**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение

1. Краткий анализ наркотической зависимости и социальная деятельность в данной сфере

1.1 Определение и характеристика наркотического синдрома

1.2 Социальная деятельность с категорией наркозависимых граждан

2. Несколько советов по самоизбавлению от алко- и наркозависимости

2.1 Самоизбавление от алкогольной зависимости

## 2.2 Способы самозащиты от наркомании

## 3. Социальная программа международной ассоциации по борьбе с наркоманией и наркобизнесом (МАБНН)

3.1 Проект «Российский центр адаптации человека»

3.2 Проект «Мы и наркотики»

Заключение

Библиографический список

**ВВЕДЕНИЕ**

Кризис, вызванный сегодняшними радикальными изменениями в политике, экономике и социальной сфере России, породил деструктивные процессы в обществе. В их числе — широкое приобщение детей и молодежи к потреблению алкоголя, наркотиков, табака и других психоактивных веществ (ПАВ), способных вызвать химическую зависимость.

*Молодежь* – это социально-демографическая группа, переживающая период становления социальной зрелости, адаптации к миру взрослых и будущие изменения. Молодежь имеет подвижные границы своего возраста, они зависят от социально-экономического развития общества, уровня культуры, условий жизни.

Решение возникающих в молодежной сфере социальных проблем не может быть реализовано без организации социальной работы, разворачивания деятельности социальных служб для несовершеннолетних и молодежи.

Социальная работа среди молодежи рассматривается как обеспечение наиболее благоприятных социально-экономических условий развития каждого молодого человека, способствующая социальному становлению личности, обретение ею всех видов свобод и полноценнного участия индивидов в жизни общества.

При организации деятельности социальных служб для несовершеннолетних и молодежи осуществляется целый комплекс мер. Решается задача по созданию и развитию комплекса специализированных служб и учреждений по указанию подросткам и молодежи разнообразных медико-социальных, психолого-педагогических, реабилитационных и социально-правовых услуг.

Наркотики (от греческого narke — оцепенение; narkotikos — приводящий в оцепенение) — это сильнодействующие природные (в основном растительные), а также синтетические вещества, парализующие деятельность центральной нервной системы, вызывающие искусственный сон, иногда — неадекватное поведение и галлюцинации, а при передозировке — потерю сознания и смерть.

Наркомания (от греческого narke — оцепенение и mania — безумие, восторженность, страсть) — это болезнь, которая проявляется влечением к постоянному приему в возрастающих количествах наркотических средств вследствие стойкой психической и физической зависимости от них с развитием синдрома лишения — абстиненции — в случае прекращения их приема.

В отличие от общепринятого мнения о том, что алкоголь и табак не есть наркотик, в данной работе будет соблюдаться принцип «от подобия к тождеству» в соотношении «алкоголь – табакокурение – наркомания», по причине того, что все эти три зависимости человека подпадают под вышеприведенное определение. В медицинской сфере алкоголь считается самым сильным наркотическим средством.

Мировой исторический опыт доказывает: одним лишь изданием указов, ограничивающих потребление алкоголя, табака, наркотиков и их суррогатов, решить проблему вряд ли удастся.

В ситуации наркогеноцида, постигшего нашу страну в конце XX в. и продолжающего прогрессировать в веке XXI, нашей стране необходима единая общегосударственная антиалкогольная и антинаркотическая политика — не очередная кампания, а именно политика, направленная на снижение потребления алкоголя, а также на принятие экстренных мер, ограничивающих до нулевой отметки круг потребителей наркотиков в немедицинских целях.

Вместе с тем, по мнению большинства специалистов в области наркологии, в отсутствие такой политики снижение спроса на наркотики и другие ПАВ может быть достигнуто в результате профилактических занятий, которые необходимо проводить уже в старших группах детских садов, а затем в школах, средних и высших учебных заведениях, на предприятиях, в воинских подразделениях и становлении социальной работы, специализирующейся на работе с данной категорией населения.

