

О. Ю. Шостко

ПРОГРАМИ ЗАПОБІГАННЯ НАРКОМАНІЇ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ У США

Проблема наркоманії серед дітей і підлітків стає все більш загрозливою для України. В першу чергу турбує поява серед молоді специфічної субкультури, а також становлення розгалуженої системи наркобізнесу. І хоча офіційна статистика ВМС фіксує відносно невеликий відсоток злочинів, пов'язаних із зловживанням наркотиками (5-6% від загальної кількості зареєстрованих злочинів), нехтувати потенційну загрозу цього лиха небезпечно. Тим паче, що латентність цього явища добре відома, а через брак систематичних, добре опрацьованих наукових досліджень розповсюдження наркоманії єдиного джерела інформації буде, очевидно, замало для точних висновків.

Як свідчить практика, у більшості розвинутих країн {також і в США) цю проблему вирішують за допомогою заходів профілактичного (виховання), лікувального (запобігання рецидивам) і репресивного (боротьба проти наркоділків, дрібних розповсюджувачів тощо) характеру.

Опір поширенню наркоманії в Україні досі чинять здебільшого правоохоронні органи, але зовсім бракує уваги заходам щодо зменшення попиту на це зілля, тобто профілактичним заходам, які є найбільш перспективним способом розв'язання проблеми.

Підтвердженням тому є досвід заокеанської країни, де з 70-х років впроваджуються спеціальні програми запобігання наркоманії, що здійснюються як на національному, так і на місцевому рівнях.

Наслідком цілеспрямованої політики держави і місцевої влади стало значне скорочення вживання американськими підлітками більшості видів наркотиків за останні 10 років.

Наприклад, все-американське національне анонімне анкетування показує, що вживання наркотиків скорочується найбільш інтенсивно серед осіб віком до 26-ти років. Проте стійкі наркомани вживають дедалі більше цих небезпечних речовин (3, с. 148). Офіційна статистика ФБР зафіксувала, що кількість арештів неповнолітніх за порушення законодавства про наркотики зменшилась: з 1987 по 1991 рік. на 13%, зокрема за 1990-1991 рр. на 5% (1, с. 219, 221).

Щодо альтернативних джерел інформації, то обстеження 10 тис. підлітків віком за 12 років Національним інститутом по боротьбі зі зловживанням наркотиками показало, що кількість споживачів наркотичних речовин скоротилася на 13% за 1988-1990 рр. (2, с. 415, 416). Зазначимо, що в 1975 р. 46% учнів загальноосвітніх шкіл схвально ставилися до несистематичного паління маріхуани, але у 1990 р. таких було лише 20% (4).

Не останню роль у поліпшенні ситуації, на нашу думку, відіграли інформаційні, виховні і реабілітаційні програми для молоді, а також добра законодавча база, якою змогли скористатися суб'єкти профілактичної діяльності. Насамперед, йдеться про Закон 1980 р. про відмивання грошей, Закон 1984 р. про загальний контроль над злочинністю, Закон 1986 р. про зловживання наркотичними речовинами. Останній закон, приміром, удвічі збільшив строк позбавлення волі для осіб, які продають наркотики неподалік шкіл, (на відстані 300 м і менше).

Власне, програми можуть бути і самостійними, і складовими частинами загальних програм запобігання делінквентності. Ними охоплено не лише групи ризику, але увесь загальний діти. Найчастіше такі програми здійснюються за місцем проживання, тобто в громадах. Представники державних установ, церков, громадських організацій, комерційних структур, а також добровольці беруть участь у профілактичних заходах. Вони спонсорують відповідну діяльність закладів культури, клубів, спортивних організацій. Молоді надаються послуги з індивідуального і родинного консультування, а також медичні послуги; злидарі (вихідці з економічно незахищених

верств) забезпечуються також одягом і харчуванням.

Лікувальні заходи спрямовано на втручання в поведінку споживачів наркотиків. Значного розвитку набуло лікування підлітків у спеціальних терапевтичних центрах. Серед таких підлітків чимало правопорушників, яких суди в справах неповнолітніх направляють на лікування, а після успішно виконаної програми звільняють від покарання.

