркомания - термин в большей степени медицинский, чем социологический. Наркомания и как болезненное пристрастие к наркотикам, и как единичное употребление является основой наркотизма - негативного социального явления, заключающегося в различных операциях с наркотиками.

Как социальное явление наркотизм характеризуется следующими показателями: распространенность наркопотребления, структура и способы употребления наркотических средств, социально-демографический состав потребителей наркотиков, формы социального контроля [37].

Наркоманию можно рассматривать как социально "заразное" заболевание, распространение которого происходит внутри социальных групп. Изолированное существование наркомана в среде невозможно.

Таким образом, массовое распространение немедицинского наркопотребления, в который вовлечены и потребители наркотиков, и их социальное окружение является процессом наркотизации [38].

Понятие "наркотизация" намного шире, чем понятие "наркомания" поскольку включает в себя все группы молодежи, прямо или опосредованно связанные с данным контекстом. Это и те, кто имеет *собственный опыт употребления* (наркодебют, разовые пробы, экспериментирование, переход к тяжелым наркотикам, отказ от употребления, возврат и др.), те, *кто не имеет собственного опыта* употребления (сознательный отказ), но оказываются включенными в культурно-символическое пространство наркотизации - профилактические мероприятия, акции, молодежные культурные сцены, насыщенные наркотиками (медиапроекты, символика, сленг), а также те, *кто оказывается невольно вовлеченными* в данный контекст: друзья или родственники тех, кто имеет наркоопыт. Острота проблемы наркотизации связана не столько с ростом наркозависимых сколько с расширением социального и культурного пространства наркотизации, постепенной легитимацией присутствия наркотиков в повседневных молодежных практиках.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наркомания |  | Наркотизация |
| Основывается на психологической зависимости | Рост масштабов и пространства эпидемическими темпами | Основывается на пронаркотическом мировосприятии |
| Вызывает созависимость близких, семьи |  | Вызывает зависимость общества от социального поведения наркопотребителей |

Рисунок 1 - Соотношение понятий "наркомания" и "наркотизация"

Атрибутом молодежных досуговых мероприятий являются наркотики, которые становятся неотъемлемой особенностью молодежной субкультуры, компонентом общения в молодежной среде.

Одно из первых определений понятию "молодежь" в отечественной социологии трактовало её как поколение людей, проходящих стадию социализации, усваивающих, а в более зрелом возрасте уже усвоивших образовательные профессиональные культурные и другие социальные функции [39, с.34]. В дальнейшем более детализированное определение стало основным в отечественной социологии, которое трактовало молодежи как социально-демографическую группу, выделяемую на основе совокупности возрастных характеристик, особенностей социального положения [40, с.89].

Наркотизация молодежи явление многоаспектное, то есть имеющее свое значение для различных сфер жизни общества.

Экономический аспект наркотизации заключается в том, что государство затрачивает на медицинское обслуживание наркоманов значительные средства, отвлекая тем самым, часть средств от решения других проблем здравоохранения. С другой стороны, затраты на оплату лечения наркомана в частных наркологических центрах столь значительны, что это неизбежно приводит к снижению жизненного уровня их семей, составляющих значительную часть населения.

Развитие наркотической зависимости приводит к разрушению трудовой мотивации и трудового поведения в целом. Таким образом, из сферы материального и духовного производства происходит отток рабочей силы. Наркоманы составляют сегодня огромную, ничего не производящую, а только лишь потребляющую часть населения.

Поскольку интенсивное употребление наркотиков практически несовместимо ни с работой, ни с учебой, распространение наркомании среди молодежи приводит как к снижению общего интеллектуального потенциала страны, так и к "обеднению" трудовых ресурсов [41, с.17].

Демографический аспект наркотизации заключается в том, что в сферу незаконного систематического потребления наркотиков вовлекаются преимущественно подростки и юноши мужского пола. Соотношение наркоманов мужского и женского пола составляет примерно 10:

1. Смерть от передозировок и несчастных случаев, связанных с наркоманией, приводит к нарастанию диспропорции в соотношении полов [42, с.74].

**Из проблемы сугубо медицинской наркомания превратилась в проблему общенационального масштаба, постепенно приобретая статус угрозы для безопасности страны, что является политическим аспектом наркотизации.**

**Сверхзадача профилактики наркотизации - демонтировать наркотизацию общества как самовоспроизводящуюся систему.**

Наркомания относится к глобальным проблемам современности, то есть проблемам, влияющим на весь мир в целом, на развитие общества и Человека, поэтому необходимо выделить конкретные причины, факторы наркотизации молодежи.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наркопотребление |  | Наркобизнес |
|  | | |
| Наркотизация общества |  | Последствия наркотизации (правовые, социальные, медицинские, экономические и т.д.) |

Рисунок 2 - Наркотизация общества как самовоспроизводящаяся система

Распространение наркомании связано с одновременным существованием нескольких групп факторов, каждая из которых, взятая в отдельности, не является определяющей. Анализ научной литературы показал многообразие точек зрения и подходов к данному вопросу.

**Если обобщить причины распространения наркомании, то получиться следующий список:**

подражание взрослым, специфика социализации и поиск новых впечатлений, нарушения в эмоциональной сфере;

стресс, внушаемость, любопытство, педагогическая запущенность, последствия травм;

экономические причины, несовершенство законодательства, традиции употребления легальных наркотиков (табак, пиво, алкогольные напитки);

семейные проблемы, наследственность, психопатологии, неполная семья, деструктивная семья и т.д.;

особенности характера, такие как уступчивость, чувство вины, нерешительность, внушаемость, тревожность и т.д.;

личностные особенности, потребность в признании, подавленность душевных переживаний, психологическая защита, стиль поведения и мышления.

Обобщив и классифицировав перечисленные причины, можно выделить совокупность факторов, находящихся во взаимодействии друг с другом.

Таким образом, факторы наркотизации можно условно разделить, как показано на рисунке 3, на объективные и субъективные. Внутри объективных причин выделяют макропричины и микропричины.

Субъективные разделяются на индивидуально-биологические, индивидуально-психологические и личностно-психологические.

Факторы наркотизации

Объективные

Субъективные

Макропричины

Микропричины

Индивидуально-биологические

Индивидуально-психологические

Личностно-психологические

Рисунок 3 - Классификация факторов наркотизации

Объективные факторы не зависят от человека, это объективно существующие условия, влиять на которые человек практически не может. К ним относят социально-экономическое состояние общества, традиции, рекламу, климат в семье и школе и т.д. Макропричины - это условия, существующие в обществе в целом, а микропричины - это условия внутри той социальной группы, в которой находится субъект [43].

К объективным макропричинам относятся - экономическое (социальное) неблагополучие, неблагоприятное окружение и общественная необустроенность, противоречия и несогласованность в законодательстве, доступность алкоголя и наркотиков, реклама.

Дети из социально неблагополучных семей, для которых характерны социальная изолированность, неудовлетворительные жилищные условия, родители которых являются безработными, больше подвержены риску быть постоянными участниками правонарушений и часто злоупотреблять алкоголем и наркотиками.

С другой стороны, также высок шанс наркотизации у молодежи из внешне благополучных, состоятельных семей: озабоченность родителей своим социальным положением, напряженность в отношениях между родителями и детьми, создают неблагоприятную обстановку в семье, что не может отразиться на психологическом состоянии молодого человека.

Наркотизации молодежи способствует неблагоприятное соседство и общественная необустроенность, а также положение с исполнением федеративного и местного законодательства. Негативное отношение к законам и законодательной власти способствует возникновению опасности игнорирования законов как выражение протеста против существующей политической и экономической ситуации в стране. Также важно, что изменения в законодательстве не всегда становятся известны обывателю, и незнание этих изменений может поставить человека вне закона.

Доступность наркотиков также объективно связана с вероятностью злоупотребления ими. Соседство с ночными клубами, ресторанами, кафе и другими местами с пониженным контролем над распространения наркотиков увеличивает вероятность их употребления.

Реклама принадлежит к числу макрофакторов, предупредить влияние которой практически невозможно. Противостоять рекламе может только эмоционально зрелый и самодостаточный молодой человек, не испытывающий эмоционального дефицита в отношениях с окружающими людьми.

Таким образом, объективные макропричины наркотизации практически не поддаются изменению, поэтому необходим контроль со стороны социальных и правоохранительных органов, сотрудничество с образовательными учреждениями, которые имеют больше возможностей общения с молодёжью, а значит, больше возможностей профилактической работы.

К объективным микропричинам относятся - частые перемены места жительства, семейная предрасположенность, непоследовательность в воспитании, протестное поведение молодых людей, общение с употребляющими наркотики сверстниками.

Частые перемены места жительства в случае пониженной адаптационной способности повышают риск возникновения проблем, связанных с употреблением наркотиков. Этот фактор будет усугубляться, если молодой человек общается со сверстниками, употребляющими наркотики. Такое общение является одним из наиболее надежных индикаторов, указывающих на возможность наркотизации.

Кроме того, переоценка ценностей в молодом возрасте связана с увеличением потребностей в переживании риска как формы эмоционально насыщенного переживания. Зачастую риск реализуется в употреблении наркотиков, а также в протестном поведении. Период обострения протеста против существующих в обществе моральных норм, принципов и стереотипов зачастую подталкивает молодых людей выбрать такую форму протеста, как употребление наркотиков.

Мифы о наркотиках и наркоманах, существующие в сознании молодежи, разрушить очень сложно и порой практически невозможно. В этом случае эффективной может стать работа в семье, групповая работа, направленная на обсуждение с молодыми людьми этих мифов и выработку у них сознательного, критичного отношения к наркотиками и наркоманам [44, с.35-37].

К субъективным индивидуально биологическим факторам относится наследственность в отношении психических заболеваний. Большое значение для формирования девиантного поведения оказывают органические поражения головного мозга, которые являются предпосылками и обуславливают индивидуально-психологические и личностно психологические причины наркотизации. Сниженная способность индивида переносить физические и психологические нагрузки, противостоять стрессу и негативным влияниям окружающей среды отражается на адаптационных возможностях человека, вследствие чего формируется девиация.

Индивидуально-психологические причины - это особенности эмоционально - волевой сферы, обуславливающей возникновение и развитие девиаций.

Зарубежные исследователи в качестве мотивов употребления молодежью наркотиков приводят: "влияние приятеля", "потребность в изменении своего состояния", "желание уйти с помощью наркотиков от решения жизненных проблем, снять эмоциональный дискомфорт". Ряд авторов отмечают низкий общеобразовательный и культурный уровень, недостаточное развитие духовных аспектов личностей наркоманов [45, с.101].

В работах отечественных ученых, посвященных изучению мотивов употребления наркотиков, упоминается о внутригрупповой конформности - желании "не отстать" от сверстников, о поиске необычных ощущений и переживаний, о "скуке" [46, с.132].

Личностно - психологические причины - это особенности личности, яркая выраженность которых может усилить действие других факторов. Ряд авторов отмечает, что степень риска возникновения наркомании зависит от акцентуаций характера молодого человека. Белогуров С.Б. установил, что наркомания формируется преимущественно в подростковом возрасте у лиц с выраженными тенденциями к самоутверждению и немедленному удовлетворению своих претензий в сочетании со способностью к длительной и целенаправленной деятельности, раздражительностью, подражанию и лжи. Это обстоятельство приводит с снижению социальной адаптации и способствует формированию асоциальных форм поведения, в том числе употреблению наркотиков [47, с.45-46].

Однако большинство авторов поддерживают вывод, сделанный И.Н. Пятницкой, которая считает, что искать в личности молодого человека некую специфическую предрасположенность к наркомании - ошибочно [48, с.123].

Таким образом, обобщив результаты исследований, можно определить факторы молодежной наркотизации как совокупность внутренних и внешних условий, влияющих на формирование у молодого человека предрасположенности к употреблению наркотиков: низкая срессоустойчивость, любопытство, последствия травм, заболеваний, педагогическая запущенность и отсутствие навыков конструктивного решения проблем и конфликтов. То есть в действиях молодого человека невозможно найти одну единственную причину, один мотив, один специфический смысл. Существует огромное количество предпосылок, которые вынуждают личность принимать самостоятельные ответственные решения. При таких условиях только многоплановая профилактика наркотизации будет являться надежным фактором наркоустойчивости молодежи.

## 1.2 Основные подходы к профилактике наркотизации молодежи

В настоящее время стратегия организации профилактики наркотизации базируется на системном, этапном и межведомственном подходах, которые направлены на развитие личности, укрепление душевного и физического здоровья, формирование здорового образа жизни. Базовой основой всех профилактических мероприятий признается информационно-образовательное направление. [49, с.118]

Становится очевидным, что профилактика имеет целью усилить факторы защиты, препятствующие началу употребления, и уменьшить факторы риска употребления наркотиков. Нет единственного фактора, который бы способствовал началу употребления наркотиков конкретным человеком. В процессе жизни на индивида воздействует совокупное число, как факторов риска, так и факторов защиты, которые не имеют прямых вероятностных связей с формированием зависимости от наркотиков.

В мире существуют отработанные подходы к проведению профилактического воздействия в зависимости от уровня проблемы.

*Первичная* профилактика зависимости от наркотиков имеет целью предупредить начало употребления наркотиков лицами, ранее их не употреблявшими. Она является преимущественно социальной, наиболее массовой, ориентирована на общую популяцию детей, подростков, молодежи и стремится уменьшить число лиц, у которых может возникнуть заболевание, а ее усилия направлены не столько на предупреждение развития болезни, сколько на формирование способности сохранить либо укрепить здоровье.

*Вторичная* профилактика зависимости от наркотиков является избирательной, ориентирована на лиц, пробовавших наркотики, либо на лиц, имеющих признаки формирующейся зависимости от наркотиков в ее начальной стадии. Необходимость во вторичном профилактическом воздействии появляется в тех случаях, когда заболевание может возникнуть (профилактика для групп риска) либо когда оно возникло, но не достигло пика своего развития.

*Третичная* профилактика зависимости от наркотиков является преимущественно медицинской, индивидуальной и ориентирована на контингент больных, зависимых от наркотиков. Третичная профилактика типа “А” направлена на предупреждение дальнейшего злоупотребления наркотиками больными либо на уменьшение будущего вреда от их применения, на оказание помощи больным в преодолении зависимости. Третичная профилактика типа “Б” (именуемая так же четвертичной) направлена на предупреждение рецидива заболевания у больных, прекративших употреблять наркотики [50, с.40-41].

Разработка и апробация различных программ профилактики зависимости от наркотиков среди детей, подростков, молодежи становится все более актуальным научным направлением в США, Австралии, Западной Европе, а в последние годы - и в России. Однако формирование эффективных профилактических стратегий проходит с большими трудностями. Многие авторы обзоров действующих профилактических программ приходят к заключению о том, что результаты их внедрения не являются оптимистичными. Это объясняется несколькими причинами: недостатком теоретически строго обоснованных моделей; отсутствием достаточного количества апробированных техник; неточным определением предмета (объекта) воздействия и т.д.

Основными принципами профилактической деятельности являются:

комплексность (согласованное взаимодействие заинтересованных органов и учреждений);

дифференцированность (определение целей, задач, средств и планируемых результатов профилактики с учетом возраста субъектов профилактики и степени вовлеченности в наркогенную ситуацию);

аксиологичность (формирование представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни, законопослушности, уважении к человеку, государству, окружающей среде и др., как ориентиров и регуляторов поведения);

многоаспектность (сочетание социального, психологического и образовательного аспектов);

этапность (соблюдение определённых последовательных этапов в реализации профилактики);

легитимность (правовая база антинаркотической деятельности).

В настоящее время существует многообразие подходов к профилактике наркомании.

Наиболее распространенный профилактический подход основан *на распространении информации* о наркотиках, который 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.

Сотрудники правоохранительных органов во время занятий в учебных заведениях обсуждают правовые аспекты потребления наркотиков, включая вопросы наказания за употребление наркотиков либо их распространение. Медицинские работники и другие специалисты, работающие в сфере укрепления здоровья, обсуждают с учащимися проблемы негативного влияния употребления наркотиков на здоровье. В необходимых случаях к занятиям с учащимися могут привлекаться бывшие больные с зависимостью от наркотиков, рассказывающие о негативных последствиях злоупотребления, основываясь на собственном опыте.

Концептуальная основа данного подхода - познавательная (когнитивная) модель употребления наркотиков. Согласно этой модели человек принимает более или менее осознанное решение, употреблять наркотик или нет. Если он употребляет наркотики, то делает это в результате того, что не осознает побочных последствий употребления.

Обучающие профилактические программы ориентированы на познавательные аспекты принятия решения как особенно важные в поведенческом плане. Имеется в виду, что повышение качества знаний об употреблении психоактивных веществ и его последствиях будет эффективным для изменения поведения.

Существуют три различных варианта информационного подхода:

предоставление частичной информации о фактах влияния употребления наркотиков на организм, поведение, а также статистических данных о распространенности наркомании;

стратегия запугивания, вызывания страха, цель которой - предоставить устрашающую информацию, описывая неприглядные стороны употребления наркотиков;

предоставление информации об изменениях личности людей, употребляющих наркотики, и о проблемах, с этим связанных [51, с.54].

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.

В информационной модели профилактики часто использует фотографии и плакаты, где изображены физические дефекты человека, принимающего наркотики, а также включающие атрибуты образа жизни наркомана (сигареты, иглы, шприцы и т.д.). Однако если профилактику в соответствии с информационной моделью осуществляет человек не компетентный, то информация становится рекламой наркотического вещества и эффектов его действия [52, с.56].

В настоящее время информационная модель профилактики в чистом виде используется редко, в основном для родителей и учительских коллективов.

Подход, основанный на эмоциональном обучении, концентрируется на ощущениях, переживаниях индивида, его навыках их распознавать и управлять собственными эмоциями. Он базируется на убеждении, что:

зависимость от наркотиков чаще развивается у лиц, имеющих как затруднения в определении и выражении эмоций, так и личностные факторы риска (низкая самооценка, слаборазвитые навыки принятия решений и т.д.);

риск употребления наркотиков может быть снижен путем развития эмоциональной сферы.

В рамках этой концепции целью профилактического воздействия является развитие навыков распознавания и выражения эмоций, повышение самооценки, определение значимых для индивида ценностей, развитие навыков общения и принятия решений.

Недостатками данного подхода являются односторонность, ограниченность в определении причины возникновения наркомании (неполноценности эмоциональной сферы) и использование малоэффективных методов достижения поставленных целей (например, эмоциональные игры). Оценка специалистами эффективности данного подхода свидетельствует о разочаровывающих результатах. Основная часть данной модели стала центральным компонентом развивающихся в последнее время программ развития жизненных навыков.

Подход социального влияния подчеркивает важность социальных и психологических факторов в развитии зависимости. По мнению разработчиков данного подхода, начало курения табака, употребления алкоголя и наркотиков провоцируется как средствами массовой информации, так и сверстниками, употребляющими наркотики и являющимися своеобразным эталоном, ролевой моделью для детей и подростков, не употребляющих наркотики. В качестве профилактической меры авторы подхода предлагают проводить “психологическую прививку”, позволяющую молодежи осознать социальное давление, способствующее началу употребления, исправить неточные представления о касающихся потребления социальных нормах. Под “психологической прививкой" понимается обучение молодежи умению противостоять давлению сверстников и средств массовой информации, способствующих началу употребления наркотиков.

Профилактические стратегии, нацеленные на *социальные факторы*, подталкивающие к вовлечению в употребление наркотиков, основываются на признании того, что влияние сверстников и семьи играет важную роль в этом процессе, способствуя или препятствуя началу наркотизации. Данный подход базируется на теории социального научения, утверждающей, что поведение индивида постепенно формируется в результате позитивных и негативных последствий его собственного поведения и воздействия примеров соответствующего и несоответствующего поведения окружающих и его последствий (родители, другие родственники и т.д.). Важным фактором развития тех или иных форм поведения является среда как источник обратных связей, поощрений и наказаний. В связи с этим подчеркивается важность социально ориентированных воздействий, направленных на предотвращение действия значимых факторов негативного влияния, таких, например, как социальное давление.

