# Профилактика потребления психоактивных веществ в образовательных учреждениях стран Восточной Европы и Центральной Азии

## Обзор нормативной базы и существующей практики

Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

**Бюро ЮНЕСКО в Москве**
по Азербайджану, Армении, Беларуси, Республике Молдова и Российской Федерации

# Профилактика потребления психоактивных веществ в образовательных учреждениях стран Восточной Европы и Центральной Азии

Обзор нормативной базы и существующей практики

Москва
2015

Профилактика потребления психоактивных веществ в образовательных учреждениях стран Восточной Европы и Центральной Азии: Обзор нормативной базы и существующей практики. – М., 2015.

Названия, использованные в данной публикации, и представленные в ней материалы не являются выражением мнения ЮНЕСКО относительно правового статуса какой-либо страны, территории, города или района или их соответствующих органов управления, равно как и линий разграничения или границ.

Сведения и мнения, содержащиеся в данной публикации, являются авторскими и не обязательно отражают точку зрения ЮНЕСКО.

Обзор подготовлен и опубликован при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве.

Шрифт: Open Sans Condensed, разработан Стивом Маттесоном (распространяется по Apache Licence 2.0)

Фотографии на обложке:
вверху – by M I T C H Ǝ L L (under Creative Commons License: Attribution 2.0 Generic CC BY 2.0)
внизу – by Library and Archives Canada (under Creative Commons License: Attribution 2.0 Generic CC BY 2.0)

Верстка и печать: БЭСТ-принт, Москва

© ЮНЕСКО, 2015

# Содержание


**Предисловие** ..... 4
**Сокращения** ..... 6
**Определения** ..... 7
**Резюме** ..... 8
**Раздел 1.** Масштабы и характер потребления психоактивных веществ ..... 14
1.1. Употребление табака ..... 14
1.2. Употребление алкоголя ..... 17
1.3. Употребление наркотиков ..... 20
1.4. Употребление инъекционных наркотиков и ВИЧ-инфекция ..... 22
**Раздел 2.** Законодательство, политика и стратегии ..... 26
2.1. Национальное законодательство и политика в отношении профилактики потребления психоактивных веществ ..... 26
2.2. Политика системы образования в области профилактики потребления ПАВ ..... 32
2.2.1. Образовательная политика ..... 32
2.2.2. Координация и организация профилактического образования ..... 36
2.2.3. Разработка, реализация и финансирование профилактических программ ..... 38
2.2.4. Мониторинг и оценка ..... 40
**Раздел 3.** Образовательные программы по профилактике потребления психоактивных веществ. Формы, содержание и охват ..... 42
3.1. Азербайджан ..... 42
3.2. Армения ..... 44
3.3. Беларусь ..... 45
3.4. Казахстан ..... 49
3.5. Кыргызстан ..... 51
3.6. Республика Молдова ..... 53
3.7. Российская Федерация ..... 55
3.8. Таджикистан ..... 60
3.9. Узбекистан ..... 60
3.10. Украина ..... 62
**Заключение** ..... 66
**Список источников и рекомендуемая литература** ..... 69

# Предисловие

Охрана здоровья и формирование навыков здорового образа жизни (ЗОЖ) среди детей и молодежи являются одними из приоритетных направлений государственной политики стран Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА)*, эффективная реализация которой непосредственно влияет на развитие демографической и социально-экономической ситуации государств региона.

Сегодня, когда приобретение, распространение и потребление психоактивных веществ (ПАВ) получило широкое распространение, а средства массовой информации, реклама и Интернет еще не стали инструментом массовой информационно-профилактической работы, особую роль в подготовке детей, подростков и молодых людей к взрослой безопасной и здоровой жизни играют учреждения образования. Развитая система образования при должной политической воле создает предпосылки для обеспечения всех детей и молодых людей профилактическим образованием.