**1. КРАТКИЙ АНАЛИЗ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ И СОЦИАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ДАННОЙ СФЕРЕ**

**1.1 Определение и характеристика наркотического синдрома**

Наркомания *—* это заболевание, которое выражается в физической или психологической зависимости от наркотиков, непреодолимом влечении к ним, что постепенно приводит организм к физическому и психическому истощению. Состояние наркотического опьянения характеризуется чувством эйфории, легкостью тела, ясностью мысли. Мир воспринимается в радужных тонах, теряется ощущение времени. Прием наркотиков—опиума, гашиша, кокаина — сопровождается тахикардией, сухостью во рту, а также другими серьезными расстройствами. Для абстинентного синдрома, так называемой «ломки», т. е. наркотического похмелья, характерны резкий спад настроения, общая слабость, сонливость, тремор (дрожание) конечностей.

Наркомания имеет социальные последствия. Для преступных элементов это самый легкий путь добывания денег. Злоупотребление наркотиками ведет к росту смертности особенно среди молодежи и развитию целого «букета» соматических и психических заболеваний. Экономике общества и его моральным устоям наносится материальный и морально-нравственный ущерб. На почве наркомании совершаются преступления, так как в состоянии «ломки» наркоман способен на любое преступление. Приобретение наркотиков становится причиной совершения ряда преступлений против личности: воровства, грабежа, разбоя. Наркомания крайне отрицательно сказывается на потомстве. Дети рождаются с серьезными физическими и психическими отклонениями, что в свою очередь ведет к распаду семьи. Наркоман по мере развития болезни деградирует как личность, так как рабская зависимость от наркотиков заставляет его совершать аморальные поступки.

Путь молодых людей к наркомании начинается с безнадзорности со стороны общества и семьи, когда подросток попадает под влияние так называемого авторитета неформальной группы. Предложение попробовать «травку» следует, как правило, после психологической обработки новичка. Привыкание зависит от индивидуальных особенностей личности, но оно происходит быстро. Физическая зависимость проявляется в том, что если наркотик не вводится, то наступает абстинентный синдром — «ломка», т. е. организм уже требует новой порции отравы. Человек попадает в рабскую зависимость от «наркоты», и деградация личности завершается.

Токсикомания *—* это заболевание, вызванное потреблением токсических веществ, т. е. таблеток транквилизаторов (больные называют их «колесами»), кофеина, полученного от крепкого чая — чифиря, вдыханием ароматических веществ бытовой химии. В состоянии опьянения, кроме эйфории, возникают зрительные галлюцинации.

Между понятиями пьянства и алкоголизма существуют различия. Алкоголизм характеризуется патологическим влечением к спиртному и последующей социально-нравственной деградацией личности. Пьянство — это неумеренное потребление алкоголя, которое наряду с угрозой здоровью личности нарушает ее социальную адаптацию.

Выборочные обследования показали, что на крупных промышленных предприятиях алкоголь употребляют практически все мужчины — 99% и 97% женщин. Уровень потребления алкоголя составляет в стране 15,5 л абс. алкоголя на человека в год, что почти в 2 раза больше дозы, несущей угрозу для здоровья человека. Чаще всего мотивом пьянства является развлечение, воздействие ближайшего окружения, соблюдение питейных традиций празднования памятных дат, супружеские и семейные неурядицы, неприятности на работе.

«Алкогольная зависимость» формируется постепенно и определяется сложными изменениями, которые происходят в организме пьющего человека. Влечение к спиртному проявляется в поведении человека: повышенная суетливость в подготовке к выпивке, «потирание рук», эмоциональная приподнятость. Чем больше «алкогольный стаж», тем меньше удовольствия приносит выпивка.

На формирование алкоголизма влияет несколько факторов, среди которых главные — наследственные факторы, характер, индивидуальные свойства личности и особенности окружающей среды.

К факторам, способствующим алкоголизации, можно отнести низкий уровень материального положения и образования. Влияет и обычай угощать друг друга, поскольку раньше считалось, что вино является целебным средством.

Развитию алкоголизма у подростков способствуют раннее приобщение к спиртному и формирование «алкогольного мышления». Если человек страдает какой-то формой олигофрении, врожденным физическим или психическим заболеванием, то в этом случае алкоголь выступает как компенсирующий фактор, позволяющий якобы сгладить дефекты личности. Для молодых людей алкоголь является универсальным средством раскрепощения и преодоления застенчивости, от которой страдают многие подростки.