Разработанные в рамках этого подхода программы профилактики основываются на определении структуры сети социального влияния и состоят из следующих компонентов: тренинг устойчивости к социальному давлению; “прививки" против воздействия средств массовой информации; информация о влиянии со стороны родителей и других взрослых; коррекция нормативных ожиданий. Программы такого рода включают в себя различные компоненты, однако, не существует единой, стройной системы социального влияния, исчерпывающим образом раскрывающей механизмы, приводящие к употреблению наркотиков. Преимущественными способами в ходе реализации таких программ являются ролевые игры, психологические техники усиления определенных видов социального влияния и т.д. Данный подход рассматривается как относительно успешный, так как он достигает цели, предотвращая или отодвигая начало употребления наркотиков. Исследователями отмечается успешное влияние указанного подхода на прекращение многими подростками курения, предотвращение либо оттягивание начала наркотизации.

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 влияниям, в том числе и к предложениям попробовать наркотики.

Программы, базирующиеся на данном подходе, направлены на усвоение адаптивных способов совладания со стрессом через обучение здоровому поведению, на формирование способности и возможности осуществлять оценку проблемной ситуации, сформировать позитивной Я - концепции, развитие коммуникативных навыков, предупреждение инициации употребления наркотиков, порседством обеспечения готовности молодежи сказать осознанное "нет". Программы этого типа можно назвать социально - воздействующими. При их разработке исходят из необходимости развивать у молодежи умение идентифицировать неблагоприятное социальное влияние и навыки противостоять этому влиянию. В социальном влиянии можно выделить четыре компонента:

информация о негативных социальных эффектах и физиологических следствиях;

сведения о потворствующих употреблению наркотиков сверстников, родителей и средствах массовой информации;

коррекция преувеличенных представлений о распространении наркотизма среди молодежи;

тренировку, ролевые игры, практику в способах преодоления [53, с.96].

Представители *досугового* (альтернативного) подходасчитают, что профилактика наркомании заключается в развитии альтернативной употреблению наркотиков деятельности. Для этого необходимо развивать такие социальные программы, в которых молодежь могла бы реализовывать собственные потребности в острых ощущениях, стремление к риску, повышенную поведенческую активность.

В развитии альтернативной потреблению наркотиков деятельности значительную роль играют молодежные, творческие, спортивные и другие общественные организации, так как физическая, творческая и развлекательная активность несет в себе профилактический компонент. Результаты внедрения этих программ не свидетельствуют о явных успехах или неудачах. Данные программы особенно эффективны для групп высокого риска употребления наркотических средств и других форм отклоняющегося поведения.

Основная идея подхода, основанного на формировании *здорового образа* *жизни,* заключается в формировании здоровой личности, проявляющей здоровый жизненный стиль, влияющий не только на собственное благополучие, но и способствующий позитивным изменениям среды, социальной и культурной ситуации. Основной целью программы укрепления здоровья является развитие здоровой личности, проявляющей здоровый жизненный стиль, в котором поведение человека рассматривается не изолированно, а вместе с социальной сетью личности.

Однако разработчики программ, указывающих на необходимость формирования здорового образа жизни, не указывают на критерии его сформированности. Также в настоящее время более или менее четко определены критерии физического здоровья человека, чего нельзя сказать о психическом и социальном здоровье.

*Интегративный* подход представляет собой варианты комбинаций профилактических стратегий (компонентов), использующихся при реализации выше перечисленных подходов. Многокомпонентные программы позволяют получить объединенный эффект комбинации разнонаправленных профилактических стратегий. 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 наркотиков. 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.

Каждый из подходов имеет свои возможности и ограничения. Анализ изученных подходов и программ показывает, что профилактика в основном связывается с термином "формирование". Предполагается изначальное отсутствие в личности молодого человека каких-то качеств, навыков, жизненных ориентаций. При этом совсем не уделяется внимания внутреннему миру личности, его ценностям и потребностям. Во всех программах, как правило, отсутствуют критерии эффективности профилактического воздействия.

Таким образом, анализ современных подходов к профилактике потребления наркотиков молодежью показывает их недостаточную эффективность в современных условиях. Необходима разработка новых концептуальных основ профилактики зависимости от наркотиков. Решение данной проблемы вряд ли возможно без понимания того, какие личностные и средовые ресурсы помогают сохранять здоровье и успешно справляться с требованиями среды, в том числе - преодолевать искушение наркотизации.

## 1.3 Управленческий аспект профилактики наркотизации

Методология предупреждения наркотизации должна быть разработана с учётом реальных существующих местных условий, и, одновременно отвечать условиям универсальности - конечной целью разработки подобной методологии является социальная технология профилактики наркотизации, приводящая к улучшению наркотической ситуации (в стране или конкретном регионе).

Потребность в социальных технологиях возникает тогда, когда появляется необходимость управлять социальными процессами (латентным процессом распространения наркотизации, управлять профилактическими программами), а также выбирать и использовать наиболее рациональные с точки зрения эффективности действия. Социальная технология это стандартизация массовой деятельности, дающая возможность оптимизировать соотношение "ресурсы - эффект" [54, с.102-103]. Социальная технология представляет собой совокупность средств, позволяющих диагностировать социальный процесс или явление (в нашем случае это мониторинг распространения наркотизации среди молодёжи), скорректировать поведение социального объекта, выработать механизмы разрешения существующих противоречий, определить алгоритм решения социальной задачи. Социальная технология позволяет расчленить процесс на элементарные процедуры и операции с последующей их координацией и синхронизацией. Исходным этапом является социальное проектирование - это формирование образа будущего объекта и вычисление принципиальной возможности его достижения. Социальная технология определяет способы его достижения, а социально-инженерная деятельность трансформирует социально-научное знание непосредственно в практическую, преобразующую деятельность. Объектом такой деятельности являются те состояния общественных явлений и процессов, которые планируется достичь.

По направленности деятельности, характеру воздействия на социальные системы, обычно выделяют четыре типа социальных технологий:

технологии формирования социальных систем (формирующие технологии).

функциональные технологии, направленные на поддержание стабильности социальных систем и процессов, задающие определённые границы социальных процессов (сдерживающие технологии).

технологии, направленные на преобразование и развитие социальных систем (стимулирующие технологии).

технологии социальной борьбы как средство защиты социальных систем, подавления нежелательных явлений, направленные на подрыв и устранение негативных процессов (деструктивные технологии).

Актуальной задачей для решения проблемы является разработка социальной технологии профилактики наркотизации, с целью оптимизации существующей системы профилактики наркотизации.

Интерпретация профилактики как социальной технологии позволяет выделить четыре этапа деятельности.

Первый этап, как показано на рисунке 4, охватывает процедуры оценки существующей наркотической ситуации, в т. ч. определение круга социальных показателей наркотизации, маркетинг профилактической программы (определение целевых групп профилактики, определение потребности населения в профилактике, приоритетных каналов информации для её проведения, социальных институтов которые необходимо с этой целью задействовать), определение ресурсов, которые могут быть задействованы в профилактической программе, целевое ориентирование превентивной программы и начало "сквозного" мониторинга наркотической ситуации, продолжающегося на всех этапах технологии.

Этап 1. Оценка наркотической ситуации

Определение ресурсов

Определение социальных показателей наркоситуации

Маркетинг программы профилактики

Рисунок 4 - 1 этап социальной технологии профилактики наркотизации

Второй этап включает процедуры коррекции ситуации, деятельность агентов профилактики направлена как на снижение спроса, так и на снижение предложения.

Разрабатываются, осуществляются конкретные программы профилактики.

Этап 2. Коррекция наркотической ситуации

Деятельность агентов профилактики наркотизма

Снижение предложения

Использование действующих программ

Снижение спроса

Создание своих программ

Мониторинг наркоситуации

Этап 3. Координация превентивной деятельности

Координационный центр

Общественность

Государство

Мониторинг наркоситуации

Рисунок 5 - 2 этап социальной технологии профилактики наркотизации

Третий этап сводится к координации профилактических воздействий осуществляемой двояко: с одной стороны централизованное государственное управление, с другой стороны общественные инициативы. Наиболее целесообразно осуществлять координацию превентивной деятельности в рамках единого регионального координационного центра по профилактике наркотизации.

Рисунок 6 - 3 этап социальной технологии профилактики наркотизации

Этап 4. Оценка динамики наркотической ситуации

Снижение наркотизма

Мониторинг наркоситуации

Рост наркотизма

Поддержание процесса профилактики наркотизма

Коррекция процесса профилактики наркотизма

Четвертый этап, показан на рисунке 7, выполняет контрольную функцию по отношению к эффективности самой технологии профилактики наркотизации.

Этап 4. Оценка динамики наркотической ситуации

Снижение наркотизма

Мониторинг наркоситуации

Рост наркотизма

Поддержание процесса профилактики наркотизма

Коррекция процесса профилактики наркотизма

Рисунок 7 - 4 этап социальной технологии профилактики наркотизации

Для построения программы социальной технологии профилактики наркотизации необходимо использовать *социальные показатели наркотизации* - это такие качественно-количественные характеристики объекта, которые отражают меру приближения объекта к необходимому нормальному состоянию. [55, с. 197] Иными словами, для осуществления профилактики необходима методически правильно проведённая оценка существующей практики и потребностей или нужд в конкретном регионе, причём следует использовать как имеющиеся сведения (медицинскую и криминальную статистику, данные проведённых ранее исследований), так и проводить свои специальные исследования.

Профилактические программы нельзя ни начинать, ни проводить, ни оценивать без *мониторинга показателей наркотической ситуации*, а также показателей, более быстро возникающих в процессе реализации такой программы.

Так как население является не только объектом профилактической работы, но и субъектом, его необходимо активно вовлекать в этот процесс. С этой целью должен проводиться научно обоснованный *маркетинг профилактической программы* (определение потребности населения в профилактике, приоритетных каналов информации для её проведения, социальных институтов которые необходимо с этой целью задействовать). Определяться должны также "мишени" профилактики - социальные группы, в отношении которых должен осуществляться дифференцированный методологический подход, а именно:

"потенциальные потребители" наркотиков (главным образом школьники младших и средних классов), требующие, в силу своего возраста, мер исключительно первичной профилактики.

"эпизодические и случайные потребители" наркотиков, так как эту группу, требующую вторичной профилактики, практически невозможно изолировать от тех, кто воздерживается от употребления наркотиков, в отношении них следует проводить меры смешанного характера.

группы населения, которые выполняют по отношению к потенциальным потребителям функции обучения и контроля, т.е. в первую очередь родителей, учителей, врачей. Эти группы нуждаются в восполнении информационных пустот либо в замене сформированных ранее стереотипов на достоверную информацию об аддиктивных веществах. Также эта группа требует обучения хотя бы элементарным навыкам профилактики.

"регулярные потребители" с полностью сформировавшейся наркоманией и близкие им люди (родители, друзья и т.д.). Эта группа требует, кроме лечебного вмешательства, мер реабилитации, ресоциализации и адаптации.

Важной частью оценки наркотической ситуации является определение ресурсов, которые могут быть использованы в проведении антинаркотических профилактических программ. Необходимо определять: кто из возможных партнёров и сколько ресурсов может затратить на профилактику наркотизации.

Социальные воздействия, лежащие в основе социальных технологий, по их направленности можно разделить на: *целевое ориентирование*, которое обеспечивает упорядочивание деятельности за счёт придания ей цели; изменение цели деятельности; изменение формы; изменение масштабов; изменение темпов или изменение интенсивности деятельности [56, с.212]. Безусловно, социальная технология представляет собой формализацию деятельности, предполагающей существование процедур, которые должны быть выполнены субъектом, но при этом формализация имеет и содержательный смысл, который должен быть субъектом понят в форме цели деятельности. Цель деятельности может быть понята в четырёх основных смыслах: как назначение деятельности в некоторой социальной системе, как желаемый или предполагаемый её результат, как проект деятельности, обеспечивающий достижение некоторого результата и как субъективный смысл деятельности, интерес, потребность, мотив для конкретного субъекта. [57, с.245]

Можно выделить *реальные и идеальные цели* (с точки зрения их достижимости). Идеальной целью будет полное искоренение наркотизации, полное воздержание населения от употребления аддиктивных веществ, т. н. полная абстиненция. Такая цель, к сожалению не достижима. И, поскольку желаемым социальным состоянием полное воздержание от употребления аддиктивных веществ никак быть не может, реальной целью социальной технологии профилактики наркотизации будет являться снижение наркотизации и связанных с ним проблем.

Поскольку цель является предвосхищаемым результатом, отражением должного положения вещей и, одновременно, способом деятельности, можно использовать принятую в мире классификацию целей профилактики наркотизации на *снижение предложения* и *снижение спроса* [58, с.48-53].

Превентивная деятельность в рамках социальной технологии профилактики наркотизации должна реализовывать оба типа целей. Оба эти типа целей являются взаимодополняемыми. Снижением предложения должны заниматься законодательные и правоохранительные органы, ни в коем случае не ослабляя запретов. История имеет достаточно примеров негативных последствий легализации аддиктивных веществ, да и социальный вред от легальных аддиктивных веществ - алкоголя и никотина, во много раз превосходит все негативные последствия от употребления наркотиков. Вместе с тем, должно происходить снижение спроса с привлечением всех доступных методов и агентов, но главным образом должны использоваться образовательные методы, формирующие потребность в здоровом образе жизни. Особую эффективность, наряду со школьными образовательными программами, в нашей стране и за рубежом показали СМИ, особенно при проведении антиникотиновых программ, а в последнее время и глобальная сеть Интернет [59, с.32]. Причём следует учитывать, что искажение и изъятие информации является наименее успешной тактикой. Кроме того, перестройка образования (на уровне институтов, университетов, факультетов усовершенствования специалистов и др.) необходима и для улучшения работы уже вовлечённых в профилактическую работу служб, как медицинского сектора, так и немедицинского - юридического, образовательного и т.д.

Органом, обеспечивающим координацию деятельности территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации и органов местного самоуправления муниципальных образований по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров является Антинаркотическая комиссия в субъекте Российской Федерации.

Комиссия осуществляет свою деятельность во взаимодействии с Государственным антинаркотическим комитетом, аппаратом полномочного представителя Президента Российской Федерации в федеральном округе, территориальными органами федеральных округов исполнительной власти, органами государственной власти субъекта Российской Федерации, органами местного самоуправления муниципальных образований, общественными объединениями и организациями.

Министерство внутренних дел по РТ

Министерство здравоохранения РТ

Министерство образования и науки РТ

Министерство культуры РТ

Министерство по делам молодежи, спорту и туризму РТ

Министерство труда, занятости и социальной защиты

Агентство РТ по массовой коммуникации «Татмедиа»

Управление по делам религий при Кабинете Министров РТ

Управление Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по РТ

Главное Управление Федеральной службы исполнения наказаний по РТ

Антинаркотическая комиссия в Республике Татарстан

Рисунок 8 - Министерства и ведомства РТ, участвующие в антинаркотической деятельности

Кабинет Министров Республики Татарстан в соответствии с Указом осуществляет организационное и материально-техническое обеспечение деятельности антинаркотической комиссии в Республике Татарстан, возложив на отдел координации антинаркотической работы Аппарата Кабинета Министров Республики Татарстан функции аппарата комиссии; подготавливает и вносит на рассмотрение антинаркотической комиссии в Республике Татарстан предложения по осуществлению органами исполнительной власти Республики Татарстан и территориальными органами федеральных органов исполнительной власти по Республике Татарстан в пределах своих полномочий противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, профилактики наркотизации населения.

Главы муниципальных районов и городских округов Республики Татарстан вносят на рассмотрение антинаркотической комиссии в Республике Татарстан предложения по осуществлению органами местного самоуправления в пределах своих полномочий противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, профилактики наркотизации населения; обеспечивают исполнение решений антинаркотической комиссии в Республике Татарстан на территории соответствующего муниципального образования; рассматривают вопрос о создании антинаркотических комиссий в муниципальных образованиях.

Согласно Типовому регламенту антинаркотической комиссии в муниципальном образовании Республики Татарстан, утвержденному 30.10.2008 № 3 АНК, антинаркотическая комиссия в муниципальном образовании Республики Татарстан является органом, обеспечивающим координацию деятельности органов местного самоуправления муниципального образования по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

В состав Комиссии входят глава (руководитель исполнительного комитета) муниципального образования, руководители органов управления здравоохранением, образованием, культурой, по делам молодежи и спорту, правоохранительных органов. При необходимости в ее состав могут быть включены представители средств массовой информации, общественных и религиозных организаций.

Антинаркотическая комиссия утвердила решение от 30.10.2008 № 3 АНК о проведении конкурса антинаркотических профилактических проектов среди муниципальных районов и городских округов Республики Татарстан в 2009 году. Участники конкурса - муниципальные районы и городские округа Республики Татарстан.

Основой планирования государственной антинаркотической работы, выработки эффективных управленческих решений по противодействию зло-употреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту является мониторинг наркоситуации. С этой целью было принято постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.08.2008 № 612 "Об организации мониторинга профилактики наркотизации населения на территории Республики Татарстан", определило перечень, порядок и сроки представления информации.

Мониторинг наркотической обстановки в Республике Татарстан - государственная система организационных, технических, социальных, медицинских, педагогических, научных, социологических исследований и иных мероприятий, направленных на осуществление наблюдения, анализа, оценки и прогноза развития наркотической обстановки в Республике Татарстан, определения причинно-следственных связей между уровнем наркотизации населения и воздействием факторов, оказывающих влияние на его формирование, а также на обоснование первоочередных мероприятий в области противодействия распространению наркомании.

Информационная база мониторинга формируется на основе статистических данных и информационно-аналитических документов, представленных участниками мониторинга; данных социологических исследований; нормативно-правовых актов, публикаций в средствах массовой информации, методической, справочной и иной информации по вопросам наркомании.

Мониторинг на территории Республики Татарстан проводится Управлением Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Республике Татарстан совместно с заинтересованными министерствами, ведомствами и организациями.

Основной целью мониторинга является получение наиболее полной информации о динамике наркотической обстановки в Республике Татарстан для обоснования и разработки приоритетных направлений государственной политики в области противодействия распространению наркомании.

Для достижения поставленной цели в рамках мониторинга решаются следующие задачи:

формирование информационной базы мониторинга;

обеспечение непрерывного наблюдения за показателями состояния и развития наркотизации среди различных слоев населения;

выявление причинно-следственных связей между состоянием наркотизации населения и факторами, оказывающими влияние на ее формирование;

прогнозирование изменения состояния наркотизации населения на основе анализа показателей динамики наркотической обстановки и факторов, оказывающих влияние на ее формирование;

обеспечение межведомственной координации при подготовке участниками мониторинга предложений по совершенствованию деятельности в области противодействия распространению наркомании;

обеспечение органов государственной власти Республики Татарстан и участников мониторинга объективной информацией о динамике наркотической обстановки в Республике Татарстан для проведения целенаправленных мероприятий в области противодействия распространению наркомании.

## 2. Анализ результатов профилактики наркотизации молодежи Нижнекамского муниципального района

## 2.1 Реализация управленческих решений по профилактике наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе

Профилактика наркотизации приобретает все более актуальный характер на всех уровнях управления в связи с положительной динамикой количества больных наркоманией, как видно на рисунке 9.



**Рисунок 9 -** Количество больных наркоманией в расчете на 100 тыс. населения (чел.)

Более того, судя по итогам 2008 г. количество больных наркоманией в Нижнекамском муниципальном районе впервые превысило тот же показатель по Республике Татарстан. По данным Антинаркотической комиссии в Нижнекамском муниципальном районе значительный рост количества больных наркоманией произошел за первые 9 месяцев 2008 г. В этой связи можно предположить, что положительная динамика наркозаболеваемости связана с окончанием действия Программы по профилактике наркотизации населения и формированию здорового образа жизни в Нижнекамском муниципальном районе в 2007 г.