Качественное, систематическое, соответствующее возрасту, учитывающее реальные потребности детей и молодежи в информации и навыках профилактическое образование, предоставляемое на всех этапах общего и профессионального образования, формирует установки на здоровый образ жизни и тем самым способствует снижению распространенности наркозависимости, табакокурения и алкоголизма среди молодежи.

Обзор «Профилактика потребления психоактивных веществ в образовательных учреждениях стран Восточной Европы и Центральной Азии» представляет текущее состояние профилактического образования и обозначает перспективы его развития.

Обзор подготовлен Бюро ЮНЕСКО в Москве в сотрудничестве и при технической и финансовой помощи со стороны Секции по образованию в области здоровья штаб-квартиры ЮНЕСКО в качестве документа для обсуждения и последующей подготовки рекомендаций по реализации комплексных и масштабных ответных мер сектора образования на потребление психоактивных веществ.

Обзор состоит из трех разделов. В первом разделе представлены масштабы, динамика и характер потребления психоактивных веществ (табака, алкоголя, наркотиков) среди учащейся молодежи в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Источники этих данных – отчеты международных исследовательских проектов (Европейского проекта школьных исследований по алкоголю и наркотикам (ESPAD) и исследований поведения детей школьного возраста в отношении здоровья (HBSC)), Всемирный доклад о наркотиках, данные Всемирной организации здравоохранения, отдельные национальные исследования, проведенные по международно признанной методологии, позволяющей получать сопоставимые данные.

Во втором разделе представлен анализ нормативно-правовой базы, которая обеспечивает в странах региона основу для профилактики потребления ПАВ среди населения в целом и молодежи в частности. В этом разделе проанализированы

* В данном обзоре рассматриваются следующие страны: Азербайджан, Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Узбекистан, Украина.

законы, национальные стратегии, программы и другие нормативные документы, касающиеся вопросов охраны здоровья и прав детей, образования, молодежной политики, противодействия незаконному обороту наркотических веществ, сокращения и профилактики потребления табака, алкоголя и наркотиков, продвижения здорового образа жизни. Отдельно рассмотрена политика системы образования стран региона в отношении профилактики потребления ПАВ в образовательных учреждениях, проанализированы системы координации и организации профилактического образования, а также разработки, реализации, финансирования, мониторинга и оценки профилактических программ.

В третьем разделе приведены ключевые сведения о формах, содержании и охвате различных образовательных программ, направленных на профилактику потребления ПАВ, а также других мерах, предпринимаемых в образовательных учреждениях для предотвращения потребления ПАВ. Представлены обязательные и факультативные образовательные программы, внеклассные мероприятия, программы родительского и семейного обучения и сведения об их эффективности. На примере ряда стран описан опыт сотрудничества учреждений образования с учреждениями здравоохранения и органами по контролю за оборотом наркотиков в целях профилактики потребления ПАВ и реабилитации зависимых учащихся.

В заключении обзора сделаны выводы и приведены рекомендации по совершенствованию образовательных программ и других мер системы образования для профилактики потребления ПАВ.

Обзор подготовлен Ольгой Балакиревой, председателем правления Украинского института социальных исследований им. А. Яременко, на основе анализа литературы и данных, находящихся в открытом доступе, отредактирован Тиграном Епояном, региональным советником ЮНЕСКО по ВИЧ и СПИДу для стран Восточной Европы и Центральной Азии. В подготовке обзора большую помощь оказали Галина Ли, специалист по вопросам ВИЧ и СПИДа Бюро ЮНЕСКО в Алматы, и Юлия Плахутина, координатор проектов по образованию и ВИЧ Бюро ЮНЕСКО в Москве, которая оформила таблицы и рисунки и разработала дизайн обзора.

