1. *Авербух Е.С.* Расстройства психической деятельности в позднем возрасте. – Л.: Медицина, 1969. 285 с.
2. *Вассерман Л.И., Громов С.А., Михайлов В.А., Лынник С.Д., Флерова И.Л.* Концепция реабилитации и качества жизни: преемственность и различия в современных подходах // Психосоциальная реабилитация и качество жизни. СПб., 2001. С. 103–114.
3. *Ермолаева М.* Практическая психология старости. М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002. 320 с.
4. *Кабанов М.М.* Психосоциальная реабилитация и социальная психиатрия. СПб., 1998. 255 с.
5. *Краснова О.В., Лидерс А.Г.* Социальная психология старости. М.: Академия, 2002. 288 с.
6. *Шахматов Н.Ф.* Психическое старение: счастливое и болезненное. М.: Медицина, 1996. 304 с.

ВИНТУХОВА ЛЮДМИЛА ВАСИЛЬЕВНА
заместитель директора ГУЗ «Городской центр медицинской профилактики»

КОНТРАКТ – МЕТОД ИНТЕНСИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИЙ

АННОТАЦИЯ. Проблема распространения и потребления психоактивных веществ в молодежной среде становится все более актуальной, параллельно возрастает потребность в эффективных профилактических программах. Материалы, изложенные в статье, подготовленные как учеными, так и практиками, помогут найти оптимальные пути решения такой проблемы, как потребление наркотиков в молодежной среде.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: санитарно-гигиеническое воспитание; снижение распространенности курения, алкоголизма, наркотизации; модели профилактики.

Первичная профилактика включает в себя несколько направлений, одним из ключевых является формирование здорового образа жизни, в т.ч.: санитарно-гигиеническое воспитание; снижение распространенности курения и потребления табачных изделий, снижение потребления алкоголя, профилактика потребления наркотиков и наркотических средств; привлечение населения к занятиям физической культурой, туризмом, спортом.

Распространенность деструктивных форм поведения среди подростков (курение, употребления алкоголя, наркотиков), которые ВОЗ рассматривает как ключевые индикаторы здоровья, позволяет не только судить о состоянии здоровья молодежи, но и указывает на важность проведения профилактических мероприятий. Курят 25,4% мальчиков и 20,5% девочек, с наркотиками знакомы не понаслышке 12%, 95% к 13,5 года уже пробовали алкоголь или употребляют его 2 раза в месяц. Средний показатель начала половой жизни – около 16 лет.

В настоящее время употребление наркотиков – одна из наиболее серьезных проблем в Санкт-Петербурге. Город занимает одно из первых мест в России по числу употребляющих наркотики. Количество наркозависимых растет, а средний возраст их уменьшается. Общую тревогу вызывает вовлечение в наркотизацию детей и подростков. Особенностью нынешней ситуации является формирование молодежной субкультуры, сопряженной с употреблением наркотиков.

Является общепринятым, что основное внимание в борьбе с наркоманией должно уделяться профилактическим, превентивным мерам. С точки зрения современных представлений о профилактике наркомании профилактическая деятельность, как правило, строится на комплексной основе и обеспечивается совместными усилиями воспитателей, учителей, психологов, медиков, социальных работников, сотрудников правоохранительных органов. Изучение зарубежного опыта показало, что на государственном уровне ни одна даже самая благополучная в экономическом отношении страна не финансирует весь спектр деятельности по борьбе с наркоманией и ее последствиями. Важным моментом зарубежного опыта в области предупреждения употребления психоактивных веществ и профилактики наркомании следует считать нацеленность мероприятий на контингент школьного возраста, т.к. именно эта возрастная группа несовершеннолетних и молодежи быстро втягивается в наркотизацию, осложняющуюся сопутствующими наркотизации заболеваниями вследствие отсутствия должной гигиены и случайных половых контактов.