Таблица 1 - Динамика наркозаболеваемости в Нижнекамском муниципальном районе за 9 месяцев 2008 года в сравнении с 9 месяцами 2007 года

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Диагноз | взято | снято | Состоит | | +, - абс. |
|  |  |  | на 01.10.08г. | на 01.10.07г. |  |
| психозы | 46 | 6 | 150 | 110 | +40 |
| хронический алкоголизм | 144 | 238 | 3040 | 3134 | -94 |
| наркомания | 63 | 31 | 640 | 608 | +32 |
| токсикомания | - | 1 | 14 | 15 | -1 |
| профилактический учет алкоголизма | 49 | 90 | 746 | 781 | -35 |
| профилактический учет наркомании | 165 | 83 | 669 | 586 | +83 |
| профилактический учет токсикомании | 3 | 1 | 8 | 6 | +2 |
| Итого: | 470 | 450 | 5267 | 5240 | +27 |

Основой профилактики наркотизации населения в Татарстане является Республиканская целевая программа профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2007-2009 годы

Целью проведения профилактических мероприятий в рамках Программы является сокращение масштабов незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди молодежи и формирование в них мотивации на ведение здорового образа жизни.

В соответствии с пунктом 3 Указа Президента РТ №УП-698 от 25.12.2007г. "Об организационных вопросах деятельности антинаркотической комиссии в Республике Татарстан" вышло постановление Главы Нижнекамского муниципального района №21 от 21.02.2008 г., которым образована антинаркотическая комиссия муниципального образования "Нижнекамский муниципальный район".

Согласно Типовому регламенту антинаркотической комиссии в муниципальном образовании Республики Татарстан, утвержденному 30.10.2008 № 3 АНК органом, обеспечивающим координацию деятельности органов местного самоуправления муниципального образования по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, является антинаркотическая комиссия в муниципальном образовании Республики Татарстан.

В состав Комиссии входят глава (руководитель исполнительного комитета) муниципального образования, руководители органов управления здравоохранением, образованием, культурой, по делам молодежи и спорту, правоохранительных органов. При необходимости в ее состав могут быть включены представители средств массовой информации, общественных и религиозных организаций.

Антинаркотическая комиссия в

Нижнекамском муниципальном районе

Нижнекамский межрайонный отдел Управления Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Республике Татарстан

Управление по делам молодежи и спорту исполнительного комитета Нижнекамского муниципального района Республики Татарстан

Управление социальной защиты

Нижнекамского муниципального района

Управление образования исполнительного комитета Нижнекамского муниципального района РТ

Управление культуры исполнительного комитета

Нижнекамского муниципального района РТ

Управление здравоохранения исполнительного комитета

Нижнекамского муниципального района

Нижнекамское Управление внутренних дел

Рисунок 10 - Управления и ведомства, участвующие в антинаркотической деятельности в Нижнекамском муниципальном районе

Основную функцию по реализации решений по профилактике наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе выполняет Управление по делам молодежи и спорту, которое ведет целенаправленную работу по профилактике социально-негативных явлений и формированию здорового образа жизни среди подростков и молодежи, в соответствии с Республиканской целевой программой профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2007-2009 годы.

Одним из основных центров в структуре Управления, занимающихся профилактикой социально-негативных явлений и наркомании среди детей и молодежи является Центр психолого-педагогической помощи "Эйдос". На профилактику социально-негативных явлений, направлена деятельность Центра экстренной психологической помощи "Телефон доверия".

На профилактику наркотизации молодого поколения направлена деятельность профильного подросткового (молодежного) клуба антинаркотического воспитания "Аметист".В Нижнекамском районе профилактическая работа проводится на базе Молодежного Центра "Алан" (п.г.т. Камские Поляны).

На базе подростковых клубов "Ялкын", "Аметист" и "Затейник" продолжена работа проекта "Уличная социальная работа".

Основным направлением данного проекта является:

оказание (социально-психологической, педагогической) помощи безнадзорным и беспризорным несовершеннолетним;

формирование у них навыков общественно приемлемого и одобряемого поведения, организация свободного досуга подростков.

Уличные социальные работники в ходе рейдов по улицам определяют количество детей, нуждающихся в социальной и психологической поддержке.

Управлениями исполнительного комитета ведется целенаправленная работа по профилактике наркотизации и формированию здорового образа жизни среди подростков и молодежи в соответствии с Республиканской целевой программой профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2007-2009 годы, программы профилактики наркотизации и формированию здорового образа жизни населения Нижнекамского муниципального района.

В Нижнекамском муниципальном районе на постоянной основе осуществляется поиск новых методов и форм антинаркотической работы с молодежью.

Одним из основополагающих принципов эффективной профилактики наркотизации является принцип межведомственного взаимодействия. Это обеспечивает сочетание целей, подходов, форм, методов и средств всех используемых ресурсов и соответственно координацию усилий различных структур и подразделений образования, здравоохранения, служб занятости и социального развития, государственных и общественных организаций.

Таблица 2 - Привлечение специалистов к профилактике наркотизации других ведомств

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| УВД | | Прокуратура | | Специалисты  здравоохранения | |
| 2007-  2008 г. | 2008-  2009 г. | 2007-  2008 г. | 2008-  2009 г. | 2007-  2008 г. | 2008-  2009 г. |
| 61 встреч | 76 встреч | 17 встреч | 13 встреч  (работа продолжается) | 63 встреч | 79 встреч |

Примером межведомственного взаимодействия в вопросах выявления, взаимного информирования и профилактики наркотизации служит проект профилактических наркологических осмотров, который реализуется в учреждениях образования с 2006 года.

Управлением образования совместно с Нижнекамским наркодиспансером во исполнение решения Совета Безопасности РТ по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту (от 17.08.2007 г. №30) проводится работа по обязательному профилактическому осмотру с тестированием учащихся. В 2007-2008 учебном году прошли тестирование и врачебный осмотр 100% (2980) учащихся 10-11 классов всех школ города, по результатам 1 учащийся поставлен на профилактический учет.

Одним из важнейших составляющих антинаркотической работы среди обучающихся и их родителей является *повышение квалификации и переподготовка специалистов образовательных учреждений по вопросам профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде.*

Профилактическая работа по формированию у обучающихся и их родителей ценностных ориентаций на здоровый образ жизни и мотивационных установок на отказ от употребления психоактивных веществ проводится в рамках образовательных программ, спецкурсов, классных часов.

*Организация профилактических наркологических осмотров учащихся* требует активной антинаркотической работы с родителями.

Таблица 3 - Динамика состоящих на профилактическом учете учащихся за употребление наркотических веществ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2006 г. | 2007г. | 2008 г. |
| Количество учащихся, состоящих на  диспансерном учете с диагнозом "Токсикомания" | 7 | 6 | 6 |
| Количество учащихся, состоящих  на профилактическом учете за употребление  спиртных напитков, токсических и  наркотических веществ | 32 | 19 | 19 |
| Количество учащихся, состоящих на  учете с диагнозом "наркомания" и "алкоголизм" | 0 | 0 | 0 |

Образовательные учреждения при поддержке управления образования большое внимание уделяют педагогическому всеобучу родителей в вопросах профилактики наркотизации, охраны здоровья детей и подростков.

Таким образом, *приобщение родителей к антинаркотической работе*, обучение их приемам воспитания детей, раннего распознавания склонности употребления ими психоактивных веществ, по мнению специалистов, продолжает оставаться важным элементом в формировании у детей необходимой мотивации к здоровому образу жизни.

Серьезное внимание уделяется *организации антинаркотической профилактической работы в высших учебных заведениях*. Она осуществляется в рамках Программы профилактики наркотизации и формирования здорового образа жизни студенческой молодежи Республики Татарстан на 2007-2009 годы. Программа утверждена 28 октября 2007 года Советом ректоров вузов республики.

На данный момент в г. Нижнекамске в 13 средних, средне-специальных и высших учебных заведениях созданы волонтерские отряды, а также добровольческие объединения существуют на базах средних школ, ЦППП "Эйдос" и ЦСПСД "Веста".

Одним из направлений работы Центра является *развитие волонтерского движения*. На сегодняшний день на базе Центра "Эйдос" действует городская студенческая группа волонтеров "ForWard".

Основные направления деятельности волонтерских отрядов:

профилактика социально-негативных явлений среди детей и молодежи (профилактические беседы, интерактивные занятия, деловые игры, тестирования);

оказание помощи, нуждающимся в постоянном человеческом участии (ветеранам, инвалидам, сиротам);

помощь в материальной форме (социальным учреждениям и гражданам).

Для координации работы по охране здоровья и формированию здорового образа жизни детей в общеобразовательных учреждениях при управлении образования создан и работает межведомственный Совет здоровья, который контролирует развитие сети школ, содействующий здоровью и оценивает эффективность работы образовательных учреждений. Ежегодно на августовской конференции подводятся итоги работы Совета, определяются победители конкурса "Школа здоровья".

Немаловажную роль в работе по профилактике наркотизации играет *организация досуга подростков и молодежи во внеучебное время*. В настоящее время в районе функционируют 14 (в 2007 г-13) учреждений дополнительного образования, в которых занимаются 19 457 (70,9%) воспитанников (в 2007 г. - 80,9%). В этом учебном году введены сертификаты для учета учащихся, занятых в системе учреждений дополнительного образования. Однако есть определенные сложности с организацией дополнительного образования учащихся. Это связано с введением норматива на уровне 120% охвата бюджетными кружками. В связи с этим произошло сокращение 5 102 учащихся, обучающихся в кружках.

Для привлечения учащихся к здоровому образу жизни в учреждениях функционируют 305 спортивных залов и площадок.

В секциях и группах по различным видам спорта во внеурочное время в учреждениях образования города занимаются более 10 тысяч детей и подростков. Наиболее массовыми видами спорта являются: спортивные игры (баскетбол, волейбол, футбол, настольный теннис), спортивное единоборство (бокс, борьба), легкая атлетика, лыжные гонки.

В целях профилактики асоциальных явлений среди учащихся, пропаганды здорового образа жизни в образовательных учреждениях с 1.10 2008 г. по 10.11.2008 г. реализован план мероприятий 5 Всероссийской акции "Спорт вместо наркотиков".

Также немаловажную роль в профилактике наркотизации играют *мероприятия интеллектуально-информационного характера,* такие как показ художественных и документальных фильмов о вреде наркотиков, театральные постановки, как для детей, так и для родителей. В 2008 году около 3 тысяч учащихся и их родители посетили спектакли "Полет кузнечика", "Алхимик", "Звук позади самолета", рок-оперу "Грань".

С целью анализа и оказания своевременной помощи детям создан банк данных о всех категориях семей, проживающих в микрорайонах и сельских поселениях. В настоящее время, около 40% семей являются неблагополучными, явными и неявными. В самом худшем, бесправном и беззащитном положении находятся дети, живущие рядом с алкоголиками, в семьях, находящихся в социально-опасном положении. На 01.10 2008 года в образовательных учреждениях обучаются дети из 182 таких семей. На данный момент 43 семей находятся на срочном патронате МСРК (муниципальный социально-реабилитационный консилиум) и с ними ведется профилактическая работа.

Таблица 4 - Данные о категориях семей, проживающих в микрорайонах и сельских поселениях

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категория семьи | **2006-2007гг** | **1.02.2008г**. | **1.10.2008 г.** |
| Многодетные | 1366 (5,5%) | 1458 (6,2%) | 1410 (5,9%) |
| Неполные | 5909 (24%) | 5725 (24,3%) | 5559 (23,5%) |
| Малообеспеченные | 4841 (19%) | 4586 (19,5%) | 3415 (14,4%) |
| Неблагополучные семьи | 227 (0,8%) | 180 (0,8%) | 182 (0,8%) |

Серьезный резерв в организации профилактической работы имеется в *привлечении общественных организаций, религиозных конфессий и инициативы самих школьников*. Это детские общественные формирования по охране общественного порядка "Форпост" (работают в школах №3,27, лицеях №14,24, и гимназии №1) и созданные отряды профилактики правонарушений (ОПП работают в 29 городских и 11 сельских школах). Члены ОПП (470 чел.) участвуют в организации дежурства и поддержания общественного порядка во время учебно-воспитательного процесса, при проведении школьных мероприятий, занимаются профилактической работой с детьми "группы риска".

Одной из эффективных форм противодействия наркоугрозе является *формирование общественного мнения*, ориентированного на здоровый образ жизни и негативное отношение к употреблению психоактивных веществ. Телепрограмма "Будь здоров!" (телеканал ТНВ), специальные выпуски (ТРК "Нижнекамская телекомпания"), активно участвовавшие в информационной антинаркотической деятельности, были отмечены специальными грантами.

Однако, как показано в таблице 4, динамика наркозаболеваемости в Нижнекамском муниципальном районе положительная.

В целях сравнительного изучения наркообстановки в разрезе Республики Татарстан и Нижнекамского муниципального района была составлена сводная таблица 5 следующих показателей в расчете на 100 тыс. населения:

больные наркоманией, состоящие на учёте в органах здравоохранения;

поставлено на учет в органах здравоохранения впервые заболевших наркоманией;

потребители наркотиков, состоящие на профилактическом учете в органах здравоохранения;

количество заболевших ВИЧ-инфекцией потребителей наркотиков;

количество заболевших вирусным гепатитом (B,C,D) потребителей наркотиков;

зарегистрировано преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков;

осуждено судами лиц за совершение преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков;

выявлено административных правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков.

Анализ основных статистических показателей позволяет сделать вывод, что в Нижнекамском муниципальном районе на должном уровне поставлена работа по профилактике заболеваний ВИЧ - инфекцией и вирусным гепатитом потребителей наркотиков. Остальные направления профилактики наркотизации нуждаются в коррекции.

Анализ мероприятий показал необходимость разработки правового всеобуча среди учащихся, усиления профилактической работы по формированию здорового образа жизни учащихся, их родителей и педагогического коллектива. Необходимо усилить работу по освещению проводимых мероприятий в СМИ.

Переход от ситуации, в которой представлены вышеуказанные типы проблем, к ситуации их разрешения - все это составляет общие контуры Программы профилактической работы наркотизации молодежи Нижнекамского муниципального района.

Таблица 5 - Комплексный анализ основных статистических показателей органов здравоохранения и правоохранительных органов, характеризующих состояние наркообстановки в Республике Татарстан и Нижнекамском муниципальном районе на 100 тыс. населения (чел.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатели | Республика Татарстан | Нижнекамский муниципальный район |
| больные наркоманией, состоящие на учёте в органах здравоохранения | 247,3 | 248,5 |
| поставлено на учет в органах здравоохранения впервые заболевших наркоманией | 17,3 | 18,5 |
| потребители наркотиков, состоящие на профилактическом учете в органах здравоохранения | 152,8 | 266,6 |
| количество заболевших ВИЧ-инфекцией потребителей наркотиков | 10,4 | 5,7 |
| количество заболевших вирусным гепатитом (B,C,D) потребителей наркотиков | 7,9 | 0 |
| зарегистрировано преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков | 166,0 | 197,1 |
| осуждено судами лиц за совершение преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков | 70,4 | 91,8 |
| выявлено административных правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков | 262,0 | 234,1 |

Таким образом, можно сделать вывод, что работа по профилактике наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе ведётся достаточно активно. Однако, принимая во внимание комплексный характер проблемы, необходимо в основу Программы по профилактике наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе положить принцип межведомственного взаимодействия. Потому что задача антинаркотической работы, прежде всего - профилактики, - демонтировать наркотизацию общества как самовоспроизводящуюся систему

Эта работа должна включать:

создание системы механизмов ее реализации и подготовку специалистов;

создание системы антинаркотического образования;

* подключение общественных организаций;
* координацию антинаркотической работы институтов всех уровней управления и общества;

создание системы оценки и мониторинга наркотизации общества и воздействия на ее состояние антинаркотической работы;

создание соответствующих информационных ресурсов, и системы пользования этими ресурсами;

прогнозирование и планирование;

* научные исследования проблемы;
* антинаркотическую социальную рекламу и пропаганду.

## 2.2 Профилактика наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе в оценках молодежи

Общие российские проблемы, представление о которых формируется, в основном, при помощи центральных средств массовой информации могут отличаться от конкретных региональных проблем, не совпадать по степени своей актуальности, остроты и включенности в них респондентов. Проблемы локального характера - городские проблемы - это те проблемы, представление о которых формируется большей частью на основе непосредственного жизненного опыта респондентов. Более того, респондент может более и менее адекватно распознавать и соотношение между ситуацией в своём городе и ситуацией в стране в целом.

Осознаваемая обществом проблема, является началом поиска путей её преодоления. Если люди "не видят" проблемы в каком-то пусть даже негативном явлении, то оно начинает прогрессировать, не встречая никакого сопротивления со стороны общественного мнения. Осознаёт ли сегодня общество распространение наркотизации как проблему? Насколько эта проблема злободневна для России и для г. Нижнекамска? С этим вопросом автор обратился к молодежи г. Нижнекамска. В исследовании приняло участие 100 человек, ответы которых представлены в таблице 6.

Таблица 6 - Уровень осознанности проблемы наркотизации (в процентах к числу опрошенных)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | для России | для МО НМР |
| В высшей степени злободневной | 53,0 | 50,9 |
| Достаточно злободневной | 37,5 | 39,1 |
| Не очень злободневной | 3,7 | 4,3 |
| Совершенно не злободневной | 1,5 | 2,7 |
| Затрудняюсь ответить | 4,3 | 3,0 |

Можно видеть, что уровень осознанности этой проблемы достаточно велик. Однако молодежь более спокойно относится к проблеме наркомании. Для современной молодежи наркотики и все проблемы, связанные с ними, становятся постоянным элементом их жизни. То есть более активное потребление наркотиков в социальной среде ослабляет обеспокоенность этой проблемой.

Фактор материального положения, как показал опрос, также значимо влияет на восприятие наркотизации. Люди, которые признались, что им не хватает денег даже на то, чтобы купить продукты, продемонстрировали очень острую озабоченность этим вопросом. О высшей степени злободневности проблемы объявили 58 % из них, что на 11% превышает средний показатель по г. Нижнекамску. Можно предположить, что плохое материальное положение способствует выработке кризисного восприятия мира, болезненного отношения ко всем проблемам, в том числе и к наркомании.

Следует отметить, что во всех социальных группах без исключения более 50% опрошенных согласились считать потребление наркотиков в высшей степени злободневной проблемой. Вообще, разница во мнениях между социальными группами заключается не в том, что кто-то согласен, а кто-то не согласен с актуальностью данной проблемы, в том, насколько актуальной они её считают.

Отношение к проблеме наркотизации общества должно различаться в зависимости от степени "включенности" респондентов в эту проблему, погруженности в ту социальную среду, где потребление наркотических веществ является повседневной практикой. Почти каждый девятый житель (11,5%) Нижнекамска находится в таком социальном окружении. Примерно столько же входят в среду, где наркопотребление происходит время от времени (11,6%).

Таким образом, почти каждый четвёртый молодой горожанин входит в среду более и менее активного наркопотребления. Кроме того, каждый восьмой житель (11,5%) знаком с бывшими потребителями зелья. С другой стороны, две трети молодежи города (66,6%) не вовлечены в обсуждаемую проблему непосредственно, а, следовательно, формируют свое личное мнение о ней на основе социальной коммуникации - как формальной (СМИ, среднее и высшее образование и т.п.), так и неформальной (слухи, разговоры и пр.).

Представители каких социальных групп населения имеют в своем окружении потребителей наркотиков чаще остальных показано на рисунке 11.

Вовлеченность в наркосреду определяется, прежде всего, возрастом респондентов. Чем моложе житель города, тем чаще он знаком с людьми, которые постоянно или хотя бы иногда употребляют наркотики. Среди молодежи 18-24 лет с постоянными актуальными потребителями знаком примерно каждый шестой опрошенный (17%), со случайными актуальными - каждый четвёртый. В целом же каждый второй представитель этого возраста оказался в той или иной степени сопричастным данной проблеме, так как только 66,6% из них отрицают знакомство с потребителями. В целом картина знакомства молодежи с наркосредой выглядит следующим образом.