У цих центрах застосовують групову терапію і різні методи індивідуального лікування, спрямованого на відновлення самоконтролю і самоповаги, вдало використовується філософія товариств анонімних алкоголіків, основою якої є підтримка особи "друзями через лихо", які добре розуміють спільні труднощі. Найбільш поширеними методами лікування є метод деінтоксикації медичного впливу, а також психологічні методи (гіпноз, трансцендентна медитація тощо).

Зупинимося докладніше на описі освітньої програми — DAKE (Навчання опору наркотикам), яка може допомогти нам відкрити власні способи розв'язання цієї болючої проблеми.

У межах цієї програми взаємодіють поліція та державні школи США. Їх діяльність спрямована на виховання розуміння учнями особистих і суспільних наслідків вживання наркотиків.

Програма починається у дитячих садках і триває аж до старших класів школи. Зараз вона охоплює близько 3-х мільйонів школярів.

Офіцери поліції, які закінчили спеціальні курси, один раз на тиждень провадять з учнями спеціальні уроки-співбесіди. Під час цих уроків учні одержують всю необхідну інформацію про небезпеку вживання наркотиків, алкоголю і тютюну, вони навчаються протистояти тискові однолітків, казати "ні" на всі пропозиції "спробувати щось таке незвичайне". До того ж ці уроки виховують повагу до законів і правоохоронців, дають поради щодо позитивних альтернатив вживанню наркотиків, а також сприяють підвищенню самооцінки і самоповаги учнів.

Приклади стають дієвішими, коли з учнями провадять бесіди також їх неформальні лідери-однолітки, які вже не вживають наркотики і самі розповідають про згубність цієї звички. Під час уроків провадять ігри у ро-

лях, обговорюють конкретні ситуації, які можуть трапитися з учнями. Різноманітні діаграми, буклети, брошури, аудіо- і відео-матеріали доповнюють жвавi розповіді.

Ця програма, вперше впроваджена у 1983 р. у Лос-Анджелесі, на думку багатьох дослідників і пересічних громадян, стала однією з найбільш ефективних і впливових у країні.

Отже, зробимо деякі висновки.

1. Новоствореним Комітету і службам у справах неповнолітніх доцільніше займатися насамперед реальною профілактикою правопорушень, що пов'язані з наркоманією, через розробку спеціальних програм: родинних, шкільних, дозвільних (за місцем проживання) та інформаційно-освітніх.

2. Доки всі державні установи перебувають у скрутному економічному становищі, без підтримки громадян-добровольців, релігійних та громадських (скаутських, спортивних тощо) організацій, а також комерційних структур запровадження профілактичних програм вбачається проблематичним. Водночас держава вже зараз здатна заохочувати благодійні зусилля щодо реалізації цих програм продуманою рекламною підтримкою з боку державних засобів масової інформації.

3. Необхідно якомога прискорити створення центрів медико-соціальної реабілітації неповнолітніх, що передбачено Законом України "Про органи і служби в справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх".

4. Хоча в багатьох розвинутих країнах на державному рівні створено спеціальний орган, який займається профілактикою злочинів та іншої асоціальної поведінки (серед них Національний комітет запобігання злочинності у Франції або Відділ правосуддя для неповнолітніх та запобігання делінквентності у складі міністерства юстиції США), створення подібної установи за сучасних обставин в Україні є вкрай проблематичним. Функції головного організатора і розробника стратегій профілактики наркоманії та правопорушень, що пов'язані з нею, може прийняти на себе Комітет у справах неповнолітніх при Кабінеті Міністрів України.

СПИСОК літератури: 1. Federal Bureau of Investigation, Crime in the United States, 1992. W, D.C.: U.S Government Printing Office,

- 1993, 2. Siegel Larry J Criminology. West Publishing Company, 1992. 3. Скоган Уэсли Дж. Изучение проблем безопасности в городах: распространение наркотиков и предупреждение преступности //Криминологические исследования: в мире. - М.: Манускрипт, 1995.
4. The Household Survey on Drug Abuse, 1990. W, D.C: U.S. Department of Health and Human Services.