В международной практике можно выделить следующие основные модели профилактики:

- медицинская модель ориентирована преимущественно на медико-социальные последствия наркомании и предусматривает в основном информирование учащихся о негативных последствиях приема наркотических и иных психоактивных средств на физическое и психическое здоровье;
- образовательная модель направлена на обеспечение детей и молодежи полной информацией о проблеме наркомании и обеспечение свободы выбора при максимальной информированности;
- психосоциальная модель своей главной целью ставит необходимость развития определенных психологических навыков в противостоянии групповому давлению, в решении конфликтной ситуации, в умении сделать правильный выбор в ситуации предложения наркотиков.

Анализируя обстановку в области профилактики наркомании в России, а это является и составной частью пропаганды здорового образа жизни, следует сказать, что первичной профилактикой наркомании преимущественно занимается система образования, в основном образовательные учреждения среднего звена – школы, средние специальные профессиональные училища, менее активно – колледжи, лицеи и вузы. Цели первичной профилактики в образовательной среде:

- изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам, формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающее снижение спроса на психоактивные вещества в детско-молодежной популяции;

• сдерживание вовлечения детей и молодежи в прием наркотических средств за счет пропаганды здорового образа жизни, формирование антинаркотических установок и профилактической работы, осуществляемой сотрудниками образовательных учреждений.

Современная концепция первичного, раннего предупреждения употребления наркотиков и роста наркомании среди детей и подростков основана на том, что в центре ее должны находиться личность несовершеннолетнего и три ее основные сферы, в которых реализуется его жизнедеятельность – семья, образовательное учреждение, включая с ними микросоциальное окружение.

Наиболее адекватной, с учетом всех моментов, является стратегия сдерживания. Ставить сегодня вопрос о полном предупреждении употребления наркотиков и избавления от наркомании абсолютно нереально в силу общего кризисного состояния общества. Следует уточнить, что негативно-ориентированная профилактика злоупотребления психоактивных веществ (ПАВ), то есть традиционный проблемно-ориентированный подход, акцентирование на отрицательных последствиях приема ПАВ не обеспечивает достижения поставленных целей. Такие воздействия необходимы, но недостаточны. Проблема предупреждения злоупотребления ПАВ только на их основе принципиально не может быть решена, так как не устраняются причины, порождающие психическую и личностную дезадаптацию и побуждающие детей и молодежь вновь и вновь обращаться к ПАВ. Именно поэтому стратегическим приоритетом первичной профилактики следует рассматривать создание системы **позитивной профилактики,** которая ориентируется не на патологию, не на проблему и ее последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал здоровья – основание и раскрытие ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самореализации собственного жизненного предназначения.

Сегодня в Санкт-Петербурге действует первая в регионе специализированная служба профилактики наркозависимости, созданная Комитетом по делам семьи, детства и молодежи администрации Санкт-Петербурга (ныне Комитет по молодежной политике). Руководствуясь принципами ООН, отечественным и долголетним международным опытом, специалисты службы сумели заложить основы системы противодействия вовлечению в сферу потребления наркотиков. Данная программа позволяет в первую очередь обратить внимание общественности на проблему и повысить уровень информированности специалистов, работающих с молодежью, найти пути ее решения. Отработаны каналы передачи информации для различных групп населения. В рамках службы организована работа «телефона доверия» по проблемам наркологической зависимости. Сотрудники службы проводят образовательные мероприятия:

• лекционные занятия для сотрудников школ, лицеев и колледжей по принципам организации работы по профилактике наркозависимости;

• тематические родительские собрания в школах; на собраниях родителям дается информация о службах, оказывающих помощь в профилактической работе в семьях, выдаются информационные буклеты.

Одной из перспективных форм работы с учащимися школ по профилактике употребления наркотических средств является внедрение в некоторых районах города «контрактной модели». Проблема распространения и употребления психоактивных веществ в молодежной среде становится все более актуальной, параллельно возрастает потребность в эффективных профилактических программах. Специалистам, работающим в области профилактики наркопотребления, порой бывает трудно сориентироваться и выбрать для внедрения в своем учреждении наиболее эффективную и действенную программу. И если кто-то скажет: «Я хочу организовать профилактическую работу в школе, в клубе. Скажите мне, какая программа лучше, с чего начать и что делать?» – то на этот, кажется, простой вопрос достаточно трудно ответить однозначно. Каждый имеющий опыт профилактической работы будет говорить, что его программа эффективнее и лучше, чем все остальные. Разнообразие программ, отсутствие или недостаточность их научного анализа затрудняет практическую работу и внедрение имеющегося опыта. Необходима связь работников с наукой, это даст возможность анализировать эти программы, оценивать их эффективность и предлагать для дальнейшего внедрения.