Рисунок 11 - Степень знакомства с наркосредой

В ходе исследования было выявлено, что мужчины (15%) немного активнее общаются с наркосредой, чем женщины (10%). Среди опрошенных, которые ещё не создали семью, почти каждый второй знаком с потребителями наркотиков (настоящими или бывшими). Семейное положение "уводит" из нарко-окружения, но трудно сказать, что более способствует отчуждению от этой среды - семья или взросление респондентов.

Наблюдается прямая зависимость между степенью погруженности молодежи Нижнекамска в проблему потребления наркотиков и их материальным положением. Чем благополучнее в материальном отношении респонденты, тем больше людей, употребляющих наркотики, насчитываются в их окружении. По мере улучшения благосостояния респондентов, имеющих знакомых постоянных актуальных потребителей, возрастает в три раза (с 8% до 18%). А в целом только 48% состоятельных людей признались, что никогда не знали потребителей наркотиков и не имели с ними дела. Следовательно, остальные (52%) так или иначе, сталкивались с людьми, употребляющими наркотики.

При рассмотрении "групп риска" следует оговориться, что данные опроса не свидетельствуют о реальном распределении потребления наркотиков в социальных группах. Результаты опроса - это мнение населения о группах риска, которое, так или иначе, отражает действительность.

Таблица 7 - Влияние социально-демографических факторов на актуализацию проблемы наркотизации

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Социально-демографические  характеристики респондентов | | Да, я знаю людей, которые употребляют наркотики постоянно | Да, я знаю людей, которые иногда употребляют наркотики | Да, я знаю людей, которые когда-то употребляли наркотики | Нет |
| % | % | % | % |
| *Всего* | | *11,5* | *11,6* | *12,2* | *66,6* |
| Пол | мужской | 11,1 | 14,1 | 12,9 | 62,0 |
| женский | 10,9 | 9,0 | 11,6 | 68,4 |
| Возраст | 13-18 | 17,2 | 23,5 | 14,9 | 44,4 |
| 18-24 | 14,4 | 18,9 | 18,4 | 48,3 |
| 25-30 | 12,3 | 10,9 | 13,2 | 63,6 |
| Семейное положение | Женат /замужем | 10,0 | 8,9 | 11,3 | 69,8 |
| Холост /не замужем | 16,2 | 20,2 | 14,8 | 48,8 |
| Разведен /а | 13,0 | 10,9 | 12,6 | 63,5 |
| Материальное положение | бедственное | 8,4 | 8,1 | 7,4 | 76,0 |
|  | плохое | 9,5 | 9,6 | 11,2 | 69,7 |
|  | удовлетворительное | 10,5 | 9,6 | 11,2 | 65,6 |
|  | хорошее | 14,7 | 13,2 | 14,2 | 57,9 |
|  | отличное | 18,0 | 20,0 | 14,0 | 48,0 |

Лидерами оказались два суждения, с которыми согласилось почти равное количество опрошенных. Первое суждение о том, что больше всего вовлечены в потребление наркотиков подростки их неблагополучных семей (47%). И второе, что такая участь может ожидать любого человека, независимо от его социального статуса (47,3%).

То есть в общественном мнении существуют как бы два различных представления о наркотизации. Во-первых, это те, кто информирован об этой проблеме в основном из средств массовой коммуникации и придерживается убеждения, что потребитель наркотиков - выходец из городских низов. Во-вторых, это те, кто более или менее непосредственно вовлечен в наркопотребление. Они полагают, наркотизации подвержены все социальные группы в равной степени.

Отношение общества к тем или иным социальным группам предопределяет не только настоящее и будущее положение этих групп, но и само их наличие. Отношение общества к конкретным социальным группам может либо сдерживать их распространение, либо провоцировать их возникновение и умножение.



Рисунок 12 - Отношение в обществе к наркоманам

Как сегодня относятся в обществе к людям, употребляющим наркотики? Необходимо отметить, что в данном случае, очевидно респонденты оценивали крайнюю степень зависимости от наркотиков, т.е. собственно наркоманию как болезнь.

Поэтому неудивительно, что самое распространенное мнение (51%) - наркоманы больные люди, которых надо лечить. Альтернативой такому взгляду является мнение 23% опрошенных: наркоманы - это преступники, со всеми вытекающими из этого определения последствиями. Промежуточная между этими двумя полюсами позиция относит наркоманов к аморальным личностям (9%), которые никоим образом не заслуживают сочувствия, а, напротив, достойны общественного порицания. Самая либеральная из всех позиций апеллирует к правам человека: употреблять или не употреблять наркотики - выбор каждого, поэтому в отношении наркоманов ничего не надо предпринимать (11%).

Страх перед предполагаемой опасностью может стать своеобразным профилактическим фактором, удерживающим человека от неосторожного шага. В данном случае для нас важно измерить степень опасности наркомании для отдельного индивида в представлении молодежи. При этом фактор страха играет здесь двоякую роль. С одной стороны, воображаемая высокая степень опасности в глазах общества могла бы способствовать отказу от "первой пробы" наркотиков. С другой стороны, численность бывших потребителей наркотиков убеждают потенциальных покупателей и общество в целом в реальности выхода из наркозависимости. Мнение о возможности излечения от привязанности к наркотикам представлено на рисунке 13.



Рисунок 13 - Мнение о возможности излечения от привязанности к наркотикам

Большинство (59%) респондентов с той или иной степенью уверенности допускают возможность излечения от привязанности к наркотикам. Но каждый четвертый опрошенный (26%) такую возможность отрицает.

Те опрошенные, которые не имеют в своём окружении потребителей наркотиков, по своей оценке излечимости наиболее беспечны. Следовательно, общественное мнение не преувеличивает опасности наркозависимости, а скорее, её преуменьшает. Отсутствие собственного опыта контактов с лицами, употребляющими наркотики, формирует мнение, что болезнь можно преодолеть, что не всегда достижимо в реальности.

Один из самых важных вопросов, который требуется разрешить для отыскания способа борьбы с этой проблемой - это вопрос о причинах потребления наркотиков. Чем определяется наличие пристрастия к наркотикам - свойствами самого человека или внешними по отношению к нему факторами? Среди внешних факторов, какие обстоятельства более всего способствуют распространению наркомании?



Рисунок 14 - Мнение о факторах, способствующих приобщению к наркотикам

Как показано на рисунке 14, дурное влияние среды, по мнению большинства (56,9%) опрошенных, занимает первое место среди возможных причин приобщения к наркотикам. Второе место занимает суждение, что наркотики - это влияние моды (39,4%). Третье по степени распространенности мнение - это воздействие наркоторговцев, которые в целях наживы стараются "посадить на иглу" как можно больше человек. Этот взгляд в среднем разделяют (37,5%) опрошенных. Тяжелую жизненную ситуацию называет в качестве причины наркомании каждый четвёртый опрошенный (24,9%). В наличии физиологических склонностей к употреблению наркотиков видят причину наркомании в среднем (11,4%) респондентов.

Общество предполагает наличие определённых структур для решения собственных проблем. На какой из них в глазах респондентов лежит большая часть вины за распространение наркомании? Как свидетельствуют данные рисунка 15, основную ответственность за решение проблемы наркомании молодежь возлагает на правоохранительные органы (54,7%). Налицо противоречие. Наркоманы, по мнению большинства - это больные люди, а значит, они должны находиться в компетенции медицины. То есть общественное мнение практически не разделяет наркоманию и наркотизм.



Рисунок 15 - Мнение о степени ответственности организаций, структур, должностных лиц за борьбу с наркоманией

Тем не менее, 23,5% опрошенных считает, что именно на органах здравоохранения лежит основной груз ответственности. Но всё - таки большинство респондентов спасение от наркотизации видит в работе милиции. Органы системы образования несут, по мнению населения, немалую ответственность за сложившийся уровень наркотизма, а значит, обязаны бороться с этим злом (22,9%). Каждый пятый опрошенный считает, что ответственность всех перечисленных структур разделяют Президент и Правительство РФ - так повелось, что высшая власть в стране отвечает за всё.

Значительно меньшую долю ответственности население возлагает на местные органы (14,7%) и общественные организации (9,1%). Это обстоятельство демонстрирует невысокую уверенность в эффективности существующих сегодня институтов гражданского общества.

Таким образом, распределение ответственности за распространение наркотизма - это звено в цепочке взаимосвязанных ответов на вопросы: "потребители наркотиков - кто они?", "почему они стали такими?", "кто должен с этим бороться?". Ответы на одни вопросы предопределяют характер ответов на другие. В целом же, очевидно, что в глазах молодежи проблема наркотизации требует комплексного решения, согласованной работы различных органов и структур.

Как было установлено в ходе исследования практически не существует разногласий по поводу существования проблемы наркотизации и её актуальности. Но пути её решения зачастую вызывают самые острые дискуссии.

Большинство респондентов (51,4%) полагает, что ужесточение законов по отношению к потребителям наркотиков будет способствовать сокращению наркомании.

Легализация "легких" наркотиков будет способствовать росту потребления наркотиков - это мнение превышает прочие, собрав (42%) своих сторонников. Большинство респондентов (55%) согласны с тем, что медицинская профилактика будет способствовать сокращению числа потребителей наркотиков. Акция обмена использованных шприцов на новые, по мнению респондентов, в лучшем случае ничего не изменит (42%), а в худшем случае будет способствовать росту числа потребителей (24%). Оптимистов, полагающих, что это будет способствовать их сокращению, насчитывается в целом немного - 13%.

Почти каждый второй опрошенный (49%) полагает, что грамотно проведенные телевизионные дискуссии будут способствовать сокращению числа потребителей наркотиков. Противоположное мнение высказали лишь единицы. Выступления известных людей на тему наркомании и потребления наркотиков окажут позитивное воздействие на состояние этой проблемы - в целом к такому выводу пришла большая часть опрошенных (45%).

Тем не менее, необходимо признать, что представления общественного мнения о способах борьбы с наркотизацией, являются фрагментарными. Так, например, предлагая ввести наказание за потребление наркотиков, горожане весьма скептически оценивают честность и профессиональное рвение тех, кому эти меры придется реализовывать. То же самое касается телевизионных передач антинаркотического содержания. Проблема здесь заключается в том, что наиболее критический возраст для начала потребления наркотиков - 13-15 лет - отличается крайне невысоким интересом к телевидению. Стремление видеть такие передачи - это, скорее, желание родителей видеть их и чувствовать сопричастность борьбе с наркотизацией.

Таким образом, проблема наркотизации осознана молодежью и признаётся актуальной подавляющим большинством опрошенных респондентов. Степень сопричастности проблеме наркотизации и степень обеспокоенности этой проблемой в целом связаны друг с другом. Это позволяет сделать предположение, что настороженность общественного мнения по поводу данной проблемы способствует предотвращению её распространения. Степень сопричастности проблеме распространения наркотиков, знакомство с ней не понаслышке определяется двумя основными факторами: возрастом и материальным положением. Среди возможных причин приобщения к наркотикам первое место в глазах молодежи занимает дурное влияние среды. Основную ответственность за ситуацию с наркотизацией большинство респондентов возлагает на правоохранительные органы.

## 3. Пути решения проблем наркотизации в современном обществе

## 3.1 Зарубежный опыт решения проблем наркотизации на примере Швеции

В США уже десять лет назад более 70% учащихся были охвачены антинаркотической пропагандой. Разработана программа расширения такой пропаганды в начальных классах и детских садах со всеми без исключения здоровыми детьми. На специальных занятиях в группах отрабатывают правильное поведение в случаях приобщения детей к наркотикам в разных ситуациях и учат ответным действиям на эти ситуации.

В США формируется атмосфера неприятия наркотиков, алкоголя и курения в семьях и учебных заведениях, на улицах и на производстве.

Санитарно-просветительная работа включает информацию о влиянии наркотиков на память, обучение, восприятие и интеллект. Используют фильмы, стенды и другой информационный материал, как для детей, так и для родителей. При этом особый упор делают на преодоление привычек к алкоголю и табаку как факторам, провоцирующим наркоманию.

В Германии на предприятиях решено ввести должности уполномоченных по вопросам злоупотребления алкоголем и наркотическими средствами. Здесь используют также подход, сходный с охраной труда. Сотрудники по технике безопасности получают помощь от департамента здравоохранения и вместе с вопросами по технике безопасности курируют и проблему алкоголизма и наркомании.

Во Франции назначают агентов профилактической службы, которые читают лекции, проводят групповые дискуссии. Там созданы рабочие профессиональные группы по борьбе с алкоголизмом и наркоманией на предприятиях. Эти группы включают в себя врачей, юристов, священнослужителей, журналистов, преподавателей университетов.

В Швейцарии, согласно правилам трудового обучения, на предприятиях не только обучают поступающих молодых людей профессиональным навыкам и дают им специальные знания, но и учат правильному пониманию проблем, связанных с алкоголизмом и наркоманией [60, с.116].

Большой опыт профилактики наркомании накоплен в Швеции. В этой стране в 60-70-е годах наблюдался рост числа наркоманов. В последние годы замечена обратная тенденция. Комплекс мер, применяемых в Швеции, называют "шведским путем". Он включает в себя три уровня профилактики.

Первичная профилактика заключается в мероприятиях, рассчитанных на все население: это соответствующее законодательство, общая информация о наркотиках, забота о заполнении свободного времени молодежи и др.

Вторичная профилактика ориентирована на группу риска. И третичная - это помощь и лечебные мероприятия для наркоманов.

Деятельность национальной информационной службы основана на следующих предпосылках:

человеку свойственно поддаваться влиянию тех в своем окружении, кому он доверяет. Поэтому наиболее важная часть информации проводится на локальном уровне путем ежедневных незрелищных мероприятий;

обязательность централизованной кампании через средства массовой информации;

люди должны "узнавать себя" в информации, которая дается, поэтому информация должна быть полностью правдивой;

лучший путь изменить позицию личности - подтолкнуть ее к самостоятельному размышлению, а затем - к действию [61, с.123].

Цель политики - предотвращение злоупотребления наркотическими веществами

Значительное внимание в шведской политике уделяется существующей проблеме злоупотребления наркотиками. Широкое согласие достигнуто в вопросе о необходимости принятия энергичных мер по борьбе с торговлей и злоупотреблением наркотиками.

Злоупотребление наркотиками или алкоголем часто является следствием нерешенных проблем в семье, школе, на работе или же безработицы, одиночества, отсутствия прочных корней, анонимности крупных городов. Поэтому социальная политика, направленная на ликвидацию социальной изолированности, на борьбу с безработицей, неудовлетворительными условиями жизни, труда или организации досуга, представляет собой неотъемлемый компонент общей борьбы с наркотиками. Уменьшение безработицы среди молодежи, улучшение условий в учебных заведениях и в местах досуга молодежи, а также поддержка добровольных организаций тоже способствуют предотвращению распространения наркотиков.

Одной из важных форм ранней профилактики проблемы, обращенной к разным группам населения, является информация о наркотиках и мероприятия превентивного характера, которые проводятся среди детей, начиная с дошкольного возраста. Такая работа имеет немалое значение для будущего, поскольку склонность к употреблению наркотиков формируется часто в молодые годы. По этой причине дети, подростки и их родители являются основными группами, с которыми проводится данная работа. Информационная работа включает в основном развитие представлений об образе жизни, а ее целью является побуждение детей и подростков к общению между собой: обмену мыслями, опытом и представлениями о ценностях.

Широкое развитие получают в школах мероприятия, направленные против алкоголя, наркотиков и табака, призванные к распространению знаний в этой области и привитию школьникам активно-негативного отношения к употреблению этих средств. Не менее важной является работа среди молодежи, например, в молодежных центрах или в тесной связи со спортивными клубами, с профсоюзными организациями и родительскими группами.

Решающей задачей является найти и распознать подростка потенциального потребителя наркотиков, а также суметь установить с ним контакт. Успех шведской политики зависит от того, насколько общество готово и сможет предложить людям, входящим в группу риска, ту помощь и поддержку, которая им необходима, прежде чем они станут наркоманами. Исследования помогли установить некоторые факторы, позволяющие идентифицировать группы риска. К таким факторам, в первую очередь, относится преступность, а также частые прогулы. Чтобы остановить подростков и не дать им перешагнуть опасный порог, требуется тесное сотрудничество школ, социальных служб и местной полиции. Разработаны специальные программы по интенсификации этого сотрудничества. Они призваны сделать социальные службы способными вовремя обнаружить склонных к наркотизации подростков и помочь им и их родителям, прежде чем употребление наркотиков станет для них привычным.

Для разработки эффективных программ противодействия торговле и потреблению наркотиков необходим регулярно проводится анализ ситуации в стране. Работа координируется на различных уровнях. На уровне министерства существует специальный координирующий орган, на общенациональном и региональном уровнях комиссии по координации деятельности по различным вопросам, а на местах предусмотрена разработка программ по осуществлению координации и контроля по следующим стратегическим моментам:

Текущий контроль за ситуацией в районе, осуществляемый совместно социальными службами, школами, учреждениями, занимающимися организацией досуга, добровольными организациями, органами здравоохранения, полицией, исправительными заведениями и органами наблюдения за условно освобожденными.

Усилия, предпринимаемые совместно социальными службами, учреждениями организации досуга и родителями, по борьбе с прогулами и предотвращению злоупотребления наркотиками подростками.

Раннее обнаружение случаев употребления наркотиков и неотложная реакция родителей, а также добровольных помощников и специалистов в форме ежедневного контакта с молодыми людьми.

Сотрудничество полиции, учителей, персонала, занятого в местах организованного досуга, родителей и учащихся в целях обнаружения случаев торговли или злоупотребления наркотиками.

Обязательное наблюдение со стороны социальных служб за лицами, подвергавшимися аресту по причине употребления наркотиков или криминального поведения.

Сотрудничество социальных служб, мест предварительного заключения, местных исправительных заведений и органов по наблюдению за условно освобожденными с тем, чтобы социальные службы имели возможность предоставить большему количеству лиц, страдающих злоупотреблением наркотиками, необходимую помощь.

Сотрудничество социальных служб, бирж труда, органов по распределению жилой площади, жилищных компаний и органов социального страхования в вопросах профилактики и реабилитации.

В течение последних лет широкое развитие получило движение за либеральное отношение к наркотикам и их легализацию. Центром этого движения являются Нидерланды, Дания, Германия и Швейцария. Такие наркотики, как гашиш, марихуана и др., являются в этих странах практически узаконенными. Там же имеются легальные центры наркотиков или места, где можно свободно покупать и употреблять наркотики [62, с.16].

Швеция считает такую политику чрезвычайно опасной и рассматривает ее как угрозу странам и народам мира. Свободный доступ к наркотикам способен поработить дополнительно миллионы людей. Нужно единым фронтом будет вести борьбу с наркотиками в соответствии с Конвенциями и рекомендациями ООН.

Швеция активно ратует в ООН, Европейском Союзе и других международных организациях за принятие ограничительной политики в отношении наркотиков. Шведское государство предоставляло и продолжает предоставлять экономическую и моральную поддержку движению "Города Европы против наркотиков". Это движение объединило жителей более 20 столиц Европы в борьбе против легализации наркотиков и в активной деятельности по всем направлениям, в деятельности, которая способна уменьшить употребление наркотиков и ограничить их распространение [63, с.66].

Для достижения этой цели правительство приступило к осуществлению программы действий по следующим направлениям:

мобилизация персонала на передний фронт лечения наркоманов;

принятие мер по предотвращению распространения ВИЧ среди наркоманов молодого возраста;

принятие мер по защищенности наркоманов, занимающихся проституцией;

принятие координационных мер по защищенности наркоманов в плане их контактов с судебно-правовой системой;

принятие мер по увеличению возможностей детоксикации и реабилитационного планирования с целью обеспечения обследования и прохождения лечения всеми лицами, использующими внутривенные наркотики.

Профилактика наркотизации, являясь многоаспектной проблемой, требует комплексного подхода. Эффективность реализации управленческих задач, связанных с профилактикой наркотизации, будет определяться степенью сотрудничества и взаимодействия различных структур и органов власти. Пример Швеции позволяет определить дальнейшие пути развития межведомственного взаимодействия по профилактике наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе.