# Сокращения

| | |
|---|---|
| ВЕЦА | Восточная Европа и Центральная Азия |
| ВИЧ | Вирус иммунодефицита человека |
| ВОЗ | Всемирная организация здравоохранения |
| Глобальный фонд | Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией |
| ЕврАзЭС | Евразийское экономическое сообщество |
| ЗОЖ | Здоровый образ жизни |
| ИППП | Инфекции, передаваемые половым путем |
| ООН | Организация Объединенных Наций |
| ПАВ | Психоактивные вещества |
| ПРООН | Программа развития ООН |
| СМИ | Средства массовой информации |
| СПИД | Синдром иммунодефицита человека |
| УНП ООН | Управление ООН по наркотикам и преступности |
| ЮНЕСКО | Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры |
| ЮНИСЕФ | Детский фонд ООН |
| ЮНФПА | Фонд ООН в области народонаселения |
| ЮНЭЙДС | Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу |
| GIZ | Немецкое общество по международному сотрудничеству |
| HBSC | Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья |
| ESPAD | Европейский проект школьных исследований по алкоголю и наркотикам |
| USAID | Агентство США по международному развитию |

# Определения

В соответствии с Конвенцией о правах ребенка **детьми** считаются лица в возрасте от 0 до 18 лет включительно. В отсутствие общепринятого определения подросткового возраста и юности Организация Объединенных Наций относит к **подросткам** лиц в возрасте 10–19 лет и к **молодежи** – лиц в возрасте 15–24 лет для целей статистического учета без ущерба для других определений, используемых государствами – членами ООН. Вместе подростки и молодежь обозначаются термином «молодые люди», к которым относятся лица в возрасте 10–24 лет [1].

В данном обзоре словосочетания **«дети и молодежь»** и **«дети и молодые люди»** считаются равноценными и используются для обозначения лиц в возрасте до 24 лет. Словосочетание **«дети и подростки»** употребляется для акцентирования возрастных различий детей до и после наступления подросткового периода.

В обзоре используется термин **«психоактивные вещества»**. Согласно ВОЗ, под ним подразумеваются такие вещества, которые при приеме или введении в организм человека воздействуют на психические процессы, например на когнитивную или аффективную сферу [2].

**Жизненные навыки** относятся к большой группе социально-психологических и межличностных навыков, которые помогают людям принимать информированные решения, эффективно общаться, развивать навыки управления собой и преодоления трудностей, вести здоровую и продуктивную жизнь.

**Образование на основе жизненных навыков** – это совокупность образовательного опыта, который направлен не только на развитие знаний и отношений, но и на формирование навыков, необходимых для принятия решений и положительных действий по изменению поведения и окружающей среды.

**Обучение жизненным навыкам** означает образовательную деятельность в вышеуказанных областях [3].

# Резюме

В странах Восточной Европы и Центральной Азии проблема потребления табака, алкоголя и наркотиков, в том числе инъекционных, весьма актуальна. По сравнению с другими странами мира, в Европейском регионе ВОЗ* самый высокий уровень курения, а также наибольшая доля смертей, связанных с употреблением табака [4]. В течение последних нескольких лет потребление алкоголя в расчете на душу населения в Европе сокращалось. Несмотря на это, жители Европы продолжают занимать первое место в мире по потреблению алкоголя [5]. В странах Европейского региона ВОЗ алкоголь употребляют в два раза больше подростков в возрасте от 15 до 19 лет, чем в среднем в мире [6].

Девушки и юноши в возрасте 15–16 лет в странах ВЕЦА курят, потребляют алкоголь и наркотики на уровне средних для стран Европы показателей. При этом в Восточной Европе и Центральной Азии эпизодическое пьянство среди молодых людей в возрасте 15–19 лет встречается в 1,5–2,5 раза реже, чем в странах Западной Европы. Однако в некоторых странах ВЕЦА доля 11-летних подростков, регулярно курящих и потребляющих алкоголь, выше среднеевропейских показателей [7].