«Контрактная модель» – это метод профилактической работы, широко распространенный в Швеции и уже апробирован в ряде городов Северо-Западного региона. Все проводимые информационные мероприятия о вреде веществ, вызывающих зависимость, либо не до всех подростков доходят, либо не дают ожидаемого эффекта: возрастает уровень потребления алкоголя, очевиднее становится связь между ранним началом курения и употребления алкоголя, что в совокупности зачастую ведет к употреблению наркотиков.

Заключение контракта – это своего рода связь со взрослым миром. Контракт является договором, то есть предусматривает выполнение обязательных условий. Нарушение контракта ведет за собой законные последствия. Учить школьников заключать договор и брать на себя ответственность за последствия в случае его невыполнения – вот то, на чем держится контрактный метод. Данный вид знаний сродни предмету обществознание. Обоснованием для использования контрактного метода является попытка поддержать среди подростков те типы поведения, которые непосредственно связаны с отрицанием принятия психоактивных веществ, вызывающих зависимость. Контракт подписывается подростком, родителями и стороной, заключающей контракт. Подросток должен понимать значение своего решения, подписаться под своим обещанием. Если решение обдумано, то оно подготовит подростка к отрицательному ответу в ситуации выбора (например, если кто-то предложит попробовать алкоголь, табак или наркотики). Положительным моментом подписания контракта является то, что контракт ставит те границы поведения подростка, которые не удалось установить родителям. Кроме того, контракт заставляет и родителей по-другому посмотреть на проблему, принять участие в ее решении, а не перекладывать ответственность исключительно на школу и учителей. Таким образом, «контрактная модель» – это кардинальный поворот в ведении профилактической работе (в первую очередь в возможности привлечь родителей и общественность). В данном случае

общество принимает непосредственное участие в профилактической работе:

1) заключение контракта – само по себе элемент взрослой жизни;

2) в реализации проекта участвуют милиция, школы, общественные организации;

3) обычные люди могут участвовать в качестве спонсоров, предоставлять привилегии, которые являются составной частью контракта.

Основная цель контрактного метода профилактики – не допускать первые пробы алкоголя, табака или повысить возраст первого приема алкоголя или курения, попытаться избежать первой пробы наркотиков или максимально отодвинуть возраст первой пробы, что не зависит ни от возраста участников, ни от включенных в контракт пунктов. Самой сложной задачей в любом профилактическом методе является возможность изменить поведение целевой группы. Мы знаем, что многие продолжают злоупотреблять алкогольными напитками и курить, несмотря на то – что знают о разрушающем воздействии алкоголя и табака и вопреки общему негативному отношению к данной проблеме. **Контрактный метод влияет непосредственно на поведение:** заключая контракт, подросток должен пообещать, что не будет, например, курить в период действия контракта. Данный **метод способствует диалогу,** обсуждению проблемы потребления психоактивных веществ между родителями и детьми. Подписание контракта родителями поможет им осознать собственную ответственность за детей, а подростку дает возможность измениться, попытаться сфокусироваться на положительном поведении. Контрактный метод обязательно дополняется **информированием детей и подростков** о том, насколько важен контракт и почему опасно употреблять вещества, вызывающие зависимость. Не менее важную роль играют **контрактные привилегии,** являющиеся вознаграждением за выполнение контракта и мотивирующим фактором. Привилегии являются своего рода сигналом из взрослого мира о том, что отказ от наркотиков и положительное поведение – это хорошо, вместе с подписанием контракта создают положительное групповое давление. Благодаря проведению различных мероприятий, например, в спортивном клубе, работающем по контрактному методу, становится возможным вовлечь больше подростков в деятельность со сверстниками, не связанными с наркотиками. Лучше подписывать контракт с подростками как можно раньше, чтобы уже в младшем школьном возрасте научить проводить время без алкоголя, табака, наркотиков, но при этом не менее весело. Как правило, уже в 4–6-х классах дети настроены против этих вредных привычек, и контракт может укрепить такое отношение и сохранить его в течение всех школьных лет. В этом возрасте количество участвующих максимально. В более старшем возрасте (8–9 класс) их значительно меньше, что связано не с тем, что многие курят или употребляют алкоголь, а с тем, что контракт считают ребячеством. В старших классах большое значение имеет групповое давление. Если лидеры класса отказывались подписать контракт, то также могли поступить и все остальные учащиеся, кроме того, меняется приоритет привилегий (лучше, если это будут поездки, слеты и т.д.). Контракт, как правило, подписывается на один учебный год, а с началом нового учебного года его можно продлевать. С учащимися 7–9-х классов он может подписываться и на 3 года, а при желании подросток может выйти из проекта. Основой к подписанию контракта должно быть убеждение в том, что поведение, которое подписывающий обязуется поддерживать, является важным и правильным, позволяет активно развивать систему оценки и прояснять ценности (values clarification). Прояснение ценностей – это метод, который активно использовался и был рекомендован для преподавания о средствах, вызывающих зависимость, в Швеции в 90 - х гг. Подписание контракта помогает научиться подросткам не только давать, но и осознавать свою оценку. Педагогам же поможет, не навязывая какую-то определенную оценку, развивать у подростков позитивную позицию в принятии правильного решения. Существует 7 критериев, по которым можно выявить активную систему оценки (метод Луиса Рафса):