## 3.2 Программа по профилактике наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе

Сложность процесса развития такого относительно нового социального института, как муниципальное образование, обуславливает их нахождение в самой гуще социальных проблем местных сообществ. Их участие в таком социально значимом вопросе как противодействие наркотизации определено самой их природой, и должно стимулироваться всеми возможными способами.

В более точном приближении можно сформулировать: сверхзадача профилактики - демонтировать наркотизацию общества как самовоспроизводящуюся систему.

Эта работа должна включать:

создание системы механизмов ее реализации и подготовку специалистов;

создание системы антинаркотического образования;

подключение общественных организаций;

координацию антинаркотической работы институтов государственного управления и общества;

создание системы оценки и мониторинга наркотизации общества и воздействия на ее состояние антинаркотической работы;

создание соответствующих информационных ресурсов, и системы пользования этими ресурсами;

прогнозирование и планирование;

научные исследования проблемы;

антинаркотическую социальную рекламу и пропаганду.

Создание в обществе постоянного антинаркотического информационного поля и формирование антинаркотического сознания подрастающего поколения - важнейшие из задач, стоящих сегодня перед всеми специалистами, работающими с молодежью.

Необходима целенаправленная деятельность специалистов, четко налаженной сети профилактики распространения опасного социального недуга.

Важность выработки комплексного подхода к решению проблемы профилактики наркотизации молодежи и окончание действия Программы по профилактике наркотизации населения и формированию здорового образа жизни в Нижнекамском муниципальном районе в 2007 г. выдвигает на первый план необходимость разработки комплексной целевой программы (далее Программа) по профилактике наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе на 2010-2011 гг.

Сегодня наркопотребление стало глобальной общественной проблемой. Уровень заболеваемости наркоманией ("синдром зависимости от наркотических веществ") выше, чем в среднем по республике, отмечается в таких городах, как г. Казань - 247,3, заболевших на 100 тыс. населения, г. Нижнекамск - 248,5. И, хотя частично эти цифры складываются из более активного выявления правоохранительными органами лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков, это не может не вызвать тревогу.

Серьезное положительное влияние на оперативную обстановку на территории Нжнекамского муниципального района оказывают проводимые профилактические мероприятия.

Несмотря на предпринятые действия, повышение активности средств массовой информации, проблема наркомании выходит на одно из первых мест как глобальная угроза здоровью населения и национальной безопасности, доступность наркотиков на нелегальном рынке все еще остается высокой.

В этих условиях очевидна актуальность неотложной реализации комплексной системы мероприятий по профилактике наркотизации населения, включающая в себя:

радикальное изменение отношения общества к проблеме наркотизации;

признание ответственности граждан за свое здоровье;

приоритет непрерывно действующих профилактических мер в области охраны здоровья человека;

доступность медико-социальной помощи;

создание условий для профессиональной ориентации, занятий физической культурой, организация досуга детей и молодежи;

развитие сети спортивных учреждений, подростковых клубов, открытие новых секций, кружков для организации социально-позитивного досуга подростков и молодежи.

*Целью* Программы является снижение к 2011 году относительно уровня 2008 года масштабов незаконного потребления наркотиков в Нижнекамском муниципальном районе.

Для достижения указанной цели должны быть решены следующие *задачи:*

активизация усилий правоохранительных органов по борьбе с тяжкими и особо тяжкими преступлениями в сфере незаконного оборота наркотиков и подрыву экономических основ наркобизнеса;

повышение эффективности лечения и медико-психологической реабилитации больных наркоманией;

формирование системы социально-психологической поддержки лиц, прекративших употребление наркотиков, и созависимых;

формирование у молодежи мотивации к ведению здорового образа жизни;

повышение роли семьи в вопросах профилактики наркотизации молодежи;

развитие системы информационного сопровождения антинаркотической профилактической работы в Нижнекамском муниципальном районе.

Специфика проблемы требует осуществления постоянного контроля наркоситуации в Нижнекмском муниципальном районе, поэтому досрочное прекращение реализации Программы не предусматривается.

*Основными направлениями программы* являются:

1. Профилактическая работа с группами риска и молодежью в целом:

адекватное воспитание;

формирование навыков стрессоустойчивости,

обучение навыкам произвольной коррекции своего эмоционального состояния,

формирование навыков здорового образа жизни.

2. Лечение и медико-социальная реабилитация лиц с зависимостью от наркотиков:

организация на муниципальном уровне системной медицинской, психологической помощи и социальной поддержки больным наркоманией.

широкая доступность психиатрической, психологической и социальной помощи лицам из групп риска.

3. Борьба с нелегальным оборотом наркотиков и связанной с этим преступности.

4. Контроль за легальным оборотом наркотиков.

5. Совершенствование и расширение материально-технической базы лечебно - профилактических и реабилитационных учреждений наркологического профиля.

6. Подготовка кадров и обмен опытом.

7. Научно-исследовательская работа.

Мероприятия, проводимые в рамках профилактической антинаркотической программы, должны иметь четкие критерии оценки их эффективности, чтобы не допустить возможного негативного эффекта или низкой результативности. Принцип системности предполагает выделение и постоянное взаимодействие следующих компонентов Программы:

объект управления - группы молодежи, выделенные на основе объективно существующих целевых групп по отношению к проблеме наркотизации, на которые направлено управленческое воздействие;

субъект управления - юридические или физические лица, принимающие решения по управлению сферой профилактики наркотизации и/или контролирующие исполнение управленческих решений и их эффективность;

управление - управленческие решения, методы их реализации, ресурсное обеспечение реализации управленческих решений, инфраструктурное и организационно-административное обеспечение мероприятий по профилактике наркотизации;

контроль эффективности или мониторинг - методы сбора информации и контроля мероприятий по реализации управленческих решений, ресурсное обеспечение мероприятий мониторинга, инфраструктурное и организационно-административное обеспечение мониторинга.

*Критериями оценки объекта управления* *являются:*

*Перечень и объём целевых групп* молодежи Нижнекамского муниципального района в рамках профилактики наркотизации.

Группа школьного возраста - включает в себя молодежь, обучающуюся в школе.

Группа учащейся молодежи включает в себя молодежь, обучающуюся в среднем профессиональном учреждении или в высшем учебном заведении.

Группа трудящейся молодежи - включает в себя всю трудоспособную молодежь, независимо от того, участвует в активной трудовой деятельности или нет, включает в себя также частично трудоспособных.

Группа нетрудоспособного населения - включает в себя людей трудоспособного возраста, не участвующего в активном труде по причине физического или психического характера.

Маргинальная группа - включает в себя контингенты молодежи, характеризующиеся девиантным поведением (лица БОМЖ, криминальные элементы).

*Объём конкретной целевой группы молодежи*, попавшей в сферу профилактики наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе.

Здоровый человек.

Человек в группе риска.

Человек в криминальной сфере.

Человек в сфере социальной политики.

Человек в сфере рестриктивной политики.

Человек в состоянии ремиссии.

ремиссии"

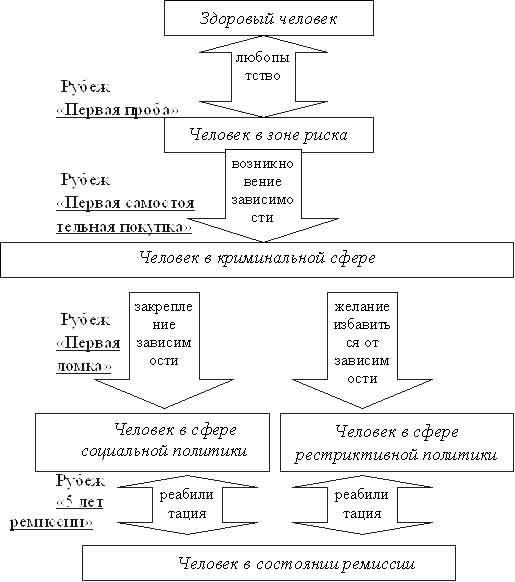


Рисунок 16 - Объект управления. Системная модель эволюции наркозависимости

*Значение рисков (вероятности)* перехода конкретной целевой группы молодежи Нижнекамского муниципального района из одной сферы профилактики наркотизации в другую. Пример описания групп рисков, предусмотренные данной Программой приводятся в таблице 8.

*Уровень соответствия алгоритма* разработки Программы профилактики наркотизации молодежи Нижнекамского муниципального района требованиям республиканской комплексной программы профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2007-2009 гг., утверждённой постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 29.11.2006 г. № 579.

*Субъектами управления* Программы профилактики наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе являются:

Отдел по связям с общественными формированиями и национальным вопросам;

Управление здравоохранения;

Управление образования;

Управление культуры;

Управление по делам молодежи и спорту

Отдел опеки и попечительства;

Комиссия по делам несовершеннолетних;

Антинаркотическая комиссия муниципального образования "Нижнекамский муниципальный район";

Управление внутренних дел;

Нижнекамский наркологический диспансер;

Средства массовой информации.

Таблица 8 - Пример описания групп рисков, предусмотренные Программой профилактики наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Переход между  *рубежами* | *Содержание риска* | *Субъект управления / влияния* |
| "Здоровый человек" -  "Первая проба" | Искаженная информация  Искаженная мотивация к поведению | Управление образования  Управление по делам молодежи и спорту  Управление здравоохранения  Управление социальной защиты  Средства массовой информации |

Пример матричной модели профилактических мероприятий Программы профилактики наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном образовании приводится на рисунке 17.

Матричная модель наглядно показывает, на каком рубеже наркозависимости объекта управления какой субъект управления должен подключаться к профилактике наркотизации.

Таким образом, ключевыми вопросами организации профилактической работы в рамках Программы профилактики наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе являются:

создание партнерской сети межведомственного взаимодействия (включая средства массовой информации и институты гражданского общества) в сфере профилактики наркотизации молодежи;

формирование доступной и эффективной системы проведения всех видов профилактических мероприятий, включая медико-социальную реабилитацию, обеспеченную подготовленными специалистами;

разработка системы стимулирующего финансирования заинтересованных организаций и реализуемых профилактических программ - гос. заказ, сертификаты (ваучеры) на лечение, зависимость финансирования организаций от качества оказываемых услуг;

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Здоровый человек | | Человек в зоне риска | | Человек в криминальной сфере | | Человек в сфере рестриктивной политики | | Человек в сфере социальной политики | | Человек в состоянии ремиссии | |
| Образовательные мероприятия |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  |
| Мероприятия по линии СМИ |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  |
| Мероприятия по линии здравоохранения |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Мероприятия по линии УВД |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Мероприятия по линии соц. реабилитации |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |

Рисунок 17 - Пример матричной модели профилактических мероприятий

Программы профилактики наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе

разработка критериев эффективности деятельности организаций и ведомств по профилактике наркотизации молодежи;

разработка принципов и механизмов координации профилактической работы на муниципальном уровне;

создание муниципальной программы научных исследований, направленных на разработку системных, правовых, организационных и методических аспектов программ профилактики и лечения в отношении целевых групп молодежи, с учетом международного и национального опыта;

организация центров социально-психологической адаптации как базовой формы первичного звена оказания профилактической и лечебно-реабилитационной помощи молодежи.

Паспорт Программы профилактики наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе представлен в Приложении А.

## 4. Программа мер по обеспечению выпускной квалификационной работы

## 4.1 Экономическое обоснование и социальная значимость внедрения разработанных мероприятий

Экономические потери от преждевременной смертности населения из-за потребления наркотиков в Республике Татарстан являются весьма значительными. Особенно показательны результаты при определении социально-экономического ущерба, который наносится обществу от преждевременной смертности населения, вызванной конкретными причинами, например потребление наркотиков. В связи этим предпринята попытка на материалах Республики Татарстан количественно оценить социально-экономический ущерб обществу от преждевременной смертности населения, обусловленной интоксикацией наркотиками.

Данный коэффициент разрабатывается на основании экспертного опроса фокус-групп и представляет собой оценочное число лиц в %, которое потеряет экономика РТ из-за данного заболевания, так как наркомания неизлечима.

Таблица 9 - Расчет экономического ущерба от наркотической зависимости, вызванный заболеванием наркоманией

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование показателя | 2005 г. | 2006 г. | 2007 г. | 2008 г. |
| ВРП | 319 070 | 405 577 | 511 148 | 623 784 |
| численность населения | 3777,7 | 3772,9 | 3768,5 | 3761,5 |
| ВРП на душу населения | 84,46 | 107,50 | 135,64 | 165,83 |
| возраст лиц, на учете |  |  |  |  |
| 14-17 лет | 6 | 8 | 5 | 2 |
| 18-24 лет | 179 | 279 | 268 | 249 |
| 25-29 лет | 222 | 293 | 277 | 297 |
| потеряно для экономики человеко - лет, в том числе | 16604 | 20733 | 20567 | 20129 |
| 14-17 лет | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18-24 лет | 6444 | 10044 | 9648 | 8964 |
| 25-29 лет | 6882 | 9083 | 8587 | 9207 |
| величина заработанного ВРП для экономики, если бы индивиды работали на экономику РТ в ценах 2008 года. | 1 402 398 | 2 228 744 | 2 789 646 | 3 338 069 |

По данным Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы, в 2008 году зарегистрировано 441 смертельное отравление наркотическими средствами. Это на 14,5% больше, чем в 2007 году (по Приволжскому Федеральному округу (ПФО) +28,5%). Среди субъектов ПФО в республике зарегистрировано наибольшее количество смертей от передозировок наркотиков. [64, с.210]

Таблица 10 - Экономический ущерб от потенциальной наркомании, по лицам состоящим на наркоучете

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование показателя | 2005 год | 2006 год | 2007 год | 2008 год |
| ВРП | 319 070 | 405 577 | 511 148 | 623 784 |
| численность населения | 3777,7 | 3772,9 | 3768,5 | 3761,5 |
| ВРП на душу населения | 84,46 | 107,50 | 135,64 | 165,83 |
| возраст лиц, на учете |  |  |  |  |
| 14-17 лет | 117 | 103 | 141 | 136 |
| 18-24 лет | 999 | 877 | 1083 | 1350 |
| 25-29 лет | 577 | 660 | 991 | 1302 |
| потеряно для экономики человеко - лет, в том числе | 59208 | 56135 | 75726 | 99236 |
| 14-17 лет | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18-24 лет | 35964 | 31572 | 38988 | 48600 |
| 25-29 лет | 17887 | 20460 | 30721 | 40362 |
| величина заработанного ВРП для экономики, если бы индивиды работали на экономику РТ | 5 000 793 | 6 034 367 | 10 271 247 | 16 456 687 |

Если не принять срочных мер по исправлению ситуации то вышеуказанный ущерб может негативно сказаться на экономике Республике Татарстан, так как в этом случае будет накопительный ущерб в сумме 16, 456 трлн. Рублей.

При лечении наркомании и детоксикации организма в соответствии с МКБ-10 применяются лекарственные препараты, услуги психолога терапевта.

Соответственно ряд затрат осуществляется на бюджетной основе, ряд затрат осуществляется на внебюджетной основе.

При расчетах рекомендуется использовать и бюджетные затраты, также и внебюджетные затраты, осуществляемые самими (физическими лицами), так как в данном случае эти средства могли быть направлены на увеличение оборота розничной торговли.

Необходимо учитывать, что данный ущерб носит длительный временной характер около 25-26 лет.

Данный возраст в значительной степени обусловлен потерями от наркомании именно в данном возрасте и наличием большинства смертельных случаев в группе населения, преимущественно в молодом возрасте.

## 4.2 Математическое и статистическое обоснование выпускной квалификационной работы

Для получения количественной оценки результатов социологического исследования особое значение имеет применение математико-статистического метода расчета. Важное место в этом направлении занимают такие показатели как: средняя арифметическая взвешенная; средняя структурная, в частности, мода и медиана; показатели вариаций (среднеквадратичное отклонение и коэффициент вариаций).

Нами было проведено исследование мнения молодежи о проблеме наркомании и мерах по профилактике наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе.

Проведем математические и статистические расчеты средних величин.

Наибольший интерес в анкете представляет вопрос: "Насколько осознана молодежью проблема наркотизации?". Ответы респондентов распределились следующим образом:

в высшей степени злободневной - 50,9 %;

достаточно злободневной - 39,1 %;

не очень злободневной - 4,3 %;

совершенно не злободневной - 2,7 %;

затрудняюсь ответить - 3 %.

Проставим баллы к этим ответам:

в высшей степени злободневной - 5 баллов;

достаточно злободневной - 4 балла;

не очень злободневной - 3 балла;

совершенно не злободневной - 2 балла;

затрудняюсь ответить - 1 бал.

В качестве средней величины используем моду (Мо).

Мода (Мо) показывает наиболее часто встречающиеся баллы. В данном случае мода это 5 балла (50,9 %). Иными словами, самый распространенный ответ "проблема наркотизации в высшей степени злободневная".

На порядковом уровне измерения основной средней величиной является медиана. Медиана (Ме) представляет собой середину ранжированного числового ряда. В данном случае медианой является 4 балла.

Внесем баллы к ответам (), число респондентов () и дальнейшие расчеты в таблицу 11.



Таблица 11 - Расчет средних величин и отклонений

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , в процентах |  |  | *\*F* |  |  |
| 1 | 4 | 4 | 2,89 | 11,56 | 8,3521 | 33,4084 |
| 2 | 2 | 4 | 1,89 | 3,78 | 3,5721 | 7,1442 |
| 3 | 9 | 27 | 0,89 | 8,01 | 0,7921 | 7,1289 |
| 4 | 71 | 284 | 0,11 | 7,84 | 0,0121 | 0,8591 |
| 5 | 14 | 70 | 1,11 | 15,54 | 1,2321 | 17,2494 |
| ∑ | 100 | 389 | - | 46,73 | 13,9605 | 65,79 |

Определение средней арифметической взвешенной: [68, с.35-39]

(1)



где - средняя арифметическая взвешенная;



- оценка варианта ответа;



- число респондентов.



Расчет показывает, что средняя оценка, которую дали опрашиваемые сотрудники на данный вопрос составляет 3,89 балла.

Определение среднего линейного отклонения:

, (2)



*d* = 46,73/100 = 0,4673

Определение среднего квадратического отклонения:

(3)



где - среднее квадратичное отклонение;



- оценка варианта ответа;



- средняя арифметическая взвешенная;



- число респондентов.



Расчет показывает, что среднее квадратическое отклонение составляет 0,81 балл, что говорит о средней степени согласованности среди опрошенной молодежи

Найдем коэффициент вариаций, как отношение среднего квадратичного отклонения к средней арифметической по формуле (4).

(4)



где - коэффициент вариаций;



- среднее квадратичное отклонение;



- средняя арифметическая взвешенная.



Чем ближе значение коэффициента вариации к нулю, тем больше степень согласованности среди респондентов. Полученный при расчетах коэффициент вариаций (0,2) показывает высокий уровень согласованности среди респондентов.

## 4.3 Нормативно-правовое обеспечение выпускной квалификационной работы

Представляется важным анализ правового поля в России с точки зрения профилактики наркотизации населения.

Все стороны, заинтересованные в решении проблемы профилактики наркомании, ощущают потребность в конкретных законодательных актах, четко регламентирующих такую деятельность. Современное развитие законодательной базы характеризуется тем, что место профилактики среди других юридических понятий не определено, т.е. правовое поле профилактики не разработано и законодательное обеспечение государственной системы профилактики наркомании практически отсутствует.

В соответствии с Концепцией государственной политики по контролю за наркотиками в Российской Федерации (утверждена Постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 22 июня 1993 г. N 5494-1) одним из главных направлений государственной политики является предупреждение незаконного потребления наркотиков, лечение и реабилитация больных наркоманией. В связи с этим в Концепции подчеркивается необходимость определить группы населения с повышенным риском незаконного потребления наркотических средств и обеспечить юридически обоснованные мероприятия по предупреждению потребления наркотиков и выявлению их незаконных потребителей. Федеральный закон от 8 января 1998 г. N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" (статья 4, пункт 2) особо отмечает, что одним из принципов государственной политики в области противодействия незаконному обороту наркотиков является приоритетность мер по профилактике наркомании и стимулирование деятельности, направленной на антинаркотическую пропаганду. Федеральным законом от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" к органам и учреждениям системы профилактики отнесены органы управления образованием, которые разрабатывают и внедряют в практику образовательных учреждений программы и методики, направленные на формирование законопослушного поведения несовершеннолетних, и образовательные учреждения, обеспечивающие выявление несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении (в том числе употребляющих наркотики), и в пределах своей компетенции осуществляющих индивидуальную профилактическую работу с такими несовершеннолетними.