Алкоголизм — это поступательное заболевание. Оно начинается с бытового пьянства, а заканчивается клиникой. Для пьяницы со стажем, чтобы «поймать кайф», т. е. почувствовать физиологический комфорт, доза спиртного увеличивается в 2—3 раза по сравнению с прежней нормой.

В дальнейшем влечение к алкоголю приобретает черты физиологической зависимости, толерантность (переносимость) достигает максимума, страсть к спиртному принимает патологический характер. В организме человека происходит необратимый процесс: спирт становится необходимым для поддержания обменных процессов. Последняя стадия алкоголизма характеризуется резким снижением толерантности: больные хмелеют уже от кружки пива. Спиртное становится доминантой в системе жизненных целей. Контроль над употреблением алкоголя утрачивается, и человеку уже все равно, что пить, с кем, где и сколько. На этой стадии у больного открывается «букет» болезней — расплата за «красивую жизнь».

**1.2 Социальная деятельность с категорией наркозависимых граждан**

Обеспечение полноценного физиологического и интеллектуального развития личности, подготовка молодого поколения к самостоятельной и трудовой взрослой жизни объективно ставят задачу создания целой системы социальных служб, призванных заниматься этими проблемами, в том числе психологической службы. В настоящий период она представлена психологами в детских садах и школах; семейной психологической службой, организационно оформленной в виде городских или районных психологических консультаций; социальной службой, центральной фигурой которой является социальный работник.

Базисными видами деятельности специалистов по работе с наркозависимыми клиентами являются психолого-профилактическая, психолого-диагностическая и коррекционная работа, а также консультационная деятельность. Необходимость такого вида социальных услуг все больше осознается населением и государством.

В системе психологического консультирования наркозависимых различают: возрастно-психологические (контроль за состоянием психологического развития наркозависимого); семейное психологическое консультирование; психолого-педагогическое консультирование преподавателей и воспитателей; консультационная работа социального работника, в функции которого входит прежде всего задача представления интересов и прав клиента в широком социальном окружении.

Специалист, работающий в области социального консультирования, должен в совершенстве владеть основными принципами, которые впервые были сформулированы В.В. Столиным на материале семейного психологического консультирования. Он выделял 6 принципов:

- принцип анализа подтекста (требование различать несколько слоев в запросе-жалобе клиента и выделение способов работы с этими слоями);

- принцип отказа от конкретных рекомендаций (ибо человек сам должен принять решение о своей собственной судьбе);

- принцип стереоскопического диагноза (именно в семейном консультировании наиболее необходим учет мнения более, чем одной стороны);

- принцип системности (выделение системной единицы анализа, будь то индивидуальное сознание, или же семья как целое, или же индивидуальный жизненный путь как целое;

- принцип уважения личности клиента (отказ от установки на переделывание, перевоспитание личности, установка на приятие, понимание клиента).

- принцип профессиональной направленности и мотивированности консультанта (различение дружеских и профессиональных отношений, поиск и установление границы, где кончается клиент и начинается просто человек и т.д.

Основными направлениями деятельности медицинских учреждений, оказывающих помощь наркозависимым детям и подросткам, являлись до недавнего времени сугубо медицинские проблемы. Однако масса проблем интимной жизни данной категории клиентов, право на которую отрицалось взрослыми, заставляет сегодня медицинские учреждения вводить в свои штаты психологов, психотерапевтов, социальных работников, открывать «телефоны доверия».

Изучение реальных потребностей молодежи в социальных услугах выступает ключевым элементом при формировании системы их социального обслуживания. Согласно исследованиям освобождающая от наркозависимости молодежь нуждается, прежде всего, в бирже труда, пунктах правовой защиты и юридического консультирования, работе телефона доверия и далее – в сексологической консультации, центре помощи молодой семье, общежитии- приюте для подростков, оказавшихся в конфликтной ситуации дома. При этом молодые рабочие отдают предпочтение пунктам правовой защиты и юридического консультирования, молодежной бирже труда, центру помощи молодой семье; учащиеся – телефон доверия, сексологической консультации, бирже труда.