1. Мы делаем самостоятельную оценку. Ни учителя, ни друзья, ни приверженцы контрактной модели не должны оказывать никакого воздействия на решение подписать контракт, при принятии которого мы обязуемся не (курить, употреблять алкоголь, наркотики).

2. Мы делаем свой выбор из нескольких вариантов. Мы должны знать о существовании альтернативы, например отказ от подписания контракта, что, в свою очередь, не исключает воздержания от (курения, приема алкоголя, употребления наркотиков).

3. Мы делаем выбор, осознавая последствия. Мы получили возможность понять, что предполагают эти последствия, например правовая сторона подписания контракта или возможные изменения отношений с друзьями в случае отказа от (курения, приема алкоголя, употребления наркотиков).

4. Мы довольны и горды сделанным выбором. Если первые три условия выполнены, существует шанс, что учащийся будет доволен тем решением, которое он принял в пользу подписания контракта.

5. Мы официально подтверждаем наш выбор. Это положительная составляющая контрактного метода – подписание контракта является официальным способом засвидетельствовать свое отношение к проблеме. Используя различную символику: футболки, кепки, которые выдают всем подписавшим контракт, что является официальным подтверждением причастности.

6. Мы действуем согласно сделанному выбору. Подписание контракта – серьезный поступок, но более важно вести себя так, как требует контракт, то есть не курить и т.д.

7. Мы постоянно ведем себя так, как обещали, чтобы положительно изменить свой образ жизни, и не останавливаемся на однократном

выполнении обещанного. Необходимо, чтобы действие контракта было продолжительным.

Как видим, метод подписания контракта выполняет большинство критериев активной системы оценки.

Существуют определенные условия эффективности проведения профилактической работы с применением контрактного метода:

- участие школы;
- сотрудничество с подростками;
- сотрудничество с местным сообществом, спонсорами;
- развитие и сотрудничество между разными институтами;
- социальная стабильность подростков.

Работа по контрактному методу с подростками, организация занятий с волонтерами из числа сверстников помогают им лучше понять, как то или иное вещество воздействует на организм человека и каковы последствия этого воздействия, позволяют подросткам принимать ответственные решения, через получение правдивой информации. Поскольку подростки узнают о наркотиках гораздо больше от сверстников, из собственного опыта, в семье и из средств массовой информации, чем могут предположить взрослые, целесообразно к реализации контрактной модели привлекать самих учащихся.