В Восточной и Юго-Восточной Европе уровень потребления инъекционных наркотиков в 4,6 раза выше, чем в среднем в мире, а распространенность ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, достигает 23,0% [8]. В отличие от других регионов мира, где распространенность ВИЧ снижается, число людей, живущих с ВИЧ, в странах ВЕЦА продолжает расти. При этом потребление неинъекционных наркотиков уменьшается и находится в пределах среднеевропейских показателей.

Охрана здоровья детей и молодежи, включая предупреждение потребления психоактивных веществ, является одним из приоритетных направлений государственной политики стран ВЕЦА.

Принятые законы, государственные стратегии и программы, ведомственные приказы создают условия для реализации национальных и региональных программ по профилактике наркомании, алкоголизма, табакокурения прежде всего среди детей и молодежи, при этом системе образования отводится ведущая роль в профилактической работе среди учащейся молодежи.

В странах региона в различной форме и масштабах реализуются подходы, которые, в соответствии с Международными стандартами по профилактике употребления наркотиков [9], должны обеспечивать положительные результаты в профилактике употребления психоактивных веществ:

- образовательные программы и внеурочные мероприятия по профилактике потребления ПАВ и формированию жизненных навыков и установок на здоровый образ жизни;
- программы родительского обучения;
- меры по ограничению потребления табака и алкоголя среди населения в целом и среди несовершеннолетних в частности;
- запрет на продажу, распространение и потребление в образовательных учреждениях психоактивных веществ;

* Полный список стран, относящихся к Европейскому региону ВОЗ, доступен по ссылке http://www.euro.who.int/ru/countries (дата обращения: 20.12.2014).

- информационно-профилактические кампании в СМИ;
- адресная профилактическая работа среди подростков и молодежи групп риска.

Вопросы профилактики ПАВ интегрированы во все три компонента образовательной деятельности: учебной обязательной, факультативной и дополнительной (внеучебной). Как правило, внеучебные профилактические мероприятия реализуются в образовательных учреждениях на основании ежегодных планов работ по профилактике потребления ПАВ среди учащихся и студентов. В учебных заведениях ответственность за организацию профилактической деятельности возложена на руководителей и их заместителей, а ее осуществление – на классных руководителей, учителей-предметников и психологов. Для проведения профилактических мероприятий образовательные учреждения привлекают медицинских работников (наркологов, консультантов клиник, дружественных к молодежи) и сотрудников правоохранительных органов (полиции, милиции, отдела по работе с несовершеннолетними, службы по контролю за наркотиками).

Существенную роль в профилактической работе играют негосударственные и общественные организации, которые используют в своей работе инновационные подходы. Однако деятельность общественных организаций часто ограничена в масштабах и зависит от внешнего финансирования.

Вопросы профилактики потребления ПАВ, как правило, не выведены в отдельные, узкие по тематике курсы, а интегрированы в программы обязательных предметов и факультативных занятий, направленных на пропаганду ЗОЖ и безопасной жизнедеятельности, и рассматриваются в контексте профилактики вредных привычек и ВИЧ и СПИДа.

В Беларуси, Казахстане и Российской Федерации темы, касающиеся профилактики потребления ПАВ, рассматриваются, начиная с 5–6-го классов, в рамках изучения обязательного предмета «Основы безопасности жизнедеятельности». Основное внимание при изучении ОБЖ уделяется безопасности на дорогах, при пожаре и чрезвычайных ситуациях. На изучение тем, связанных с вредными привычками (потреблением ПАВ), здоровым образом жизни и развитием личностных навыков, как правило, выделяется около 5 учебных часов в год. Негативные последствия потребления ПАВ также обсуждаются на уроках физической культуры и биологии.

В Азербайджане и в Украине с 1-го по 9-й класс, а в Армении в 8–11-м классах школьной учебной программой предусмотрено изучение отдельного обязательного предмета, целиком посвященного формированию жизненных навыков и установок на ведение здорового образа жизни. В Республике Молдова с 5-го по 12-й класс в обязательном порядке изучается курс «Жизнь и здоровье». В Узбекистане обязательные предметы по формированию ЗОЖ и профилактике ПАВ изучаются в 8-м и в 10–11-м классах. На изучение этих предметов выделяется от 5,5 (Республика Молдова) до 35 (Украина) учебных часов в год.