**2. НЕСКОЛЬКО СОВЕТОВ ПО САМОИЗБАВЛЕНИЮ ОТ АЛКО- И НАРКОЗАВИСИМОСТИ**

**2.1 Самоизбавление от алкогольной зависимости**

«Широко распространено мнение, будто алкоголики — обреченные люди, которых «исправит только могила». Такое неправильное мнение сеет пессимизм, бесперспективность среди алкоголиков и их близких, заставляет их смириться с постигшим горем. Алкоголизм — это беда, с которой вполне можно справиться, если разумно и решительно действовать.

Выскажем следующие тезисы: 1) возможно полное и стойкое избавление от алкоголизма, в том числе собственными силами; 2) алкоголики становятся настоящими мужчинами и женщинами только после отказа от употребления спиртного; 3) трезвость по убеждению — показатель полного избавления от алкоголизма. Она — большое достоинство человека, нужно не стесняться ее, а гордиться ею. Мечтой алкоголика должно быть не умеренное питье, а принципиальная трезвость.

Питейная запрограммированность — такое нарушение сознания, которое заставляет человека употреблять спиртные напитки, даже если они вызывают отвращение и тяжелые реакции (тошнота, рвота и т.п.). Запрограммированный вынужден выполнять программу, которая сформировалась в его голове под влиянием окружающей среды.

Питейная запрограммированность состоит из настроенности на употребление спиртного и питейного убеждения. Алкогольная настроенность или настройка — план или программа отношения человека к алкогольным напиткам. Одни настроились употреблять спиртное только в торжественных случаях и в малых дозах, другие — в праздники и в дни получек и т. п. Многие алкоголики пьют при всяком благоприятном для этого случае, причем часть из них поглощает суррогаты спиртного. Содержание настроенности со временем обычно изменяется, но суть остается постоянной — решение употреблять алкоголь. Некоторые алкоголики по собственной инициативе или под воздействием со стороны подавляют установку на питье и в то же время настраиваются на временную или пожизненную трезвость. Это помогает прекратить пьянство.

Питейное убеждение — уверенность человека в том, что алкоголепитие представляет собой естественное, оправданное и даже неизбежное в нашей жизни занятие. Оно как бы принуждает человека пить спиртное, угощать им других и добровольно заниматься проалкогольной пропагандой и агитацией. Суть питейного убеждения состоит в оправдании употребления алкоголя.

Потребность в спиртном, алкогольная настроенность и питейное убеждение так взаимосвязаны, что изменение одного вызывает соответственные изменения остальных признаков. Легко удается угасить потребность, труднее избавиться от алкогольной настройки, еще труднее — от питейного убеждения. Именно последнее является ведущим признаком алкоголизма. Достаточно выработать у человека четкое трезвенное убеждение, чтобы он прекратил пьянство, даже если при этом придется перенести тяжелейшие абстинентные муки. Хорошо известно, что во имя убеждений люди шли на костер, на казнь.

Питейное убеждение, в отличие от трезвенного, также абсурдно, и пока алкоголик обладает им, он будет употреблять спиртное. Чем бы и как бы ни лечили его, сколько бы ни жил трезво, если не избавился от питейного убеждения, не может считаться полностью освободившимся от пьянства. Важнейшие задачи самоизбавления от алкоголизма — уничтожение питейного убеждения и выработка трезвенного. Для этого требуется серьезно заняться своим сознанием, освободить его от ложных взглядов, представлений и понятий и насытить правдой о спиртных напитках и последствиях их поглощения. Это благородное, ценное и необходимое занятие.

**2.2 Способы самозащиты от наркомании**

Перечислим способы самозащиты подростков, а также юношей и взрослых людей от наркомании.

