

«Актуальные проблемы и направления профилактики наркотизации в дополнительных образовательных организациях»

Павкина Светлана Владимировна
Педагог-организатор МУДО
«Фантазия»
г.о. Воскресенск, Московской
области

Оглавление

Введение.

Глава I. Особенности профилактики наркомании в подростковой среде.

2.1 Виды, стратегии и направления профилактики наркомании.

2.2 Профилактическая помощь при работе в образовательных учреждениях.

2.3 Применение инновационных подходов к профилактики наркотизации в образовательной организации.

Заключение.

Введение

Незаконный оборот наркотических средств и связанные с ним социальные, криминальные, экономические, медицинские и педагогические аспекты превратились в одну из самых актуальных, трудноразрешимых проблем современности. Стремительные социально-экономические изменения, происходящие в обществе, нестабильность, потеря ценностных ориентиров, неуверенность в завтрашнем дне, бандитизм и наркомания - таковы основные характерные признаки пост советского пространства. Кризис традиционных для социалистического общества норм и ценностей, обострившийся конфликт между поколениями, криминальность, «стратегия успешности» значительной части современной бизнес-элиты являются мощными факторами, подталкивающими к употреблению наркотиков молодое поколение. Наркомания в настоящее время захлестывает все общество, в том числе систему образования и школу в первую очередь. С одной стороны, это можно рассматривать как обратную сторону собственных российских реформ, а с другой - как активизацию пропаганды наркотиков извне, подкрепленную экономическим давлением. Наркомания - одна из форм девиантного поведения, тяжелое и распространенное явление. Корни его уходят в резко изменившиеся социальные отношения и в несовершенную систему профессиональной педагогической профилактики наркомании в школе, не учитывающую происходящие трансформации самосознания подростков в их отношениях с миром. Подростковый невроз, суицид, преступность, алкоголизм и наркомания - все эти проблемы не могут быть решены силами исключительно школьного коллектива, но в борьбе с предотвращением этого зла школа может и должна занять самую активную гражданскую позицию.

Актуальность исследования. Наркотическая ситуация в стране остается напряженной и является одной из актуальнейших проблем нашего времени. Растет немедицинское потребление наркотиков, алкоголя, в первую очередь среди молодежи и подростков.

До 90% наркоманов заражены той или иной формой вирусного гепатита, чаще наблюдается сочетание форм вирусных гепатитов. Реальна опасность распространения ВИЧ - инфекции, т.к. более половины ВИЧ-инфицированных составляют наркоманы. Печальным является факт роста потребления наркотиков и алкоголя среди женщин: 25% обратившихся за помощью в областной наркологический диспансер составляют женщины, в основном молодого возраста, это матери имеющие детей, либо будущие мамы.

Наркомания является одной из важных проблем нашего общества, вызвавшей острую необходимость решительных и активных действий в организации профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде.

Степень разработанности проблемы. Вопросы наркомании ранее исследовались в работах многих авторов, среди которых следует отметить, прежде всего, Р.О. Аакяна, А.Г. Бронникова, В. И Брылева, А.А. Габиани, А.А. Гериша, Б.Э. Закирова, В.В. Зарецкого, Г.М. Мерстукова, В.Г. Наймушина, В.В. Паникова, Г.Н. Тростанецкой и др. В них содержится много важных практических рекомендаций, обращается внимание на опасность наркомании как социального явления, разрабатывается методика профилактики, предлагаются меры по совершенствованию антинаркотического законодательства.

Проблема. На распространение наркотиков в молодежной среде непосредственное влияние оказали охвативший страну кризис всех сфер общественной жизни, сложные и неустойчивые социально экономические условия жизни, способствующие росту не уверенности в завтрашнем дне, разрушение традиционных и общепринятых идеалов, моральных ориентиров без какой-либо замены, войны, рост преступности, обесценивание человеческой жизни.

Резкое увеличение подростков страдающих наркозависимостью, а так же "омоложение" контингента употребляющего наркотики.

Объект исследования - технологий социальной работы с подростками.

Предметом изучения является технологии социальной работы по профилактике употребления наркотиков.

Целью нашей работы стало изучение технологий социальной работы с подростками по профилактике употребления наркотиков.

Анализ технологии социальной работы с подростками по профилактике употребления наркотиков.