Изучение обязательного предмета «Основы здоровья» с 1-го по 9-й класс во всех школах Украины может рассматриваться в качестве примера комплексного, позитивного (без устрашения и запугивания) и систематического (еженедельные занятия на протяжении начальной и средней школы) подхода к профилактике потребления ПАВ в широком контексте формирования жизненных навыков для безопасного и здорового образа жизни. Социологические исследования по оценке влияния профилактических школьных программ на потребление ПАВ, проводившиеся в 2004 и 2007 годах, а также

исследования ESPAD и HBSC 2010–2014 годов выявили статистически достоверные положительные изменения в поведенческих практиках молодежи*: уменьшение курения, потребления алкогольных напитков и наркотиков [10].

*Интерактивные школьные программы по развитию личных и социальных навыков могут предупреждать употребление психоактивных веществ в краткосрочной и в долгосрочной перспективе. Программы, не дающие результатов или имеющие отрицательные профилактические результаты, используют неинтерактивные методы, нагнетают страх, касаются только принятия этических/моральных решений или ценностей, привлекают полицейских и бывших наркоманов для проведения занятий.*

*По материалам Международных стандартов по профилактике употребления наркотиков (УНП ООН, 2013 г.)*

В ряде стран важную роль в профилактике потребления ПАВ играют факультативные и внеучебные занятия и мероприятия. В Российской Федерации успешно реализуется тренинговая профилактическая программа «Все, что тебя касается», рассчитанная на 36 часов (3–6 месяцев) и направленная на профилактику рискованного поведения (употребление ПАВ), формирование мотивации к ЗОЖ и развитие жизненных навыков. За 5 лет в 11 регионах страны программой было охвачено более 400 тыс. учащихся в возрасте 13–17 лет. Оценка программы позволяет сделать вывод о положительных изменениях в знаниях и установках ее участников [11] относительно потребления ПАВ.

В странах региона родители вовлекаются в профилактическую работу, проводимую образовательными учреждениями. Наиболее эффективны программы родительского и семейного обучения. Опыт реализации программы «15» в 8 регионах России продемонстрировал позитивные изменения во взаимоотношениях родителей и детей, снижение доли курящих и потребляющих алкоголь как среди подростков, так и среди родителей [12].

*Работа, нацеленная на семью, потенциально может иметь наибольший эффект в долгосрочном сокращении злоупотребления психоактивными веществами среди уязвимых молодых людей и молодых людей, подвергающихся множественным факторам риска.*

*По материалам Международных стандартов по профилактике употребления наркотиков (УНП ООН, 2013 г.)*

В странах, где профилактическое образование осуществляется главным образом через факультативные (необязательные) занятия, проблемным остается вопрос их финансирования из национальных и местных бюджетов. Среди причин – недостаточная приоритезация первичной профилактики средствами образования, отсутствие определенности относительно содержания профилактических программ, мониторинга их эффективности в краткосрочной и долгосрочной перспективе. В связи с ограниченным финансированием во многих странах проведение информационно-просветительских мероприятий среди подростков и молодежи, разработка профилактических образовательных программ, подготовка преподавателей и выпуск учебных материалов осуществляются при финансовой поддержке международных организаций.

Подготовка учителей для преподавания обязательных предметов профилактического содержания ведется в педагогических вузах. Проблемным

* Неопубликованные данные, предоставленные Украинским институтом социальных исследований имени А. Яременко.

остается вопрос вузовской подготовки учителей для преподавания предметов и курсов профилактической направленности в тех случаях, когда они носят факультативный характер. Важную роль в подготовке и переподготовке преподавателей играет система повышения квалификации работников образования и специально организованные тренинги.