1) каждый человек должен иметь представление о сущности наркомании, способах вовлечения в нее, о ее признаках. Обеспечить усвоение таких знаний подростками — задача родителей, воспитателей, учителей и государства;

2) у каждого подростка должно быть выработано осознанное убеждение в недопустимости проб наркотика. Именно оно должно побуждать говорить твердое «нет!» в ответ на предложение попробовать наркотик. Именно оно, а не родительский запрет;

3) подростки должны знать, кто может им помочь и защитить в случае грозящей или реализовавшейся наркотической опасности. Это кроме родителей обязаны делать учителя, воспитатели, участковые милиционеры, медсестры, врачи и т.д. Причем каждый подросток должен знать, где можно найти помощь в любой момент, куда позвонить. Позаботиться о таких знакомствах и знаниях подростка должны родители и учителя;

4) подростки должны внимательно относиться к кругу своих знакомых, проявлять критичность к каждому из них, а при наличии признаков наркотизации — без сожаления разрывать дружбу с наркоманом. Если возможно — принять меры по спасению его от наркобеды;

5) у подростков должны быть заблаговременно выработаны контрприемы против уже рассматривавшихся способов вовлечения в наркоманию. Это должна быть своего рода психологическая защита от навязчивых посягательств на свободу подростка со стороны наркоагентов путем словесного отвержения подобных притязаний. Так, в случаях подначивания и упреков в трусости со стороны компании следует быть готовым и всегда «держать на кончике языка» несколько контрдоводов;

6) осознание насилия вызывает у подростков естественный *протест* свободной личности, стремление противопоставить контрмеры;

7) некурящие подростки обычно не попадают впросак с подменой обычной сигареты на сигарету с марихуаной. Трезвенникам не грозит обманная наркотизация через напитки с примесью наркотика. Остается риск приема наркотика в составе конфеты или другого пищевого продукта. Но и этот риск сводится к нулю у подростков, осмотрительно подбирающих себе друзей. Следовательно, к способам самозащиты мы можем с полным основанием отнести отказ от курения, пьянства и сомнительных друзей;

8) все — и подростки в том числе — должны сохранять настороженность по отношению к лекарствам при хронических заболеваниях. В частности — не торопиться радоваться в случае нахождения лекарства, которое «хорошо помогает». Надо посоветоваться с врачом — не возникло ли здесь наркотическое пристрастие;

9) поскольку причиной согласия попробовать тот или иной наркотик зачастую является плохое настроение и самочувствие, подростки должны быть научены элементарным способам улучшения настроения и самочувствия. К таким способам относятся: прием водных процедур (ванна, душ, в особенности контрастный; обтирание влажным полотенцем или, как минимум, умывание горячей, а затем холодной водой); гимнастика, аутотренинг, массаж, смена деятельности; воспроизведение воспоминаний о несомненно положительных и эмоционально сильных эпизодах из личной жизни подростка, способных если не коренным образом изменить его настроение и самочувствие на резко положительное, то хотя бы улучшить их. Такие эпизоды подросток должен отобрать по памяти и заготовить впрок для случаев депрессии. Лучше использовать заготовки юмористического характера — случаи, вызывавшие когда-то взрыв хохота или явное удовольствие;

10) подросткам следует заблаговременно и постоянно работать над своим характером в плане развития умений критически мыслить, преодолевать сонливость и усталость; развивать преобладание силы воли над эмоциями. Такие умения защитят психику подростка в трудные минуты и не позволят эмоционально-депрессивным состояниям вовлекать его в забавы сомнительного свойства, в том числе в наркозабавы;

11) с помощью родителей и педагогов у подростка должно сформироваться четкое понятие, что наркотизация мозга с целью изменения и улучшения настроения и самочувствия — это *пассивный метод* воздействия на организм (наркоман перепоручает нарковеществу заботу о своем состоянии — вместо того чтобы самому этим заниматься). Только лень и неумение организовать свой труд и досуг толкают человека к наркотическим встряскам, в то время как существует немало натуральных способов изменения состояния человека. Но эти способы могут быть осуществлены только ценой физических и психических усилий. А ленивые личности, не обладающие навыками саморегуляции, как правило, избегают этой деятельности и восполняют дефицит развлекательных эмоций с помощью безотказной химии — алкоголя, никотина, наркотиков.