В соответствии с темой исследования, определенной целью, предметом и объектом в написании данной работы мы ставили перед собой следующие задачи:

- 1.Описать феномен "Подростковая наркомания"
- 2.Расскрыть причины способствующие развитию наркомании среди подростков
- 3.Рассмотреть виды, стратегии и направления профилактики наркомании
- 4.Изучить профилактическую помощь при работе в дополнительных образовательных учреждениях
- 5.Тема, цель, задачи и гипотеза исследования обусловили выбор системы методов.

Методы исследования. Для достижения цели исследования, решения поставленных задач и проверки исходных предположений нами был использован комплекс исследовательских методик:

- 1) методы сравнительно-сопоставляющего анализа: анализ медицинской, психолого-педагогической, социологической литературы;
- 2) методы практического исследования: анализ, изучение и обобщение педагогического и медицинского опыта, статистический анализ.

Практическая ценность исследования заключается в том, что материалы, используемые в данной курсовой работе могут быть использованы в учебно-воспитательном, оздоровительном процессе общеобразовательных школ, лицеев и гимназий, а так же в целях осуществления эффективной профилактики.

\

Глава I. Особенности профилактики наркомании в подростковой среде

2.1 Виды, стратегии и направления профилактики наркомании

Профилактика зависимости от наркотиков и других психоактивных веществ - одно из важнейших и эффективных исправлений профилактики неинфекционной патологии.

В целях профилактики употребления наркотиков важно проводить профилактические мероприятия.

Профилактика зависимости от наркотиков и других психоактивных веществ может быть первичной, вторичной и третичной. Рассмотрим каждую из них.

Первичная профилактика наркомании имеет целью предотвратить возникновение нарушения или болезни, предупредить негативные исходы и усилить позитивные результаты развития индивида. Это может быть достигнуто несколькими путями: а) развитие и усиление мотивации на позитивные изменения в собственном жизненном стиле индивида и в среде, с которой он взаимодействует;

б) направление процесса осознания индивидом себя, поведенческих, когнитивных и эмоциональных проявлений своей личности, окружающей его среды;

в) усиление адаптационных факторов или факторов стрессорезистентности, ресурсов личности и среды, понижающих восприимчивость к болезни;

г) воздействие на факторы риска наркотизации с целью их уменьшения;

д) развитие процесса самоуправления индивидом своей жизнью (управление самоосознанием, поведением, изменением, развитием);

е) развитие социально-поддерживающего процесса.

Первичная профилактика наркомании проводится посредством нескольких стратегий.

Первая стратегия - информирование населения о психоактивных веществах (их видах и воздействии на организм, психику и поведение человека) и формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие.

Вторая стратегия - формирование мотивации на социально-поддерживающее поведение.

Третья стратегия - развитие протективных факторов здорового социально-эффективного поведения.

Четвертая стратегия - развитие навыков разрешения проблем, поиска социальной поддержки, отказа от предлагаемого психоактивного вещества.

В приведенных выше стратегиях используются специальные технологии.

1. Социальные и педагогические технологии первичной профилактики:

- воздействие средств массовой информации;
- антинаркотическое обучение;
- использование альтернативных употреблению наркотиков программ детско-подростковой и молодежной активности;
- создание социально-поддерживающих систем (социальные службы, клубы, молодежные организации и т.д.);
- проведение антинаркотических мотивационных акций;
- организация деятельности социальных работников и волонтеров;
- деятельность системы ювенальной юстиции.

2. Психологические технологии первичной профилактики:

- развитие личностных ресурсов;
- формирование социальной и персональной компетентности;
- развитие адаптивных стратегий поведения;
- формирование функциональной семьи.

3. Медицинские технологии первичной профилактики осуществляются посредством определения генетических и биологических особенностей и их коррекции на медицинском уровне.

Рост числа потребителей психоактивных веществ и лиц, проявляющих поведение риска - социального резерва роста заболеваемости наркоманией, определяет поле воздействия вторичной профилактики.

Главная цель вторичной профилактики - изменение дезадаптивных и псевдоадаптивных моделей поведения риска на более адаптивную модель здорового поведения.

Вторичная профилактика наркомании осуществляется с применением различных стратегий.

Первая стратегия - формирование мотивации на изменение поведения.

Вторая стратегия - изменение дезадаптивных форм поведения на адаптивные.

Третья стратегия - формирование и развитие социально-поддерживающей сети.

В этих стратегиях используются специальные технологии.