Ни в одной из стран региона не сформирована четкая система постоянного мониторинга реализации и оценки эффективности комплексного профилактического образования, позволяющая регулярно и в национальных масштабах измерять и оценивать тенденции в знаниях, отношении и поведении учащихся в сфере здоровья, произошедшие благодаря влиянию соответствующих образовательных программ. Нередко реализация образовательных программ и внешкольных мероприятий по профилактике потребления ПАВ, как и другие аспекты формирования здорового образа жизни, оценивается лишь количественно – по числу проведенных занятий, бесед, тематических вечеров, конкурсов и других мероприятий, а также по числу их участников [13, 14].

Ответные меры системы образования на потребление учащимися ПАВ наряду с образовательными программами включают целый комплекс мероприятий, в том числе: проведение профилактических бесед с учащимися и их родителями, распространение информационных материалов (листовок, буклетов), проведение дней и месячников здоровья, конкурсов плакатов, рисунков и сочинений, вовлечение учащихся в различные кружки, спортивные секции, улучшение школьного климата, проведение школьным психологом индивидуальных и групповых консультаций, постановка учащихся, замеченных в потреблении ПАВ, на внутришкольный учет и направление на консультирование и лечение в наркологические службы.

*Программы, направленные на индивидуальную психологическую уязвимость (импульсивность, тревожность, чувствительность, безнадежность), могут привести к снижению потребления алкоголя и пьянства.*

*Индивидуальные психологические консультации, предоставляемые в школе или в других учреждениях, а также серия мотивационных интервью могут значительно снизить злоупотребление ПАВ в долгосрочной перспективе.*

*По материалам Международных стандартов по профилактике употребления наркотиков (УНП ООН, 2013 г.)*

Учащимся из социально неблагополучных семей (в которых дети лишены должного родительского внимания и контроля, где родители или другие старшие страдают от алкогольной или наркотической зависимости), склонным к девиантному поведению, социально-психологическую помощь оказывают местные социальные и психолого-педагогические службы.

Во всех странах региона законодательно запрещено потребление и распространение (в том числе продажа) в образовательных учреждениях психоактивных веществ (табака, алкоголя и наркотиков). Среди воспитательных мер, применимых к нарушителям этого запрета, – беседа учителя с учеником, с родителями, консультация психолога, социального педагога. Меры дисциплинарного взыскания включают замечание, выговор, отчисление из образовательного учреждения, сообщение в правоохранительные органы.

В ряде стран (Россия, Казахстан, Беларусь) в целях раннего выявления потребления ПАВ проводятся психологическое тестирование и медицинское об-

следование учащихся. Национальные органы по контролю за незаконным оборотом наркотиков, по инициативе которых эти меры внедрены, находят их высокоэффективными. Научная обоснованность, конституционность, этическая допустимость и практическая целесообразность массового тестирования учащихся на потребление наркотических веществ подвергается сомнению со стороны ряда экспертов и общественных деятелей.

*Школьная политика в области употребления ПАВ может предотвратить курение, а среди старших учащихся – сократить употребление алкоголя.*

*Как показывают имеющиеся доказательства, случайное тестирование на наркотики в образовательных учреждениях характеризуется отсутствием профилактических результатов или отрицательными профилактическими результатами.*

*По материалам Международных стандартов по профилактике употребления наркотиков (УНП ООН, 2013 г.)*

Во многих странах региона действует сеть наркологических диспансеров, реабилитационных центров или центров ресоциализации наркозависимых, куда направляют учащихся, замеченных в потреблении наркотических веществ. В этих учреждениях в зависимости от состояния здоровья, частоты употребления ПАВ, наличия зависимости учащихся ставят на профилактическое или диспансерное наблюдение, проводят консультации, беседы, при необходимости предлагают лечение.