12) плохое самочувствие, недомогание, разбитость могут быть неслучайными. Иногда такое состояние является сигналом начинающегося наркотического порабощения, проявления ломки в легкой форме. Поэтому избавление от недомогания с помощью химических препаратов — таблеток анальгина, аэрона, аспирина, снотворного и т.д. — не только неразумно, но и опасно, так как способно вызвать привыкание;

13) одно из эффективнейших средств отвлечения от наркомании — смена привычного образа жизни: вместо опасных друзей — новые, новое хобби, туризм, лагеря, спорт, игры, концерты, кружки творчества и т. п.;

14) тем, у кого уже формируется наркотическая зависимость, и они это понимают, рекомендуется коротать часы осознанной ломки в общении с бывшими наркоманами, прекратившими принимать наркотики;

15) первое насильственное введение наркотика не должно застать подростка врасплох. Поэтому необходимо заранее ознакомиться с порядком оказания самопомощи;

## 3. СОЦИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА МЕЖДУНАРОДНОЙ АССОЦИАЦИИ ПО БОРЬБЕ С НАРКОМАНИЕЙ И НАРКОБИЗНЕСОМ (МАБНН)

**3.1 Проект «Российский центр адаптации человека»**

Это крупный международный проект, являющийся ключевым звеном в современной социальной программе МАБНН. Его основная цель состоит в осуществлении комплексного подхода к борьбе с наркозависимостями, включающего в себя меры медицинского, правового, социального и организационного характера. Вся деятельность центра должна опираться на прочную базу современной науки.

Проект предусматривает наряду с государственной альтернативной медицинской и реабилитационной службой создание центров для профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных наркоманией с применением новейших методов и методик, разработки и внедрения уникальных медицинских программ, проведения научных программ исследований по этой проблеме, подготовки кадров для работы в центрах по лечению наркомании. Центр — это ведущее учреждение, готовящее кадры для высокопрофессиональной работы по преодолению наркозависимостей и формированию общественного сознания, ориентированного на здоровый образ жизни.

В соответствии с этими задачами Центр включает: российскую наркологическую линию; медико-реабилитационную клинику; детский православный приют «Отрада»; научно-исследовательский институт; высшие курсы по подготовке и переподготовке специалистов в области борьбы с наркозависимостями.

Основная задача российской нарколинии — создание в России сети «телефонов доверия» и консультативных анонимных медицинских пунктов по проблеме наркомании и ее последствий. Главным направлением деятельности российской нарколинии являются: консультативная и первая медицинская помощь наркоманам; консультативная помощь их родителям и родственникам; создание банка информации об эффективных методах, методиках, разновидностях программ и других материалах, необходимых для проведения реабилитации и профессиональной реинтеграции бывших наркоманов.

Важнейшими направлениями деятельности создаваемой в Подмосковье медико-реабилитационной клиники являются: осуществление лечения больных наркологического профиля на условиях добровольности и анонимности; поэтапная реабилитационная помощь, трудовая и социальная реабилитация; создание поддерживающих групп бывших наркоманов; помощь различным группам населения как на хозрасчетной основе, так и в порядке благотворительности — для представителей наименее защищенных слоев общества; решение других задач, связанных с лечением и реабилитацией наркоманов.

В решение проблемы подростковой наркомании может внести вклад создание по благословению Патриарха Московского и всея Руси Алексия II первого в России детского православного приюта «Отрада» при Свято-Николаевском Черноостровском женском монастыре в г. Малоярославце. Этот приют является благотворительным негосударственным воспитательно-образовательным учреждением для девочек и девушек-сирот, как правило, содержащихся в нем до окончания средней школы, оставшихся без попечения родителей и места жительства, отказавшихся жить в семье или в соответствующих учреждениях системы органов народного образования и, чаще всего, в той или иной мере приобщившихся к наркотикам и алкоголю. В 1996 г. приют принял первых воспитанниц.