1. Социальные и педагогические технологии:

- формирование мотивации на полное прекращение употребления наркотиков, если оно имеет место;
- формирование мотивации на изменение поведения;
- развитие проблем - преодолевающего поведения;

2. Психологические технологии:

- преодоление барьеров осознания эмоциональных состояний
- осознание формирующейся зависимости от наркотика как проблемы личности;
- развитие эмоциональных, когнитивных и поведенческих стратегий проблем
- преодолевающего поведения (стратегии разрешения проблем, поиска и принятия социальной поддержки, распознавание и модификация стратегии избегания);
- анализ, осознание и развитие личностных и средовых ресурсов преодоления проблемы формирующейся зависимости от психоактивных веществ. Развитие Я-концепции, коммуникативных ресурсов, социальной компетентности, ценностных ориентаций когнитивного развития, интернального локуса контроля; принятие ответственности за свою жизнь, свое поведение и его последствия; восприятие социальной поддержки; изменение стереотипов поведения и ролевого взаимодействия в семье; формирование психологической резистентности к давлению наркотической среды.

3. Медицинские технологии заключаются в нормализации физического и психического развития, биохимического и физиологического равновесия.

Третичная профилактика наркомании направлена на восстановление личности и ее эффективного функционирования в социальной среде после соответствующего лечения, уменьшение вероятности рецидива заболевания. Другое направление третичной профилактики - снижение вреда от употребления наркотиков у тех, кто еще не готов полностью отказаться от них.

Третичная профилактика наркомании осуществляется с применением нескольких стратегий.

Первая стратегия - формирование мотивации на изменение поведения, включение в лечение, прекращение употребления алкоголя, наркотиков или других психоактивных веществ.

Вторая стратегия - изменение зависимых, дезадаптивных форм поведения на адаптивные.

Третья стратегия - осознание ценностей личности.

Четвертая стратегия - изменение жизненного стиля.

Пятая стратегия - развитие коммуникативной и социальной компетентности, личностных ресурсов и адаптивных копинг-навыков.

Шестая стратегия - формирование и развитие социально-поддерживающей сети.

В этих стратегиях используются различные технологии.

1. Социальные и педагогические технологии:

- формирование социально-поддерживающей и развивающей среды;
- формирование мотивации на изменение поведения, прекращение употребления психоактивных веществ и постоянное поддержание процесса продвижения к здоровью;
- развитие навыков копинг-поведения, социальной компетентности, преодоления искушения наркотизации или алкоголизации;
- формирование социально-поддерживающего поведения и стратегии поиска социальной поддержки в социально-поддерживающих сетях.

2. Психологические технологии:

осознание личностных, экзистенциальных, духовных и нравственных ценностей;

- осознание личных целей и путей их достижения;
- осознание влечения и зависимости;
- формирование копинг-стратегий преодоления влечения и зависимости;
- изменение жизненного стиля в целом;
- развитие коммуникативной и социальной компетентности;
- развитие когнитивной, эмоциональной и поведенческой сфер;
- развитие личностных ресурсов совладания с зависимостью.

3. Медицинские технологии заключаются в грамотном психофармакологическом вмешательстве в соответствующие периоды при соответствующих терапии состояниях, а также в нормализации физического и психического состояния, биохимического и физиологического равновесия.

Все виды профилактической деятельности, реализуемые в обществе, разделяются на ряд направлений:

- профилактика в учебных заведениях (школьные программы);
- профилактика, основанная в семье (семейные и родительские программы);
- профилактика в организованных общественных группах населения;
- профилактика с помощью средств массовой информации;
- профилактика, направленная на группы риска в учебных заведениях и вне их;
- систематическая подготовка специалистов в области профилактики;
- мотивационная профилактическая работа;
- профилактика рецидивов;
- терапия социальной средой;
- профилактика последствий, связанных с употреблением психоактивных веществ.

В соответствии с этими стратегиями строятся профилактические программы.

2.2 Профилактическая помощь при работе в образовательных учреждениях

В настоящее время профилактика потребления психоактивных веществ во многих школьных коллективах представлена чаще всего тематическими лекциями школьных психологов, врачей психиатров-наркологов, либо работников органов внутренних дел, а также тематическими учебными занятиями, которые иногда проводятся по типу дискуссии на заданную тему. Подобный подход не отвечает основным требованиям к предупреждению употребления психоактивных веществ в связи с тем, что в нем отсутствует последовательность, непрерывность, учет реальной ситуации. Необходимо также учитывать, что первичная профилактика входит в сферу деятельности наркологической службы только в рамках профессиональной компетенции врачей психиатров-наркологов. Вопросы постоянного воспитательного развития у учащихся общеобразовательных учреждений ценностей здорового образа жизни, предубеждения к приему токсико-наркотических средств, знаний о вреде наркотиков и токсикантов являются прямой обязанностью педагогов и школьных психологов, т.е. тех специалистов, которые имеют постоянный и непосредственный контакт с детьми и подростками, занимаются их обучением и воспитанием.