На пути решения поставленных задач профилактики стоит целый ряд серьезных препятствий.

Первое - Федеральный закон от 8 января 1998 г. N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" предусматривает оказание наркологической (в том числе реабилитационной помощи) исключительно в учреждениях системы здравоохранения. В то же время представляется необходимым обеспечить возможность оказания реабилитационной помощи несовершеннолетним и молодежи в учреждениях системы образования, получивших в установленном законом порядке лицензию на указанный вид деятельности. До сих пор не принят федеральный закон "О социально-медицинской реабилитации лиц, больных наркоманией", призванный регламентировать порядок оказания реабилитационной помощи лицам (включая несовершеннолетних), злоупотребляющим наркотическими средствами, в том числе совершившим общественно опасные деяния (преступления).

Второе - действующее законодательство допускает медицинское освидетельствование потребителей наркотических средств только по постановлению органов прокуратуры, органов дознания, следователя или судьи. В связи с этим в настоящее время возникают проблемы с оперативным освидетельствованием несовершеннолетних на предмет употребления наркотиков. Иногда приходится ждать недели, за это время наркотик выводится из организма и в результате экспертный анализ биологических сред подростка, подозреваемого в употреблении наркотиков, не дает положительного результата.

Третье - российское законодательство запрещает потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, но не определяет меру ответственности за подобное нарушение закона. Отсутствие хотя бы административной ответственности для потребителя наркотиков создает целый ряд препятствий решению задач первичной профилактики наркозависимости, а также решению задач вторичной и третичной профилактики при осуществлении лечебных и реабилитационных программ для больных наркоманией. [65, с.67-68]

В Республике Татарстан с 1999 года проводится целенаправленная работа по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту. Республиканские комплексные программы профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2002 - 2006 годы, утвержденная постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 28 июня 2002г. № 377, и на 2007-2009 гг., утверждённая постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 29.11.2006 г. № 579, заложили основы системного, межведомственного подхода к организации антинаркотической работы в республике. [66]

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 18 октября 2007 года №1374 "О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров" антинаркотических комиссий в субъектах Российской Федерации, в целях обеспечения организации деятельности антинаркотической комиссии в Республике Татарстан был утвержден персональный состав антинаркотической комиссии в Республике Татарстан.

## 4.4 Социологическое обеспечение выпускной квалификационной работы

Мнение молодежи о проблеме наркомании и мерах по профилактике наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе

*Обоснование проблемы.*

За последние 100 лет наркомания из проблемы, бывшей предметом узкой области медицины - психиатрии, перешла в разряд общесоциальных проблем. По данным группы экспертов ВОЗ, в современном мире отмечается непрерывная тенденция к увеличению числа лиц, принимающих наркотические препараты, возрастает употребление наркотиков молодежью, активизируется употребление нетрадиционных наркотиков, широкое распространение получают синтетические наркотики, в употребление наркотиков вовлекаются представители всех социально-экономических групп общества. Употребление человеком наркотических веществ имеет очень древнюю историю. Однако распространение такого заболевания как наркомания вплоть до XX века не представлял такой зловещей социальной проблемы.

Всемирная Организация Здравоохранения определяет наркотик как психоактивное вещество, которое при его приеме изменяет восприятие, настроение, сознание, поведение или двигательные функции. Это определение несовершенно, так как численность веществ воздействующих на психику, таким образом, гораздо больше, тем не менее, эти вещества не являются наркотиками в собственном смысле слова. Суть дела заключается в том, что наркотик имеет два значения: юридическое и медицинское. Первое - это вещества, за изготовление, хранение и распространение которых предусмотрена ответственность перед законом. И второе - это вещества, которые вызывают химическую зависимость, болезненное пристрастие или наркоманию, разрушая психику и организм.

Главным вектором увеличения масштабов наркомании становится возрастной вектор. Наркомания стремительно "молодеет". По данным Министерства внутренних дел России, молодежь составляют 70 процентов от всех потребителей наркотиков в стране. То есть основная часть потребителей наркотиков молодежь.

Молодежь - это социально-демографическая группа, переживающая период становления социальной и психо-физиологической зрелости, адаптации к исполнению социальных ролей взрослых. Обычно к молодежи причисляют людей в возрасте 14-30 лет. [67] Таким образом, одним из следствий наркомании является физическая и социальная деградация наиболее активной части населении.

Причем размываются гендерные отличия и отличия социального статуса. Идет наркотизация элитной части молодежи - студентов вузов, будущих квалифицированных специалистов. Сегодня потребителями наркотиков все чаще становятся социально адаптированные и достаточно благополучные молодые люди из семей с неплохим материальным уровнем жизни и социальным статусом. Это означает, что социальные причины наркомании лежат не только в экономической неблагополучности части населения.

В Нижнекамске растет количество наркоманов. Согласно статистическим данным количество наркоманов в 2008 г. увеличилось по сравнению с 2007 г. на 5%. По итогам работы антинаркотической комиссии в Нижнекамском муниципальном районе было определено, что более эффективному проведению работы по выявлению среди молодежи людей, употребляющих наркотики, препятствует недостаток финансирования и не организованная на должном уровне профилактическая работа в образовательных учреждениях.

Таким образом, изучение мнения молодежи о проблеме наркотизации в Нижнекамском муниципальном районе определяет актуальность данного исследования.

*Цель исследования:* изучить и проанализировать мнение молодежи о проблеме наркомании в Нижнекамском муниципальном районе и определить степень эффективности мер по профилактике наркотизации. На основе полученных социологических данных разработать рекомендации по профилактике наркотизации населения муниципального образования.

*Объект и предмет исследования.* Объект исследования - молодежь Нижнекамского муниципального района, являющаяся наиболее уязвимой частью общества, которая более всего подвержена влиянию наркокультуры. Статистические данные, отчеты Антинаркотической комиссии Нижнекамского муниципального района, УДМС за 2004-2008 годы.

Предмет исследования - оценка молодежью мер по профилактике наркотизации на государственном и муниципальном уровне.

Гипотезы исследования:

*Основная гипотеза* - проблема наркотизации осознана молодежью и признается актуальной подавляющим большинством молодежи Нижнекамского муниципального района.

*Дополнительная гипотеза* - молодежь не уверена в эффективности существующих мер по профилактике наркотизации.

Для утверждения или опровержения основной и дополнительной гипотез автор ставит следующие *задачи*:

определить актуализацию проблемы наркомании в молодежной среде;

обозначить степень сопричастности проблеме наркотизации в молодежной среде;

определить влияние различных факторов (возраст, материальное положение, образование, социальное положение) на сопричастность проблеме наркотизации;

выявить причины приобщения к наркотикам;

определить комплекс мер по профилактике наркотизации молодежи Нижнекамского муниципального района.

*Логический анализ (интерпретация и операциональное определение) основных понятий*. В соответствии с целью исследования, которое носит аналитический характер, логическому анализу подлежат понятия: "наркотические средства", "наркоман", "наркомания", "наркотизм", "наркотизация", "социальная профилактика наркомании", "молодежь".

Наркотические средства (наркотики) - вещества растительного или синтетического происхождения, препараты, растения, которые оказывают специфическое (стимулирующее, возбуждающее, угнетающее, галлюциногенное) воздействие на центральную нервную систему и включены в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ (утвержден постановлением Правительства РФ от 30 июня 1998 г.).

Наркоман - человек, страдающий наркоманией.

Наркомания - заболевание, обусловленное патологической зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества. По законодательству РФ для больных наркоманией в целях защиты здоровья, нравственности, прав и законных интересов граждан, обеспечения обороны страны и безопасности государства устанавливаются ограничения на занятие отдельными видами профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности. Государство гарантирует больным наркоманией оказание наркологической помощи, которая включает обследование, консультирование, диагностику, лечение и медико-социальную реабилитацию.

Наркотизм - это социальное явление, выражающееся в потреблении некоторой частью населения наркотических средств и соответствующих последствиях.*←* назад вперед *→*

Наркотизация общества - процесс, сопровождающийся формированием групп или сообществ наркоманов.

Социальная профилактика наркомании - процесс, направленный на устранение внешних (социально-экономических, бытовых, социально-психологических) причин и условий отклоняющегося поведения.

Молодежь - это социально-демографическая группа, переживающая период становления социальной и психо-физиологической зрелости, адаптации к исполнению социальных ролей взрослых. Обычно к молодежи причисляют людей в возрасте 14-30 лет.

Методы сбора информации:

вторичный анализ статистических материалов, документов Управления по делам молодежи и спорту, отчетов Антинаркотической комиссии Нижнекамского муниципального района;

сбор первичной социологической информации при помощи анкетирования.

Определение выборочной совокупности.

В работе анализируются данные за последние три года, а именно: с 2006 по 2008 годы.

Генеральная совокупность - население Нижнекамского муниципального района и г. Нижнекамска в возрасте от 14 до 30 лет. (г. Нижнекамск - 67153 чел; Нижнекамский район - 9585 чел.)

Выборочная совокупность - 100 человек.

Исследование проводится методом серийной выборки по гендерному критерию. Суть метода серийной выборки заключается в следующем: если имеется возможность "разбить" генеральную совокупность на однородные части по заданному признаку, то отбор респондентов может быть осуществлен из каждой серии отдельно. Количество респондентов из каждой серии отдельно определяется по формуле (1) из соотношения:

nі = Ni × n / N,

где i - число серий, выделенных в генеральной совокупности, Ni - число единиц в серии. (1)

На момент проведения исследования в Нижнекамском муниципальном районе насчитывалось 76738 человек в возрасте от 14 до 30 лет, из них 36834 женщин и 39903 мужчины. Рассчитаем по формуле (1) количество респондентов:

Количество мужчин = 60578 × 100 / 127500 = 48 человек

Количество женщин = 66922 × 100 / 127500 = 52 человек

Таблица 12 - Логическая структура инструментария

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Операциональное понятие | | Индикаторы | Тип шкалы измерения | | Номер вопроса в анкете |
| *Актуализация проблемы наркомании в молодежной среде* | | | | | |
| Оценка злободневности проблемы | | Личное мнение | номинальная | | 1 |
| Определение степени сопричастности проблеме наркотизации | | | | | |
| Оценка окружения на сопричастность наркомании | | Личное мнение | номинальная | | 2 |
| Оценка влияния демографических факторов на сопричастность проблеме | | Личное мнение | номинальная | | 3 |
| Выявление причины приобщения к наркотикам | | | | | |
| Факторы, способствующие приобщению к наркотикам | | Личное мнение | номинальная | | 5,6 |
| Выявление отношения к наркоманам | | | | | |
| Личное отношение к наркоманам | Личное мнение | | номинальная | 4 | |
| *Определение комплекса мер по профилактике наркотизации молодежи Нижнекамского муниципального района* | | | | | |
| Оценка ответственности управления и ведомств за борьбу с наркоманией | | Личное мнение | номинальная | | 7,9 |
| Оценка способов борьбы с наркоманией | | Личное мнение | номинальная | | 8 |
| *Социально-демографические характеристики* | | | | | |
| Пол | Пол | | номинальная | | 10 |
| Материальное положение | | Личное мнение | номинальная | | 16 |
| Возраст | Число лет | | интервальная | | 12 |
| Образование | Уровень образования | | ранговая | | 11 |

## 4.5 Компьютерное обеспечение выпускной квалификационной работы

Основной программой, используемой при написании выпускной квалификационной работы, являются текстовый редактор, а также электронные таблицы.

Текстовые редакторы *Microsoft Word*, входящие в пакеты семейства Microsoft Office, широко известны как у нас в стране, так и во всем мире. Первая версия редакторов этого семейства была разработана компанией Microsoft еще в 1983 году. Текстовый редактор Word предназначен для ввода, редактирования (изменения) и печати текстов различной сложности. Это мощный многофункциональный редактор с широчайшими возможностями.

Word - это приложение, которое позволяет создать документ и оформить его по своему вкусу. Редактор Word обладает полным набором стандартных средств текстовых редакторов. К ним относятся: ввод и внесение изменений в тексты, подготавливаемые на различных языках - русском, английском и т.д.; перемещение по тексту; выделение, поиск и замена фрагментов; сохранение созданных или отредактированных документов в виде файлов на дисковых носителях и, конечно, печать подготовленных в редакторе документов.

Программа обработки электронных таблиц *Microsoft Excel*, как и текстовый редактор Word, входит в пакеты семейства Microsoft Office. В России Excel является не просто доминирующей, но, по существу, единственной, реально используемой, электронной таблицей для операциональной системы Windows.

Программа Excel - это мощный и достаточно простой в использовании пакет обработки электронных таблиц, предназначенный для решений широкого круга планово-экономических, учетно-статистических, научно-технических и других задач, в которых числовая текстовая или графическая информация с некоторой регулярной, повторяющейся структурой представлена в табличном виде.

Возможности электронных таблиц весьма многообразны, а их интерфейс удобен, гибок и понятен. Этот инструмент предназначен для выполнения табличных расчетов, характерных для управления и бизнеса. Программа обработки электронных таблиц Excel обеспечивает пользователя богатым набором возможностей создания и изменения таблиц, которые могут содержать числа, текст, даты, денежный единицы, графику, а также математические и иные формулы для выполнения вычислений. Ввод данных в таблицы, их форматирование и выполнение различного рода вычислений в значительной степени автоматизированы. Предусмотрены средства представления числовых данных в виде диаграмм, создания, сортировки и фильтрации списков, статистического анализа и решения оптимизационных задач.

Значительную роль в получении необходимой для написании работы и достоверной информации различного характера является глобальная сеть Интернет. Для получения самых "свежих" данных, в основном нормативно-правового характера, были привлечены справочные системы “Гарант" и "Консультант Плюс".

*Интернет* - самая крупная из существующих на сегодняшний день в мире всемирная компьютерная сеть. Она объединяет несколько миллионов компьютеров во всех развитых странах мира. Идея соединения друг с другом несколько компьютеров для обмена информацией между ними появилась почти одновременно с созданием первых компьютеров.

Интернет - самый массовый и оперативный источник информации. Свое "представительство", собственную WWW-страничку в Сети имеет сегодня практически каждая крупная западная организация, фирма или компания. В Интернет расположены "электронные" варианты многих тысяч газет и журналов, через Сеть вещают сотни радиостанций и телекомпаний.

Глобальная сеть Интернет, ставшая символом нового этапа развития информационных технологий на рубеже веков, оказывает значительное влияние на работу специалистов в самых разных областях человеческой деятельности, в том числе и на работу специалистов-гуманитариев.

*Справочно-поисковая система "Гарант".* Комплекс СПС - программный комплекс, включающий в себя массив правовой информации и программные инструменты, позволяющие специалистам работать с этим массивом.

Документы в СПС “Гарант" группируются в блоки:

нормативные документы;

документы арбитражной практики;

международные соглашения;

консультационные материалы;

проекты законов.

К документам приводится дополнительная информация: юридические комментарии, ссылки на другие документы, справки об источниках опубликования, дата вступления документа в силу.

Достоверность информации обеспечивается за счет получения ее от издающих органов.

Получить компетентные подробные разъяснения по правилам применения нормативных актов позволяют консультационные материалы:

материалы экономических и юридических изданий (обычно представлены в форме "вопрос-ответ");

комментарии к основополагающим документам по всем разделам законодательства (комментарии ведущих специалистов);

схемы законодательства, которые излагают основные вопросы в табличной форме;

полнотекстовые электронные версии авторских комментариев, обзоров, монографий, как правило, выпущенных отдельными книгами ведущих издательств.

Таким образом, СПС “Гарант" дает возможность оперативно отслеживать изменения в законодательстве за необходимый период времени, получать в электронном виде фрагменты тех или иных официальных правовых документов для составления собственных. Гарант позволяет оперативно получать новые правовые документы.

Назначение и краткая характеристика *Справочно-правовой системы "Консультант Плюс".*

Консультант Плюс - это программный комплекс, включающий в себя массив правовой информации и программные инструменты, позволяющие специалисту работать с этим массивом (производить поиск конкретных документов или их фрагментов, выводить информацию на печать и т.д.). Чем делает СПС "Консультант Плюс" таким популярным?

СПС "Консультант Плюс" - это возможность компактно хранить необходимые в работе документы и аналитические материалы, избавившись от множества справочников, газет и журналов;

СПС "Консультант Плюс" - это удобный инструмент поиска нужных документов в огромном объеме информации (более 1,5 млн. документов с учетом регионального законодательства). Пользуясь Консультантом Плюс можно легко найти нужный документ, обладая минимальными сведениями о его реквизитах или содержания.

СПС "Консультант Плюс" предоставляет специалисту:

готовые формы отчетных документов, сопровождаемые информацией по заполнению, которые после экспорта в Word или Excel могут быть отредактированы, заполнены и выведены на печать;

возможность оперативно отслеживать изменения в законодательстве за необходимый период времени;

осуществить подборку документов по изучаемым темам;

получить в электронном виде фрагмент того или иного официального правового документа для составления собственного документа или служебной записки;

СПС "Консультант Плюс" - это возможность оперативно получать новые правовые документы и изменения.

## Заключение

Эволюция наркотиков от элемента различных субкультур к антисоциальному, деструктивному явлению вызвала к жизни обратно пропорциональную реакцию общества - антинаркотическую. В течение ХХ века оформилась международная правовая система противодействия наркопотреблению. Аналогичный процесс прошел на национальном уровне: законодательство подавляющего большинства стран мира в той или иной степени ставит правовой барьер перед торговлей наркотиками и их немедицинским потреблением. Традиционная и доминирующая общественная позиция также принципиально отрицает наркопотребление.

Однако наркомания не только продолжает существовать, но и набирает обороты - как в количественном, так и в качественном выражении. Сегодня наркопотребление стало глобальной всемирной общественной проблемой. По оценке ООН, наркомания и связанный с ней незаконный оборот наркотиков в настоящее время является одной из главнейших проблем безопасности цивилизации наряду с угрозами мировой ядерной войны и экологической катастрофы.

Глобальность этой проблемы обусловлена ее тремя основными параметрами - пространством наркопотребления, его масштабом и последствиями для общества.

Масштаб наркопотребления и темпы его роста в России позволяют констатировать: наркотизация становится одной из главных проблем страны, ставящей под вопрос само будущее общества. Следствия наркотизации ощущаются во всех сферах общественной жизни. Причем эти следствия имеют как непосредственно медицинский, так и социальный, правовой и экономический характер.

Медицинские следствия наркопотребления - возрастающий уровень смертности, психологически нездоровое молодое поколение, снижение качества здоровья, формирование условий для распространения тяжелых инфекционных заболеваний, вплоть до эпидемического масштаба.

Социально-правовые следствия наркопотребления проявляются главным образом во все более возрастающем влиянии на масштаб и характер преступности.

Экономические следствия наркопотребления проявляются в ущербе от социально-психологической дезадаптации и снижения качества здоровья части трудоспособного населения, затратах общества на системы медицинского лечения наркомании, профилактике наркомании и организации антинаркотической работы, системе правового (полицейские, таможенные, пограничные и иные службы) противодействия наркопотреблению и наркобизнесу. Таким образом, можно предположить, что речь идет о финансовых потерях в принципиальных для общества объемах.