Цель создания НИИ (научно-исследовательского института при Российском центре адаптации человека) — разработка и апробация уникальных терапевтических и психиатрических методик при лечении наркологических заболеваний, связанных с нарушением адаптационных возможностей человека, принципиально новых подходов к проблеме охраны психического здоровья и адаптации социальных групп, функционирующих в экстремальных психологических условиях. Создание научно-исследовательского института при Российском центре адаптации позволит дать новый импульс научным исследованиям, образованию и воспитанию в области наркологии и пограничных зависимостей

**3.2 Проект «Мы и наркотики»**

Анализ, проведенный экспертами Ассоциации, показал, что сегодня наиболее опасной с точки зрения расширения рынка потребления и производства наркотических средств является территория бывшего СССР, и прежде всего Россия. Благоприятная почва для этого складывается в силу воздействия конкретных факторов экономического, политического и социального характера, среди которых принципиальными являются отсутствие комплексной государственной программы борьбы с этим социальным злом и четкой законодательной базы, слабая правовая и техническая оснащенность, а также недостаточная обеспеченность кадрами правоохранительных органов, прозрачность границ между бывшими союзными республиками, ликвидация без какой-либо их замены прежних детских и молодежных организаций, навязываемые массовой культурой стереотипы поведения и др.

Учитывая, что особенно тяжело последствия наркомании отражаются на детях, юношах и девушках, т.е. на новых, еще только входящих в жизнь поколениях, МАБНН (Антинаркотическое образование и воспитание детей и юношества) разработала специальный проект антинаркотического образования и воспитания учащихся всех уровней. Он предусматривает ее широкое сотрудничество в решении этой задачи с Министерством образования РФ и построен в тесной увязке с соответствующими программами ЮНЕСКО.

Основными целями проекта являются:

- разработка принципов превентивного образования, методик, программ и учебных пособий по курсу «Профилактика наркомании»;

- проведение социологических и иных исследований;

- информирование работников воспитательных и образовательных учреждений об итогах на семинарах как в России, так и за рубежом;

- проведение ежегодных международных конкурсов «Дети мира — против наркотиков!» среди учащихся России и других стран СНГ на лучшую творческую работу по проблемам наркомании, алкоголизма и курения (одна первая премия, две вторых, три третьих премии) и среди работников образования — на лучшую организацию просветительской деятельности.

Организованное в феврале 1992 г. под эгидой ООН по инициативе МАБНН международное движение «Женщины мира — против наркотиков» направлено на активизацию и консолидацию антинаркотических структур, религиозных и общественных организаций. Определены пути вовлечения в это движение дополнительных сил и средств, приняты обращение к женщинам мира и соответствующая декларация.

Основные цели и задачи движения состоят в сокращении спроса на наркотические средства и психотропные вещества через активизацию информационно-пропагандистской работы и вовлечение в антинаркотическую деятельность женщин всех стран мира; привлечении внимания правительственных органов и общественности к необходимости резкого усиления борьбы с наркоманией и наркобизнесом; помощи, в том числе финансовой, учреждениям и общественным организациям, занятым лечением наркоманов и их социальной реабилитацией; организационной, материальной и моральной поддержке групп и общин бывших наркоманов; содействие больным наркоманией в проведении их лечения.

Первый опыт Международной ассоциации по борьбе с наркоманией и наркобизнесом по расширению масштабов информационной деятельности, в частности, выпуск журнала «Мир без наркотиков», газеты с тем же названием, серии теле- и радиопередач по каналам Российской телерадиокомпании, а также проведение ежегодных акций «Один день без наркотиков» подтвердили чрезвычайную остроту задач информационного обеспечения борьбы с наркоманией.

В настоящее время объем информации о незаконном обороте наркотиков в прессе России и ряда других стран СНГ заметно возрос. Однако основной акцент в этом потоке ежедневных сообщений имеет криминальный характер, в значительно меньшей мере освещаются другие стороны этой широкой проблемы. Поэтому одна из основных задач проекта состоит в более четкой организации всей информации, в определении ее адресности, повышении доходчивости и действенности, в создании на территории России и СНГ единого антинаркотического информационного поля, которое было бы направлено на формирование в обществе резко отрицательного отношения к потреблению наркотиков, оказывало бы соответствующее воздействие на сознание людей всех возрастных категорий.

В этих целях в качестве базовых элементов информационной сети проектом предусматривается создание: издательского центра; объединенной газетно-журнальной редакции; телерадиостудии; центра обучения информационным технологиям и методикам. Создание такой информационной сети позволит консолидировать усилия государства и общественности в борьбе против незаконного оборота наркотиков и резко повысить ее эффективность.