Реализация данной работы затруднена, вследствие недостаточного уровня знаний у специалистов образовательных учреждений по проблеме наркоманий и первичной антинаркотической профилактической работе. Особенности обучения и переобучения педагогического персонала в целях эффективного обеспечения первичной профилактики в образовательной среде заключаются в предоставлении для специалистов школы комплексной информации по существенным для первичной профилактической работы вопросам наркологии, по оптимальной тактике поведения с детьми и подростками, имеющими склонность к зависимому поведению, по формам работы с семьей при оказании первичной профилактической помощи и некоторым другим аспектам.

Ключевые проблемы первичной профилактики употребления психоактивных веществ детьми и подростками в образовательной среде.

Первая проблема - как и с какого возраста формировать у детей активную психологическую защиту, противодействие к первой пробе и приему наркотиков, к стилю жизни, связанному с наркотизацией?

Вторая проблема - как и каким образом педагогам, воспитателям, социальным работникам, родителям безошибочно и точно определять, что ребенок начал употреблять наркотические средства, и какую наиболее оптимальную тактику применять по отношению к такому ребенку?

Третья проблема - как и каким способом активно вмешиваться и корректировать систематическое употребление психоактивных (наркотических) веществ? Какими оптимальными средствами осуществлять комплексную реабилитацию детей и подростков, прекративших наркотизацию?

Ситуация усугубляется тем, что в недалеком прошлом ранняя алкоголизация и токсикомания преимущественно поражали детей из неблагополучных семей, где родители вели асоциальный образ жизни. Эту группу детей можно было определить как группу "риска" и целенаправленно с ней заниматься в плане социально-профилактической помощи. Современные медико-социальные данные говорят о новом аспекте этой проблемы. В последние 2-3 года зараженность наркотиками среди учащихся элитных образовательных учреждений в 1,5 - 2 раза выше, чем в обычных общеобразовательных школах, и в старших классах она достигает 27% (в обычной общеобразовательной школе - 12%, в сельской школе - 2-3%). Опасно то, что в данной группе детей наркотизация длительное время носит скрытый, для взрослых (учителей, медиков, родителей) характер.

В профилактическом аспекте важно, что из числа опрошенных детей и подростков около 40% пробовали на первом этапе бросить прием наркотика, но потом снова продолжили употребление. При этом среди опрошенных около 60% детей и подростков не представляли куда можно обратиться за помощью при наркологических проблемах.

Из мест куда может обратиться подросток с такими проблемами:

- 19% назвали больницу,
- 8% - телефон доверия
- 6% - врача-нарколога,
- 3% - других специалистов (педагог, воспитатель),
- 2% - психолога,
- менее 1% - друзей.

Лишь от 14 до 18% родителей как-то пытались помочь детям отказаться от приема наркотиков на начальной стадии злоупотребления; свыше 90% из числа опрошенных детей и подростков никак не пытались помочь друзьям бросить прием наркотиков.

Таким образом, в российской подростковой среде использование ПАВ с целью одурманивания занимает существенное место в досуге, групповом общении. Непосредственно приобщаются к пробам наркотиков и других ПАВ от 20 до 30% школьников 12-17 лет. Наркотики сегодня достаточно доступны для приобретения. Можно говорить о реальной незащищенности подрастающего поколения от агрессивной экспансии наркотического соблазна.

При этом у большинства детей и подростков отсутствует превентивная психологическая защита, ценностный барьер от вовлечения в прием наркотических веществ. Начиная принимать наркотики несовершеннолетний находится в своеобразной социально-психологической ситуации. Это мощный прессинг рекламных предложений нового стиля жизни и новых ощущений, связанных с наркотизацией. Он особенно угрожаем для детей и подростков, потому что в ситуации выбора у подростка ведущими часто оказываются мотивы любопытства и подражания. Одновременно налицо безучастное отношение к вовлечению в наркотизацию со стороны сверстников-соучеников, друзей, а также взрослых, отвечающих за воспитание, и малоинформированных родителей. Данная ситуация отягощается тем, что входящие в употребление "модные" в подростковой среде наркотические средства характеризуются при повторном приеме быстрым закреплением зависимости и пристрастия (по некоторым данным за месяц и менее).