Наряду с прямыми негативными последствиями наркопотребления для общества (социально-психологическая дезадаптация, деструктивное социальное поведение значительной части населения, прежде всего молодежи, криминализация сопричастной проблеме части общества) наркопотребление порождает феномен особой пронаркотической социальной психологии. Это явление получает различные названия ("пронаркотическая социальная модель", "пронаркотическое мировосприятие"), но в любом случае речь идет о формировании довольно массовой модели человеческого поведения, главной детерминантой которого является употребление наркотиков. Она находит свое выражение на философском, культурологическом, досуговом, информационном, коммуникативном уровнях. Специалисты оценивают это явление как одну из главных опасностей распространения наркопотребления, так как именно пронаркотическая социальная психология становится главным "рекрутером" наркопотребления - чаще всего это основная причина приобщения так называемых групп риска к наркотикам.

Антинаркотическая позиция общества наиболее активно формируется в последние полвека: на международном и национальном уровнях она получает правовой формат в виде антинаркотического законодательства. Большинство стран мира участвуют в ряде международных конвенций и соглашений, которые предусматривают противодействие наркопотреблению и незаконному обороту наркотиков. Созданы постоянные международные механизмы такого противодействия - Международный комитет ООН по контролю за наркотиками и т.д. На национальном уровне работа строится по тем же принципам: есть законодательство, обеспечивающее правовую базу антинаркотической работы, есть соответствующие функции у институтов государства (полиция, таможня, пограничный контроль, здравоохранение, образование, пропаганда, социальные службы), есть специализированные на этой работе структуры.

В последнее время формируется и необходимая инфраструктура на региональном и муниципальном уровнях. Республика Татарстан находится в числе лидеров этого процесса: сформирована региональная антинаркотическая правовая база и соответствующие органы регионального и муниципального управления (антинаркотические комиссии, программы и т.п.).

Основой профилактики наркотизации населения в Татарстане является Республиканская целевая программа профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2007-2009 годы

В соответствии с пунктом 3 Указа Президента РТ №УП-698 от 25.12.2007г. "Об организационных вопросах деятельности антинаркотической комиссии в Республике Татарстан" вышло постановление Главы Нижнекамского муниципального района №21 от 21.02.2008 г., которым образована антинаркотическая комиссия муниципального образования "Нижнекамский муниципальный район".

Одним из основополагающих принципов эффективной профилактики наркотизации является принцип межведомственного взаимодействия. Примером этому является проект профилактических наркологических осмотров, который реализуется в учреждениях образования с 2006 года.

Одним из важнейших составляющих антинаркотической работы среди обучающихся и их родителей является повышение квалификации и переподготовка специалистов образовательных учреждений по вопросам профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде.

Серьезное внимание уделяется организации антинаркотической профилактической работы в высших учебных заведениях. На данный момент в г. Нижнекамске в 13 средних, средне-специальных и высших учебных заведениях созданы волонтерские отряды, а также добровольческие объединения существуют на базах средних школ, ЦППП "Эйдос" и ЦСПСД "Веста".

Немаловажную роль в работе по профилактике наркотизации играет организация досуга подростков и молодежи во внеучебное время. В настоящее время в районе функционируют 14 (в 2007 г-13) учреждений дополнительного образования, в которых занимаются 19 457 (70,9%) воспитанников (в 2007 г. - 80,9%).

Серьезный резерв в организации профилактической работы имеется в привлечении общественных организаций, религиозных конфессий и инициативы самих школьников. Это детские общественные формирования по охране общественного порядка "Форпост" (работают в школах №3,27, лицеях №14,24, и гимназии №1) и созданные отряды профилактики правонарушений (ОПП работают в 29 городских и 11 сельских школах). Члены ОПП (470 чел.) участвуют в организации дежурства и поддержания общественного порядка во время учебно-воспитательного процесса, при проведении школьных мероприятий, занимаются профилактической работой с детьми "группы риска".

Таким образом, можно сделать вывод, что работа по профилактике наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе ведётся достаточно активно. Однако необходимо при разработке мер по профилактике наркотизации принимать во внимание мнение молодежи о проблеме наркомании.

Опрос показал, что уровень осознанности этой проблемы у молодежи достаточно велик. Следует отметить, что во всех социальных группах без исключения более 50% опрошенных согласились считать потребление наркотиков в высшей степени злободневной проблемой.

Отношение к проблеме наркотизации общества должно различаться в зависимости от степени "включенности" респондентов в эту проблему, погруженности в ту социальную среду, где потребление наркотических веществ является повседневной практикой. В ходе исследования было выявлено, что мужчины (15%) немного активнее общаются с наркосредой, чем женщины (10%). Наблюдается прямая зависимость между степенью погруженности молодежи Нижнекамска в проблему потребления наркотиков и их материальным положением. Чем благополучнее в материальном отношении респонденты, тем больше людей, употребляющих наркотики, насчитываются в их окружении. По мере улучшения благосостояния респондентов, имеющих знакомых постоянных актуальных потребителей, возрастает в три раза (с 8% до 18%). На вопрос о причинах потребления наркотиков (56,9%) опрошенных выделили дурное влияние среды.

Таким образом, проблема наркотизации осознана молодежью и признаётся актуальной подавляющим большинством опрошенных респондентов. Степень сопричастности проблеме наркотизации и степень обеспокоенности этой проблемой в целом связаны друг с другом. Это позволяет сделать предположение, что настороженность общественного мнения по поводу данной проблемы способствует предотвращению её распространения. Степень сопричастности проблеме распространения наркотиков, знакомство с ней не понаслышке определяется двумя основными факторами: возрастом и материальным положением. Среди возможных причин приобщения к наркотикам первое место в глазах молодежи занимает дурное влияние среды. Основную ответственность за ситуацию с наркотизацией большинство респондентов возлагает на правоохранительные органы.

Создание в обществе постоянного антинаркотического информационного поля и формирование антинаркотического сознания подрастающего поколения - важнейшие из задач, стоящих сегодня перед всеми специалистами, работающими с молодежью.

Необходима целенаправленная деятельность специалистов, четко налаженной сети профилактики распространения опасного социального недуга.

Важность выработки комплексного подхода к решению проблемы профилактики наркотизации молодежи и окончание действия Программы по профилактике наркотизации населения и формированию здорового образа жизни в Нижнекамском муниципальном районе в 2007 г. выдвигает на первый план необходимость разработки комплексной целевой программы (далее Программа) по профилактике наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе на 2010-2011 гг.

Ключевыми вопросами организации профилактической работы в рамках Программы профилактики наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе являются:

создание партнерской сети межведомственного взаимодействия (включая средства массовой информации и институты гражданского общества) в сфере профилактики наркотизации молодежи;

формирование доступной и эффективной системы проведения всех видов профилактических мероприятий, включая медико-социальную реабилитацию, обеспеченную подготовленными специалистами;

разработка системы стимулирующего финансирования заинтересованных организаций и реализуемых профилактических программ (гос. заказ, сертификаты (ваучеры) на лечение, зависимость финансирования организаций от качества оказываемых услуг);

разработка критериев эффективности деятельности организаций и ведомств по профилактике наркотизации молодежи;

разработка принципов и механизмов координации профилактической работы на муниципальном уровне;

создание муниципальной программы научных исследований, направленных на разработку системных, правовых, организационных и методических аспектов программ профилактики и лечения в отношении целевых групп молодежи, с учетом международного и национального опыта;

организация центров социально-психологической адаптации как базовой формы первичного звена оказания профилактической и лечебно-реабилитационной помощи молодежи.

## Ссылки на использованные источники

1. Комлев, Ю.Ю. От социологического изучения феномена к обновлению антинаркотических практик / Ю.Ю. Комлев // Социологические исследования. - 2008. - №6. - С.45.

2. Республиканская целевая программа профилактики наркотизации населения в РТ на 2007-2009 годы [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.antinarc.ru/program/object/

3. Арефьев, А.Л. Поколение, которое теряет Россия / А.Л. Арефьев // Социологические исследования - 2002. - №8. - С.98.

4. Габиани, А.А. Кто такие наркоманы? / А.А. Габиани // Социологические исследования - 1992. - № 2. - С.12.

5. Реутов, Е.В. Учащаяся молодежь и наркотики / Е.В. Реутов // Социологические исследования - 2004. - № 1.

6. Омельченко, Е. Молодежные культуры и субкультуры / Е. Омельченко. - М., 2000.

7. Шереги, Ф.Э. Наркотизация в молодежной среде: структура, тенденции, профилактика (социологический анализ) / Ф.Э. Шереги, А.Л. Арефьев. - М., 2003.

8. Лисовский, В.Т. Наркотизм как социальная проблема: социологическое исследование / В.Т. Лисовский // Вестник СПб. ун-та. Сер.6. Социология и политология. - 1998. Вып.3.

9. Кон, И.С. Социология молодежи. В кн.: Краткий словарь по социологии / И.С. Кон - М., 2003. - С.89.

10. Лисовский, В.Т. Духовный мир и ценностные ориентации молодежи России / В.Т. Лисовский - СПб., 2000. - С.34.

11. Карпухин, О.И. Молодежь России: Особенности социализации и самоопределения / О.И. Карпухин // Социологически исследования. - 2008. - №3. - С.45.

12. Гилинский, Я. Девиантность подростков: теория, методология, эмпирическая реаилность: Учебно-научное издание / Я. Гилинский, И. Гуревич, М. Русакова, Ю. Симпура, Р. Хлопушин - СПб.: Медицинская пресса, 2005.

13. Кесельман, Л.Е. Социальное пространство наркотизма / Л.Е. Кесельман, М.Г. Мацкевич - СПб.: Медицинская пресса, 2006.

14. Сартаева, Н. Наркотизм: социально-правовой аспект / Н. Сартаева // Государство и право. - 2003. - №2. - С.34.

15. Кудрявцев, А. Стратегии борьбы с преступностью / А. Кудрявцев. - М., 2003.

16. Щербакова, Е.М. Нарконашествие в России. О чем говорит статистика / Е.М. Щербакова // Социологические исследования - 2004. - №1. - С.12-13.

17. Дъяченко, А.П. Наркомания: ситуация, тенденции и проблемы / А.П. Дьяченко - М., 2002.

18. Иванова, Е.А. Семья наркомана. Типы семей с повышенным риском формирования наркозависимой личности / Е.А. Иванова, С.А. Фролов // Вестник Моск. ун-та, Сер.18. Социология и политология - 2002. - №1.;

19. Пятницкая, И.Н. Этнокультурные факторы в профилактике наркомании / И.Н. Пятницкая // Наркотизация населения в современной России: специфика, субъекты, динамика: сб. ст. - М., 2003.

20. Макеева, А.Г. Ранняя профилактика наркотизма у детей и подростков / А.Г. Макеева. - М., 2000.

21. Наркомания: в России: состояние, тенденции, пути преодоления: пособие для педагогов и родителей; под общ. ред.А.Н. Гаранского. - М., 2003.

22. Наркомания: ситуация, тенденции и проблемы; под общ. ред. М.Е. Поздняковой. - М., 2002. Вып.2.

23. Комлев, Ю.Ю. Наркотизм в Татарстане: результаты эмпирического исследования / Ю.Ю. Комлев, Р.Г. Садыкова. - Казань, 2003.

24. Комлев, Ю.Ю. Социология девиантного поведения: вопросы теории / Ю.Ю. Комлев, Н.Х. Сафиуллин. - Казань, 2000.

25. Исламшина, Т.Г. Наркотизация в Татарстане: стратегии социального реагирования / Т.Г. Исламшина, А.Н. Казаков, М.Ю. Несмелова и др.; под общ. ред.Р.Г. Садыковой, А.Л. Салагаева. - Казань, 2003.

26. Предупреждение: социальная стратегия, тактика и опыт организации: региональный науч. -практ. семинар, 26-28 ноября 2003 г.: тез. докл. - Казань, 2003.

27. Салагаев, А.Л. Превенция подростково-молодежной девиации: основные подходы и проблемы реализации (этноконфессиональные и тендерные аспекты) / А.Л. Салагаев, И.Е. Туриянский // Наркотизация населения в современной России: специфика, субъекты, динамика: сб. ст. - М., 2003.

28. Комлев, Ю.Ю. Молодежный наркотизм в Татарстане: оценка социальных и этнических характеристик явления // Наркотизация населения современной России: специфика, субъекты, динамика /Под ред. М.Е. Поздняковой / Ю.Ю. Комлев - М.: Регламент, 2005.

29. Герои нашего времени. Социологические очерки. - Ульяновск, 2000.

30. Тринадцатый шаг. Социология наркотизации. - Ульяновск, 2002.

31. Профилактика наркотизма: теория и практика. Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого. - Самара: ГУСО "Перспектива", 2005. - С.27.

32. Профилактика молодежного наркотизма [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.nodrugs.ru/narcotism1.shtml

33. Профилактика наркотизма: теория и практика. Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого. - Самара: ГУСО "Перспектива", 2005. - С.29-30.

34. Габиани, А.А. Кто такие наркоманы? / А.А. Габиани // Социологические исследования - 1992. - № 2. - С.24.

35. Гилинский, Я.И. Наркотизм в современном мире / Я.И. Гилинский // Наркомания: ситуация, тенденции и проблемы: сб. ст. - М., 2002. - Вып 2. - С.16.

36. Кесельман, Л.Е., Мацкевич М.Г. Социальное пространство наркотизма. - СПб.: Медицинская пресса, 2008. - С.31.

37. Русакова М. Наркотики в России. [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://narcom.ru /ideas/ socio / 27.html.

38. Проблемы наркотизации общества [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.nodrugs.ru/narcotism1.shtml

39. Лисовский В.Т. Духовный мир и ценностные ориентации молодежи России. - СПб., 2000. - С.34.

40. Кон И.С. Социология молодежи. В кн.: Краткий словарь по социологии. - М., 2003. - С.89.

41. Актуальные проблемы наркоситуации в молодежной среде: состояние, тенденции, профилактика - М.: Моск. гор. Фонд поддержки шк. книгоиздания, 2007. - С.17.

42. Профилактика наркотизма: теория и практика. Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого. - Самара: ГУСО "Перспектива", 2005. - С.74.

43. Гиль, С.С. Педагогическая профилактика ПАВ-зависимости: технологии содействий самореализации подростков / под рец. Е.А. Петрова, А.А. Реан / С.С. Гиль, Л.В. Гиль - РИТМ, оригинал-макет, 2008. - С.35-37

44. Зарубежный опыт первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних: Под ред.Л.М. Шипицыной - М.: Моск. гор. Фонд поддержки книгоиздания, 2006. - С.101.

45. Березин, С.В. Психология наркотической зависимости и созависимости. Монография / С.В. Березин, К.С. Лисецкий, Е.Н. Назаров - М.: МПА, 2005. - С.132.

46. Белогуров, С.Б. Наркотики и наркомания / С.Б. Белогуров - СПб.: Университетская книга, 2007. - С.45-46.

47. Пятницкая, И.Н. Психологические особенности наркоманов периода взросления (опыт комплексного экспериментально - психологического исследования) / Под ред. Березина С.В., Лисецкого К.С. - Самара: Изд-во "Самарский университет", 2007. - С.123.

48. Салагаев, А.Л. Наркотизация молодежи в группах риска: от изучения к профилактике / А.Л. Салагаев, А.В. Шашкин - М.; Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2006 - С.118.

49. Шереги, Ф.Э. Наркоситуация в молодежной среде: структура, тенденции, профилактика / Ф.Э. Шереги, А.Л. Арефьев - М.: Издательский Дом "ГЕНЖЕР", 2005. - С.40-41.

50. Проблемы внедрения новых технологий профилактики наркомании в образовательной среде / под редакцией В.Н. Богомолова, А.А. Фурсенко, И.Б. Федорова, В.Н. Ивановой. - М.: Всероссийская политическая партия "Единая Россия", 2006.

51. Белогуров, С.Б. Профилактика подростковой наркомании / С.Б. Белогуров, В.Ю. Климович - М.: Центр Планетариум, 2006. - С.56.

52. Белогуров, С.Б., Профилактика подростковой наркомании. Навыки противостояния и сопротивления распространению наркомании / С.Б. Белогуров, В.Ю. Климович - М.: Центр Планетариум, 2007. - С.96.

53. Сердюк, А.А. Профилактика наркотизма в системе народного образования: методические и организационные аспекты чтения спецкурсов / А.А. Сердюк // Профилактика наркомании: организационные и методические аспекты. Итоговые материалы международного проекта / Сост. И.П. Рущенко. - Харьков: Финарт, 2002. - С.102-123.

54. Социальные технологии: вопросы теории и практики. - Киев: Наукова думка, 2004. - Т.1. - 212 с.

55. Социальные технологии: вопросы теории и практики. - Киев: Наукова думка, 2004. - Т.1. - 352 с.

56. Спрангер, Б.Е. Ключевые принципы построения профилактических программ для подростков / Б.Е. Спрангер // Вопросы наркологии. - 2003. - №3. - С.48-53

57. Андреева, Т.И. Интернет и профилактика наркотических проблем./ Т.И. Андреев - Казань: Экоцентр, 2005. - 36 с.

58. Профилактика наркомании: организационные и методические аспекты / Коллектиная монография: Итоговые материалы международного проекта. - Харьков: Декарт, 2007. - С.116.

59. Фролова, М.А. Актуальные вопросы антинаркотической политики: отечественный и зарубежный опыт.: / М.А. Фролова, Г.В. Зазулин - Санкт-Петербург "Университетская книга". - 2005. - С.123.

60. Легальный оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров: Апель А.Л., Бабаянская Н.С. - СПб.: СЗ ИПК ФСКН России, 2007. - С.16.

61. Летман, А.С. Профилактика наркомании в Европе. /А.С. Летман М.: МИР, 2006. - С.66.

62. Фильрозе, Э. Очерк потенциальной демографии./ Э. Фильрозе М Статистика 2005 - С.210.

63. Плющ, И.В. Правовые аспекты наркопрофилактики: сборник нормативно-правовых материалов для специалистов в области профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди детей и молодежи, в 2-х томах / И.В. Плющ, С.Г. Ёлгин, А.Н. Третьякова - Новосибирск: СО РАМН, 2004 - С.67-68

64. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 18 июля 2005 г. № 362 "О ходе выполнения Республиканской комплексной программы профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2002 - 2006 годы" [Электронный ресурс] - Режим доступа: http: www.antinarc.ru/program/postanovlenie/

65. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан "О ходе выполнения Республиканской комплексной программы профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2007 - 2009 годы" [Электронный ресурс] - Режим доступа: http: www.antinarc.ru/program/postanovlenie/

66. Словарь по общественным наукам. Глоссарий [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://slovari. yandex.ru / dict / gl \_ social / article / 1401/1401\_225.

67. Словарь по общественным наукам. Глоссарий [Электронный ресурс] - Режим доступа: // http://slovari. yandex.ru / dict / gl \_ social / article /1401/1401\_225.

68. Выпускная квалификационная работа по специальности "Государственное и муниципальное управление": учебно-методические пособие. - Казань: РИЦ "Школа", 2007. - С.35-39.

Список использованных источников:

1. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 18 июля 2005 г. № 362 "О ходе выполнения Республиканской комплексной программы профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2002 - 2006 годы" [Электронный ресурс] - Режим доступа: http: www.antinarc.ru/program/postanovlenie/

2. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан "О ходе выполнения Республиканской комплексной программы профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2007 - 2009 годы" [Электронный ресурс] - Режим доступа: http: www.antinarc.ru/program/postanovlenie/

3. Республиканская целевая программа профилактики наркотизации населения в РТ на 2007-2009 годы [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.antinarc.ru/program/object/

4. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.08.2008 № 612 "Об организации мониторинга профилактики наркотизации населения на территории Республики Татарстан" [Электронный ресурс] - Режим доступа: http: www.antinarc.ru / program / postanovlenie/

5. Актуальные проблемы наркоситуации в молодежной среде: состояние, тенденции, профилактика - М.: Моск. гор. Фонд поддержки шк. книгоиздания, 2007. - С.17.

6. Андреева, Т.И. Интернет и профилактика наркотических проблем./ Т.И. Андреев - Казань: Экоцентр, 2005. - 36 с.

7. Арефьев, А.Л. Поколение, которое теряет Россия / А.Л. Арефьев // Социологические исследования - 2002. - №8. - С.98.

8. Белогуров, С.Б. Наркотики и наркомания / С.Б. Белогуров - СПб.: Университетская книга, 2007. - С.45-46.