МАБНН — неправительственная, общественная, некоммерческая организация. Она создана в интересах консолидации усилий различных международных и национальных общественных объединений, взаимодействует с государственными структурами в области организации широкого антинаркотического движения, прежде всего на территории России и стран СНГ, хотя и не упускает из виду и международный спектр этой проблемы. В числе ее приоритетов — разработка и реализация программ и проектов, направленных против наркомании, незаконного оборота наркотиков, а также на создание сети наркотических лечебных центров, организацию медицинской и психологической помощи лицам, попавшим в наркозависимость, и их социальная реабилитация.

Учредителями МАБНН стали: Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации, Русская православная церковь, МВД РФ, Духовное управление мусульман Центрально-Европейского региона России, Международный фонд милосердия и здравоохранения, Международные федерации мира и согласия, художников ЮНЕСКО, Народная академия культуры и общечеловеческих ценностей и др.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Еще в 1987 г. вопрос о злоупотреблениях наркотическими средствами и другими ПАВ обсуждался на международной конференции, в решениях которой не только проявилась политическая готовность к борьбе с наркотической угрозой во всем мире и устранению этого бедствия, но и впервые заявлено: профилактике, лечению и восстановлению трудоспособности наркоманов следует уделять такое же внимание, как сокращению предложения и незаконного оборота наркотиков. Участники конференции призывали к ликвидации наркопроблемы во всех ее формах на национальном, региональном и международном уровнях, т.е. во всемирном масштабе.

VIII Конгресс ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями, состоявшийся в 1990 г., подтвердил, что успех международной борьбы со злоупотреблением наркотиками определяется проведением сбалансированной и решительной политики, нацеленной на содействие превентивным мерам, лечению и возвращению наркоманов в жизнь общества.

Учитывая всю остроту, сложность и многогранность проблемы незаконного оборота наркотиков, Международная ассоциация по борьбе с наркоманией и наркобизнесом (со штаб-квартирой в Москве) подготовила пять программ своей деятельности, состоящих из конкретных, детально разработанных проектов. Такая структура позволяет определить потребность ассоциации в финансовых средствах как в целом, так и по каждому проекту отдельно, а спонсорам и благотворителям ориентироваться в выборе наиболее интересного для них варианта при оказании конкретной помощи в борьбе против незаконного оборота наркотиков.

Основная программа — социальная. Ее выполнение позволит в значительной мере оздоровить общество, внести заметный вклад в усилия мирового сообщества, направленные на избавление человечества от этой угрозы.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1 Еремеева Т.С. Учебно-методический комплекс по дисциплине «Организация социальной работы с различными группами населения» для студентов очной, заочной и заочно-сокращенной форм обучения по специальности 040101 «Социальная работа»/Т.С. Еремеева. – Благовещенск: Амурский гос. ун-т, 2007. – 198 с.

2 Зайнышева И.Г. Технология социальной работы: Учеб. пособие для студ. Высших учебных заведений / Под ред. И.Г. Зайнышева. – М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 2002. – 240 с.

3 Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения: Учебное пособие для вузов /Ю.А. Клейберг. — М.: ТЦ Сфера, при участии «Юрайт-М», 2001. – 160 с.

4 Коробкина З.В. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. Заведений /З.В. Коробкина, В.А. Попов. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 192 с.

5 Павленок П.Д. Основы социальной работы: Учебник / Отв. ред. П.Д. Павленок. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Инфра – М, 2003. – 395 с.

6 Панов А.М. Справочное пособие по социальной работе /А.М. Панов, Е.И. Холостова. – М.: Юристъ, 1997. – 168 с.

7 Ромм М.В. Теория социальной работы. Учебное пособие / М.В. Ромм, Т.А. Ромм. – Новосибирск, 1999. – 80 с.

8 Холостова Е.И. Технологии социальной работы / Учебник под общ. ред. проф. Е.И. Холостовой. – М.: ИНФРА – М, 2001. – 400 с.

9 Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции: Учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб, заведений/О.В. Хухлаева. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 208 с.