В этой ситуации учреждения образования, школьная психологическая служба, центры социально-психологической реабилитации явно не срабатывают на первичную профилактику ранней алкоголизации и наркотизации детей и подростков. Для активно направленной профилактической работы необходим переход от установок по информированию детей о негативных последствиях курения, алкоголизации, наркотизации к формированию у детей ценностного отношения к здоровью,

активной психологической защиты от предложений "попробовать, принять наркотик"; к формированию не только индивидуальной жизнестойкости, но и групповых форм противодействия (на уровне детского коллектива) различным формам наркотизации и отклонений в поведении.

При создании образовательных программ, ориентированных на профилактические аспекты противодействия употреблению наркотиков, очень важным моментом является их адресность для отдельных возрастных периодов:

- 5-7 лет,
- 8-11 лет,
- 12-14 лет,
- 15-17 лет.

Образовательные превентивные программы должны быть многоплановыми, включать "уроки жизненных навыков" противодействия первой пробе алкоголя и наркотика; формировать у детей установки на здоровый образ жизни, на неприятие асоциальных ценностей.

2.3 Применение инновационных подходов к профилактике наркотизации в образовательной организации

Сфера наркотизации настолько многогранна, что разработка способов ее профилактики требует принятия во внимание всех сторон действительности, в той или иной степени имеющих отношение к возникновению феномена наркомании, а именно, важно учитывать вклад в наркотизацию легальных наркотиков – алкоголя и табака.

Необходимость обращения к такому подходу обусловлена рядом серьезных исследований, которые выявили связь между алкоголизацией и наркотизацией. Прежде всего, это исследования Международной Ассоциации по борьбе с наркоманией и наркобизнесом и ИС РАН.

В 2011 году были опубликованы результаты исследования института социологии Российской академии наук, проведенного под руководством известнейшего социолога и девиантолога М.Е. Поздняковой. Одной из целей исследования было выявление связи между алкоголизацией и первичной наркотизацией в молодежной среде. Так, оказалось, что потребление пива обуславливает возникновение аддиктивного поведения и приводит к наркотизации¹. По сведениям ИС РАН «каждый второй подросток из группы «пьющих» и каждый третий из «экспериментаторов» отметил, что у него есть друг, пробовавший наркотики. По сравнению с ними, у «трезвенников» и «ситуационных потребителей» значительно меньше друзей с опытом употребления наркотиков.

¹

Таким образом, ученые сделали вывод, что «большинство школьников, отнесенных к группе повышенного риска, потребляют и алкоголь, и наркотики, причем «пусковым механизмом» наркотизации является раннее приобщение к алкоголю»².

В результате так же выяснилось, что приобщение к наркомании происходит по следующей схеме: сигареты -> алкоголь -> производные каннабиса³.

Вместе с тем, несмотря на существование большого количества современных серьезных научных исследований о связи потребления алкоголя и курения табака с первичной наркотизацией, в России остается по-прежнему популярна потерявшая свою актуальность модель сопротивления тяжелой наркомании. С этим связаны и профилактические подходы, которые требуют своего обновления и должны строиться на комплексном подходе с учетом тенденций приобщения не только к тяжелым наркотикам, но и к алкоголю и табаку.

В данном контексте следует отметить, что все же существуют новые технологии в профилактике наркомании, которые сопряжены с профилактикой алкоголизации и табакокурения. Мне хотелось бы выделить некоторые, наиболее интересные.

В основу профилактики социально негативных явлений положен цикл управления качеством здоровьесформирующего образования. Поступая в школу, ученик становится объектом здоровьесберегающих технологий, воздействие на которых происходит на протяжении всего периода обучения. Для того, чтобы построить профилактическую деятельность наиболее эффективно, школа проходит в своей работе несколько этапов: целеполагание, целеосуществление, целеутверждение и целеобогащение⁴.

На этапе целеполагания производится:

- **изучение потребностей региона** в качестве подготовки педагогов, а именно, выявление причин, препятствующих здоровьесформирующей работе в школе.

- **изучение особенностей образа жизни** и уровня здоровья школьников.

Это может быть определение уровня заболеваемости, наркотизации, алкоголизации и т.д.

- **моделирование образовательного маршрута** в области здоровья.

Определение учебных дисциплин и их содержания для осуществления здоровьесформирующего образования.