9. Белогуров, С.Б. Профилактика подростковой наркомании / С.Б. Белогуров, В.Ю. Климович - М.: Центр Планетариум, 2006. - С.56.

10. Белогуров, С.Б., Профилактика подростковой наркомании. Навыки противостояния и сопротивления распространению наркомании / С.Б. Белогуров, В.Ю. Климович - М.: Центр Планетариум, 2007. - С.96.

11. Березин, С.В. Психология наркотической зависимости и созависимости. Монография / С.В. Березин, К.С. Лисецкий, Е.Н. Назаров - М.: МПА, 2005. - С.132.

12. Габиани, А.А. Кто такие наркоманы? / А.А. Габиани // Социологические исследования - 1992. - № 2. - С.12.

13. Габиани, А.А. Кто такие наркоманы? / А.А. Габиани // Социологические исследования - 1992. - № 2. - С.24.

14. Герои нашего времени. Социологические очерки. - Ульяновск, 2000.

15 Гилинский, Я. Девиантность подростков: теория, методология, эмпирическая реаилность: Учебно-научное издание / Я. Гилинский, И. Гуревич, М. Русакова, Ю. Симпура, Р. Хлопушин - СПб.: Медицинская пресса, 2005.

16. Гилинский, Я.И. Наркотизм в современном мире / Я.И. Гилинский // Наркомания: ситуация, тенденции и проблемы: сб. ст. - М., 2002. - Вып 2. - С.16.

17. Гиль, С.С. Педагогическая профилактика ПАВ-зависимости: технологии содействий самореализации подростков / под рец. Е.А. Петрова, А.А. Реан / С.С. Гиль, Л.В. Гиль - РИТМ, оригинал-макет, 2008. - С.35-37

18. Дъяченко, А.П. Наркомания: ситуация, тенденции и проблемы / А.П. Дьяченко - М., 2002.

19. Зарубежный опыт первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних: Под ред.Л.М. Шипицыной - М.: Моск. гор. Фонд поддержки книгоиздания, 2006. - С.101.

20. Иванова, Е.А. Семья наркомана. Типы семей с повышенным риском формирования наркозависимой личности / Е.А. Иванова, С.А. Фролов // Вестник Моск. ун-та, Сер.18. Социология и политология - 2002. - №1.;

21. Исламшина, Т.Г. Наркотизация в Татарстане: стратегии социального реагирования / Т.Г. Исламшина, А.Н. Казаков, М.Ю. Несмелова и др.; под общ. ред.Р.Г. Садыковой, А.Л. Салагаева. - Казань, 2003.

22. Карпухин, О.И. Молодежь России: Особенности социализации и самоопределения / О.И. Карпухин // Социологически исследования. - 2008. - №3. - С.45.

23. Кесельман, Л.Е. Социальное пространство наркотизма / Л.Е. Кесельман, М.Г. Мацкевич - СПб.: Медицинская пресса, 2006.

20. Кесельман, Л.Е. Социальное пространство наркотизма / Л.Е. Кесельман, М.Г. Мацкевич - СПб.: Медицинская пресса, 2008. - С.31.

24. Комлев, Ю.Ю. Молодежный наркотизм в Татарстане: оценка социальных и этнических характеристик явления // Наркотизация населения современной России: специфика, субъекты, динамика /Под ред. М.Е. Поздняковой / Ю.Ю. Комлев - М.: Регламент, 2005.

25. Комлев, Ю.Ю. Наркотизм в Татарстане: результаты эмпирического исследования / Ю.Ю. Комлев, Р.Г. Садыкова. - Казань, 2003.

26. Комлев, Ю.Ю. От социологического изучения феномена к обновлению антинаркотических практик / Ю.Ю. Комлев // Социологические исследования. - 2008. - №6. - С.45.

27. Комлев, Ю.Ю. Социология девиантного поведения: вопросы теории / Ю.Ю. Комлев, Н.Х. Сафиуллин. - Казань, 2000.

28. Кон И.С. Социология молодежи. В кн.: Краткий словарь по социологии. - М., 2003. - С.89.

29. Кудрявцев, А. Стратегии борьбы с преступностью / А. Кудрявцев. - М., 2003.

30. Легальный оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров: Апель А.Л., Бабаянская Н.С. - СПб.: СЗ ИПК ФСКН России, 2007. - С.16.

31 Летман, А.С. Профилактика наркомании в Европе. /А.С. Летман М.: МИР, 2006. - С.66.

32. Лисовский В.Т. Духовный мир и ценностные ориентации молодежи России. - СПб., 2000. - С.34.

33. Лисовский, В.Т. Наркотизм как социальная проблема: социологическое исследование / В.Т. Лисовский // Вестник СПб. ун-та. Сер.6. Социология и политология. - 1998. Вып.3.

34. Макеева, А.Г. Ранняя профилактика наркотизма у детей и подростков / А.Г. Макеева. - М., 2000.

35. Наркомания: в России: состояние, тенденции, пути преодоления: пособие для педагогов и родителей; под общ. ред.А.Н. Гаранского. - М., 2003.

36 Наркомания: ситуация, тенденции и проблемы; под общ. ред. М.Е. Поздняковой. - М., 2002. Вып.2.

37 Омельченко, Е. Молодежные культуры и субкультуры / Е. Омельченко. - М., 2000.

38. Плющ, И.В. Правовые аспекты наркопрофилактики: сборник нормативно-правовых материалов для специалистов в области профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди детей и молодежи, в 2-х томах / И.В. Плющ, С.Г. Ёлгин, А.Н. Третьякова - Новосибирск: СО РАМН, 2004 - С.67-68

39. Предупреждение: социальная стратегия, тактика и опыт организации: региональный науч. -практ. семинар, 26-28 ноября 2003 г.: тез. докл. - Казань, 2003.

40. Проблемы внедрения новых технологий профилактики наркомании в образовательной среде / под редакцией В.Н. Богомолова, А.А. Фурсенко, И.Б. Федорова, В.Н. Ивановой. - М.: Всероссийская политическая партия "Единая Россия", 2006.

41. Проблемы наркотизации общества [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.nodrugs.ru/narcotism1.shtml

42. Профилактика молодежного наркотизма [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.nodrugs.ru/narcotism1.shtml

43 Профилактика наркомании: организационные и методические аспекты / Коллектиная монография: Итоговые материалы международного проекта. - Харьков: Декарт, 2007. - С.116.

44. Профилактика наркотизма: теория и практика. Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого. - Самара: ГУСО "Перспектива", 2005. - С.27.

45. Пятницкая, И.Н. Психологические особенности наркоманов периода взросления (опыт комплексного экспериментально - психологического исследования) / Под ред. Березина С.В., Лисецкого К.С. - Самара: Изд-во "Самарский университет", 2007. - С.123.

46. Пятницкая, И.Н. Этнокультурные факторы в профилактике наркомании / И.Н. Пятницкая // Наркотизация населения в современной России: специфика, субъекты, динамика: сб. ст. - М., 2003.

47. Реутов, Е.В. Учащаяся молодежь и наркотики / Е.В. Реутов // Социологические исследования - 2004. - № 1.

48. Русакова М. Наркотики в России. [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://narcom.ru /ideas/ socio / 27.html.

49. Салагаев, А.Л. Наркотизация молодежи в группах риска: от изучения к профилактике / А.Л. Салагаев, А.В. Шашкин - М.; Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2006 - С.118.

50. Салагаев, А.Л. Превенция подростково-молодежной девиации: основные подходы и проблемы реализации (этноконфессиональные и тендерные аспекты) / А.Л. Салагаев, И.Е. Туриянский // Наркотизация населения в современной России: специфика, субъекты, динамика: сб. ст. - М., 2003.

51. Сартаева, Н. Наркотизм: социально-правовой аспект / Н. Сартаева // Государство и право. - 2003. - №2;

52. Сердюк, А.А. Профилактика наркотизма в системе народного образования: методические и организационные аспекты чтения спецкурсов / А.А. Сердюк // Профилактика наркомании: организационные и методические аспекты. Итоговые материалы международного проекта / Сост. И.П. Рущенко. - Харьков: Финарт, 2002. - С.102-123.

53. Словарь по общественным наукам. Глоссарий [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://slovari. yandex.ru / dict / gl \_ social / article / 1401/1401\_225.

54. Социальные технологии: вопросы теории и практики. - Киев: Наукова думка, 2004. - Т.1. - 212 с.

55. Социальные технологии: вопросы теории и практики. - Киев: Наукова думка, 2004. - Т.1. - 352 с.

56. Спрангер, Б.Е. Ключевые принципы построения профилактических программ для подростков / Б.Е. Спрангер // Вопросы наркологии. - 2003. - №3. - С.48-53

57. Тринадцатый шаг. Социология наркотизации. - Ульяновск, 2002.

58. Фильрозе, Э. Очерк потенциальной демографии./ Э. Фильрозе М Статистика 2005 - С.210.

59. Фролова, М.А. Актуальные вопросы антинаркотической политики: отечественный и зарубежный опыт.: / М.А. Фролова, Г.В. Зазулин - Санкт-Петербург "Университетская книга". - 2005. - С.123.

60. Шереги, Ф.Э. Наркоситуация в молодежной среде: структура, тенденции, профилактика / Ф.Э. Шереги, А.Л. Арефьев - М.: Издательский Дом "ГЕНЖЕР", 2005. - С.40-41.

61. Шереги, Ф.Э. Наркотизация в молодежной среде: структура, тенденции, профилактика (социологический анализ) / Ф.Э. Шереги, А.Л. Арефьев. - М., 2003.

62. Щербакова, Е.М. Нарконашествие в России. О чем говорит статистика / Е.М. Щербакова // Социологические исследования - 2004. - №1.

## Приложение

Приложение А

ПАСПОРТ

Комплексной целевой программы профилактики наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе на 2010-2011 годы

Таблица А.1 - Паспорт комплексной целевой программы профилактики наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе на 2010-2011 годы

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование программы | Комплексная целевая программа профилактики наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе на 2010-2011 годы (далее - Программа) |
| Нормативно-правовые основания для разработки | Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 29.11.2006г. № 579 "О Республиканской целевой программе профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2007-2009 годы";  Республиканская целевая программа профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан на 2007-2009 годы. |
| Основная цель Программы | Снижение к 2011 году относительно уровня 2008 года масштабов наркотизации молодежи в Нижнекамском муниципальном районе |
| Задачи Программы | - активизация усилий правоохранительных органов по борьбе с тяжкими и особо тяжкими преступлениями в сфере незаконного оборота наркотиков и подрыву экономических основ наркобизнеса;  повышение эффективности лечения и медико - психологической реабилитации больных наркоманией;  формирование системы социально-психологической поддержки лиц, прекративших употребление наркотиков и созависимых;  формирование у молодежи мотивации к ведению здорового образа жизни;  развитие системы информационного сопровождения антинаркотической профилактической работы в Нижнекамском муниципальном районе. |
| Срок реализации Программы | 2010-2011 годы |
| Продолжение таблицы А.1 |  |
| Основные исполнители Программы | Управление по делам молодежи и спорту Исполнительного комитета Нижнекамского муниципального района Республики Татарстан;  Управление культуры Исполнительного комитета Нижнекамского муниципального района Республики Татарстан;  Управление образования Исполнительного комитета Нижнекамского муниципального района Республики Татарстан;  Отдел по связям с общественными формированиями и национальным вопросам Исполнительного комитета Нижнекамского муниципального района  Управление здравоохранения Исполнительного комитета Нижнекамского муниципального района;  Отдел опеки и попечительства Исполнительного комитета Нижнекамского муниципального района;  Комиссия по делам несовершеннолетних Исполнительного комитета Нижнекамского муниципального района;  Антинаркотическая комиссия муниципального образования "Нижнекамский муниципальный район";  Управление внутренних дел Нижнекамского муниципального района;  Нижнекамский наркологический диспансер;  Средства массовой информации. |
| Источники финансирования Программы | Финансирование Программы осуществляется за счет средств федерального и городского бюджетов, выделяемых на основную деятельность исполнителей |
| Ожидаемые конечные результаты реализации Программы | - снижение к 2011 году относительно уровня 2008 года масштабов незаконного потребления наркотиков в Нижнекамском муниципальном районе;  увеличение к 2011 году на 3 процента доли больных наркоманией, прошедших лечение и реабилитацию;  ежегодный рост количества расследованных тяжких и особо тяжких наркопреступлений к количеству расследованных преступлений на 3%;  увеличение к 2010 году на 10% доли молодежи, ориентированных на здоровый образ жизни. |

Приложение Б

**Инструментарий социологического исследования**

Таблица Б.1 - Рабочий план подготовки и проведения исследования

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование мероприятий | Сроки исполнения | Ответственные за исполнение | Примечания |
| Консультации с руководителем по теме  исследования | 02.02.09. | Самилов Н. И. | Совместно с руководителем |
| Обсуждение и утверждение программы и методического инструментария исследования | 06.02.09. -  10.02.09. | Самилов Н. И | Совместно с руководителем |
| Составление проекта выборки и ее корректировка | 12.02.09. | Самилов Н. И | Совместно с руководителем |
| Тиражирование методического инструментария для проведения исследования | 14.02.09. | Самилов Н. И | В количестве 100  штук |
| Согласование организационных вопросов с сотрудниками УДМиС | 16.02.09. | Самилов Н. И |  |
| Проведение исследования  (сбор первичной информации) | 17.02.09. -  22.02.09. | Самилов Н. И |  |
| Обработка первичной социологической информации | 24.02.09. -  26.02.09. | Самилов Н. И |  |
| Анализ результатов исследования | 27.02.09. -  28.02.09. | Самилов Н. И |  |
| Обсуждение выводов и рекомендаций | 01.03.09. | Самилов Н. И | Совместно с руководителем |
| Доработка и утверждение окончательных выводов и рекомендаций по итогам исследования | 01.03.09. | Самилов Н. И | Совместно с руководителем |

**Анкета**

Уважаемый респондент!

За последние годы наркомания из проблемы, бывшей предметом узкой области медицины - психиатрии, перешла в разряд общесоциальных проблем. Любая попытка ответить на вопрос, почему люди употребляют наркотики с немедицинскими целями, вызывает огромное многообразие ответов. Цель исследования изучить и проанализировать мнение населения о проблеме наркомании в МО НМР и определить степень эффективности мер по профилактике наркотизации. Опрос проводится анонимно. Заранее благодарны за искренние ответы.

1. Как вы считаете, насколько злободневной является в настоящее время проблема наркомании для МО НМР?

*(*Отметьте в столбце позицию, соответствующую вашему мнению)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | В высшей степени злободневной |  |
| 2 | Достаточно злободневной |  |
| 3 | Не очень злободневной |  |
| 4 | Совершенно не злободневной |  |
| 5 | Затрудняюсь ответить |  |

2. Среди ваших знакомых, друзей, родственников есть кто-нибудь, кто употребляет наркотики?

***(****Возможно несколько вариантов ответа*)

1. Да, я знаю людей, которые употребляют наркотики постоянно
2. Да, я знаю людей, которые иногда употребляют наркотики
3. Да, я знаю людей, которые когда-то (раньше) употребляли наркотики (а теперь не употребляют)
4. Нет
5. Затрудняюсь ответить

3. По вашему мнению, какие группы населения в наибольшей степени подвержены употреблению наркотических средств? (Возможно несколько вариантов ответа)

1. Лица с психофизиологическими отклонениями, аномалиями (гомосексуалисты, психические больные, алкоголики …);
2. Молодые люди, подростки из неблагополучных семей;
3. Асоциальные элементы (криминальные группы, проститутки и т.п.);
4. Люди искусства (артисты, художники и пр.);
5. "Золотая" молодежь (молодые люди из обеспеченных, богатых семей);
6. Наркоманом может стать любой человек, независимо от его социального статуса;
7. Затрудняюсь ответить.

4. В обществе к наркоманам относятся по-разному. Какое из суждений в наибольшей степени соответствует вашему личному отношению к наркоманам? (Один ответ)

1. Наркоманы - это несчастные больные люди, достойные сочувствия, их необходимо лечить;
2. Употреблять или не употреблять наркотики - это выбор каждого человека; в отношении наркоманов ничего не надо предпринимать;
3. Наркоманы - это аморальные личности, достойные общественного порицания;
4. Наркоманы представляют опасность для общества; это преступники, которых надо изолировать и наказывать;
5. Затрудняюсь ответить.

5. Как вы полагаете, можно ли излечиться от привязанности к наркотикам?

1. Безусловно, да;

2. Пожалуй, да;

3. Пожалуй, нет;

4. Безусловно, нет;

5. Затрудняюсь ответить.

6. По вашему мнению, почему люди приобщаются к наркотикам? Какие факторы способствуют распространению наркотиков? (Возможно несколько вариантов ответа)

1. Стресс, тяжелые жизненные ситуации;

2. Физиологическая склонность к употреблению наркотиков;

3. Мода, склонность к подражанию;

4. Дурное влияние среды;

5. Преступное воздействие наркоторговцев ("сажают на иглу");

6. Затрудняюсь ответить.

7. По вашему мнению, какие организации, структуры, должностные лица в наибольшей степени несут ответственность за борьбу с наркоманией? (Не более 3 ответов)

1. Правоохранительные органы (милиция);

2. Органы здравоохранения;

3. Органы системы образования;

4. Специальные органы (такие как Госкомитет РФ по контролю над незаконным оборотом наркотических веществ и др.);

5. Общественные организации (добровольные организации по оказанию помощи и поддержки в борьбе с наркоманией);

6. Местные власти;

7. Президент и Правительство;

8. Затрудняюсь ответить.

8. В настоящее время предлагаются различные способы борьбы с наркоманией. Как вы считаете, какое влияние окажет применение следующих мер на решение проблемы наркомании в стране?

1. Будет способствовать сокращению наркомании;

2. Ничего не изменит;

3. Будет способствовать росту наркомании;

4. Затрудняюсь ответить.

Отметьте в столбце справа, выбранный вами вариант ответа по каждой строке:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | М Е Р А | Ответ  респондента |
| 1 | Усиление репрессий (например, введение уголовной ответственности не только за распространение, но и за употребление наркотиков) |  |
| 2 | Легализация "легких" наркотических средств |  |
| 3 | Медицинская профилактика |  |
| 4 | Широкое внедрение программ для наркоманов по обмену использованных шприцов на новые |  |
| 5 | Дискуссионные передачи по проблемам наркомании |  |
| 6 | Выступления известных, популярных персон на тему наркомании |  |

9. Как бы вы оценили уровень коррумпированности органов охраны правопорядка, в чьи обязанности входит борьба с незаконным оборотом наркотиков?

1. Высокий;

2. Низкий;

3. Нулевой;

4. Затрудняюсь ответить.

10. Пол респондента:

1. мужской;

2. женский;

11. К какой возрастной категории Вы относитесь?

1. 18-24 лет;
2. 25-30 лет;

12. Каково ваше образование? (один ответ)

1. Образование начальное или ниже;

2. Неполное среднее образование;

3. Среднее образование (школа, ПТУ);

4. Среднее специальное образование (техникум);

5. Незаконченное высшее (не менее 3-х курсов);

6. Высшее

13. Ваше семейное положение

1. Женат/замужем;

2. Холост/ не замужем;

3. Разведен/а.

14. Есть ли у вас дети?

1. Да;

2. Нет.

15. Каково ваше материальное положение? (один ответ)

1. Бедственное/ Мы едва сводим концы с концами. Денег не хватает даже на продукты

2. Плохое/ На продукты денег хватает, но покупка одежды вызывает финансовые затруднения

3. Удовлетворительное/ Денег хватает и на продукты и на одежду. Но вот покупка вещей длительного пользования (телевизора, холодильника) является для нас проблемой

4. Хорошее/ Мы можем без труда приобретать вещи длительного пользования. Однако для нас затруднительно приобретать действительно дорогие вещи

5. Отличное/ Мы можем позволить себе достаточно дорогие вещи - квартиру, дачу и многое другое

**6.** **Затрудняюсь ответить**