В настоящее время существует большая потребность в профилактических программах интересных для взрослых и для молодежи. Новые качественные программы смогут подготовить молодых людей к тому, что будет ждать их в дальнейшей жизни. В этом отношении подготовка учителей, родителей по программе «Контракт – метод интенсивной профилактики наркоманий» будет полезна в решении задач по воспитанию здорового поколения.

1. *Беркалие Т.Н.* Социальному педагогу о профилактике наркозависимости у детей и подростков. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2001.

2. *Евсеев С.П., Шипицина Л.М., Шпиленя Л.С., Габайдулин В.С.* Физическая культура: меры предупреждения, средства и методы борьбы с наркоманией: Учебная программа спецкурса для направления и специальностей в области физической культуры. СПб.: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 2002. 40 с.

3. *Цветков Л.А., Гурвич И.Н., Русакова М.М., Корчагина Г.А., Колпакова О.И.* Технологии разработки и совершенствования молодежных социальных проектов и программ по формированию здорового образа жизни в студенческой среде: Учебно-методическое пособие /Под ред. И.Н. Гурвича. СПб.: Изд-во С.–Петерб. ун-та, 2006. 170 с.

ДМИТРИЕВ МИХАИЛ ГЕОРГИЕВИЧ
директор специального предприятия по работе с трудными подростками ООО «Новое поколение», соискатель ученой степени кандидата психологических наук СПбГИПСР

ПАРФЕНОВ ЮРИЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ
старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории психологического сопровождения подростков с девиантным поведением специального предприятия по работе с трудными подростками ООО «Новое поколение»

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СИСТЕМАТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ МОЛОДЕЖИ

АННОТАЦИЯ. Данная статья посвящена рассмотрению актуальной в современной социальной медицине и клинической психологии проблемы отклоняющегося поведения у молодежи. Феномен девиантного поведения рассматривается в междисциплинарном аспекте. Приводятся примеры социально психологического и медицинского подходов к систематике и коррекции девиантного поведения. Обосновывается комплексность коррекционных мероприятий, направленных на социальную адаптацию подростков с девиантным поведением.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: типы и клинико-психологические формы девиантного поведения, социальные детерминанты делинквентной формы девиантного поведения, агрессивное поведение, аддиктивное поведение, делинквентное поведение, патохарактерологическое поведение, психопатологическое поведение.

Актуальность изучения проблемы девиантного поведения молодежи в современном обществе определяется тем, что существующая на сегодняшний день система профилактики и коррекции отклоняющегося поведения у подростков не способна справиться со значительным ростом проявления ненаказуемого антисоциального поведения среди подростков. В связи с системными социально-экономическими процессами глобализации произошло значительное изменение характера и структуры отклоняющегося поведения у молодежи. Параллельно с процессами возрастания роли внешних экономических факторов в воспроизводстве всех стран-участниц процесса глобализации шел процесс социальной и культурной «иммунизации» общества. Результатом данного процесса является сложный кумулятивный вариант развития отклоняющегося поведения в подростковой среде, обусловленного потенцирующим действием заимствованных извне вариантов девиантных форм поведения. Перечисленные процессы привели к значительному разнообразию вариантов развития отклоняющегося поведения у трудных подростков, проявляющихся на сегодняшний день такими новыми формами, как ранняя алкоголизация слабоалкогольными напитками, токсикомания с использованием современных средств, производимых зарубежной химической промышленностью, полинаркомания с применением ряда психоактивных препаратов, таких как диацетилморфин, тебаин, кодеин, омнопон, понтомон, диэтиламидлизергиновой кислоты, амфетамин; распущенность в сфере сексуальных отношений, эгоизация, дегуманизация межличностных и межгрупповых отношений.

В сложившихся условиях важно изучить структуру девиантного поведения трудных подростков и определенным образом его систематизировать для облегчения коррекционно-профилактической работы.

Что же представляет собой данный феномен?

Отклоняющееся (девиантное) поведение – система поступков (отдельные поступки), противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, адаптационных механизмов и неспособности (уклонения) к нравственному и эстетическому контролю за своим поведением.

В отечественной литературе на сегодняшний день можно выделить пять типов девиантного поведения и его одиннадцать клинико-психологических форм (табл.1), что свидетельствует о сложности данного феномена.