На этапе целеосуществления:

- **Аудиторная учебная работа** – обучение основам ОБЖ в рамках учебного плана

- **Внеаудиторная учебная работа** – проведение обучающих семинаров, тренингов, круглых столов; индивидуальные и групповые консультации;

проведение студентами уроков и внеклассных мероприятий с применением здоровьесберегающих технологий в период педагогической практики

- **Воспитательная работа** – проведение «Дней здоровья», олимпиад с физкультурно-оздоровительной и санитарно-просветительской направленностью

- **Научная работа** – выполнение школьниками научно-исследовательских и творческих проектов, участие в научно-практических конференциях

На этапе целеутверждения:

Оцениваются:

- квалификация преподавателя
- содержание учебного материала
- форма подачи учебного материала
- информационное и учебно-методическое обеспечение

На этапе целеобогачения:

Оцениваются состояние и тенденции развития здоровьесформирующего образования. Выявляются слабые и сильные стороны.

- Организации участия школьников в киновечерах с просмотром кинофильмов по тематике здорового образа жизни;

- Обновления информационных стендов в зданиях, общежитиях по пропаганде здорового образа жизни;

- Участия в международном дне борьбы с наркоманией и наркобизнесом;
- Участия в Празднике трезвости, в празднике «Знакомство без алкоголя»;
- Участия во Всемирном дне некурения;
- Участия в научно-практических конференциях по пропаганде здорового образа жизни и профилактике негативных явлений в образовательной среде;

- Организации профилактических встреч специалистов специализированных учреждений со школьниками по проблемам наркомании;

- Создания и транслирования на плазмах школы роликов по формированию безалкогольного, безнаркотического образа жизни.

Существует множество и других инновационных подходов, направленных на профилактику потребления алкоголя, табака, наркотиков, которые реализуются в российских учреждениях образования.

Заключение

Положение с употреблением наркотических веществ среди молодежи в России, в настоящее время приобрело угрожающий характер. Если еще 4-5 лет назад 17-16 летние наркоманы были клинической редкостью, то сейчас это практически 30% от всех обратившихся за медицинской помощью наркоманов.

Потребляют наркотики в настоящее время 45% мальчиков и 18% девочек. Наркологическая ситуация среди подростков такова, что можно говорить о наркоманической эпидемии среди молодежи.

В современной молодежной субкультуре стремительно формируется феномен наркоманического сознания - жизненный успех, духовное совершенствование, секс, коммуникация начинают рассматриваться неотрывно от наркотического кайфа. Степень материального благополучия определяется по мимо марки автомобиля, дорогой одежды, способности посещать престижные увеселительные заведения, еще и возможностью приобретения дозы" престижного наркотика.

Любая социальная структура, при наличии обязательных маргинальных групп, своей основой имеет средние слои населения, которые должны понимать цель и смысл своей жизни. Во многих странах, пропаганда в средствах массовой информации, литературе направлена на формирование определенной системы ценностей и взглядов.

В школах существуют специальные занятия, на которых отрабатываются и прививаются с ранних лет понятия об общечеловеческих ценностях. Люди радуются жизни, природе, общению, семье, детям, находят удовлетворение в профессии, хобби, осознают себя принадлежащими к определенной национальной и государственной системе. Происходит формирование обывателя, в хорошем смысле этого слова. Обывателя как хранителя социальных традиций, здравого смысла, основы общественной стабильности.

Состояние наркологической службы страны оставляет желать лучшего. Недостаточное финансирование, отсутствие четкой концепции клинической деятельности, определенная правовая и организационная инертность безусловно снижает качество наркологической помощи. Система помощи молодым наркоманам практически не существует, а если и существует в виде подросткового (молодежного) кабинета в структуре наркодиспансера, то оказывается практически беспомощной. Жесткая централизованность наркологической службы не позволяет в полной мере учитывать специфику того региона в котором приходится работать наркологам. В перспективе трудно ожидать волшебного" превращения региональной наркологии в адекватную, динамично развивающуюся службу способную решить актуальные проблемы в том числе молодежной наркомании.

Экономическое состояние страны не предполагает в ближайшем будущем реальных шагов, которые могут стать основой успешной борьбы и профилактики молодежного наркотизма. Возможный выход видится, как мне кажется, в активной позиции органов местного самоуправления, которые располагают реальными средствами для проведения широкой пропагандистской компании, кропотливой работы в школах и средних и высших учебных заведениях, создание муниципальной системы наркологической помощи, формирование условий для реализации антинаркотического движения общественности.