Совершенствование программ комплексного профилактического образования, основанных на принципе уважения прав человека, учитывающих возрастные особенности учащихся, гендерные аспекты и национально-культурные традиции и направленных на формирование здорового образа жизни, предотвращение употребления ПАВ, продолжает оставаться актуальной задачей для всех стран региона.

Для решения этой задачи рекомендуется:

- обеспечить устойчивое государственное финансирование в национальных масштабах профилактического образования и предоставления услуг в сфере предотвращения употребления ПАВ среди детей и молодежи;
- улучшить координацию международной технической и финансовой помощи и вклада общественных организаций в разработку и реализацию профилактического образования и предоставления медицинской, социальной и психологической помощи детям и молодым людям, склонным к употреблению или употребляющим ПАВ;
- обеспечить соответствие обязательных, факультативных и внеклассных профилактических образовательных программ и мероприятий Международным стандартам по профилактике употребления наркотиков [9], Руководящим принципам просветительской работы в школах по вопросам профилактики злоупотребления наркотиками [15] и другим международно признанными стандартам и примерам передового опыта;
- обеспечить всем детям, подросткам и молодым людям доступ к профилактическим образовательным программам, мероприятиям и услугам по месту жительства в целях предупреждения потребления ПАВ, оказания медицинской, социальной и психологической помощи тем, кто потребляет ПАВ;
- уделить особое внимание охвату профилактическими программами неучащейся молодежи, сельской молодежи, подростков и молодых людей групп риска;

- обеспечить качественную вузовскую подготовку и периодическое повышение квалификации преподавателей предметов профилактической направленности, а также психологов, социальных педагогов и медицинских работников образовательных учреждений;
- систематически проводить с родителями информационно-разъяснительную и образовательную работу в целях их обучения навыкам общения, воспитания, поддержки детей, укрепления семейных связей, профилактики потребления ПАВ;
- нормативно закрепить использование метода «равного обучения»* при проведении профилактических образовательных и внеклассных мероприятий;
- использовать возможности современных информационно-коммуникационных технологий, в том числе Интернета и социальных медиа, для профилактики потребления ПАВ;
- обеспечить проведение регулярного мониторинга и оценки результативности образовательных программ через измерение знаний, навыков и поведения учащихся в отношении здоровья, чтобы информационно обеспечивать совершенствование политики, образовательных программ и других мер, направленных на профилактику потребления ПАВ. ■

* Обучение по принципу «равный – равному» (или «равное обучение») – это процесс, посредством которого хорошо подготовленные и мотивированные молодые люди передают знания, формируют отношение и навыки среди людей, равных себе по возрасту, социальному статусу или имеющих сходные интересы. Такое обучение может носить формальный либо неформальный характер. Обучение по принципу «равный – равному» можно проводить в небольших группах или индивидуально в различных условиях: в учебных заведениях, молодежных клубах, на рабочем месте, на улице или в любых других местах, где молодые люди часто бывают (см. Практическое руководство. Тренинг для тренеров. ЮНФПА. http://un.by/f/file/trainers_manual_russian.pdf).

# Раздел 1. **Масштабы и характер потребления психоактивных веществ**

Ежегодно во всем мире миллионы людей подвергают свою жизнь и здоровье опасности из-за употребления психоактивных веществ: табака, алкоголя, наркотиков (таких как кокаин, опиаты и опиоиды, каннабис, амфетамины) и рецептурных психоактивных медикаментов, не предписанных врачом. По меньшей мере 15,3 млн человек во всем мире страдают расстройствами, связанными с употреблением ПАВ [16].

По оценкам Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), в 2012 году в мире было зарегистрировано около 183 тыс. смертей (диапазон: 95 тыс. – 226 тыс.), связанных с наркотиками, а в течение предыдущего года хотя бы один раз какие-либо запрещенные наркотики употребляли от 162 млн до 324 млн человек, что соответствует 3,5–7,0% мирового населения в возрасте от 15 до 64 лет [17].

## 1.1. Употребление табака

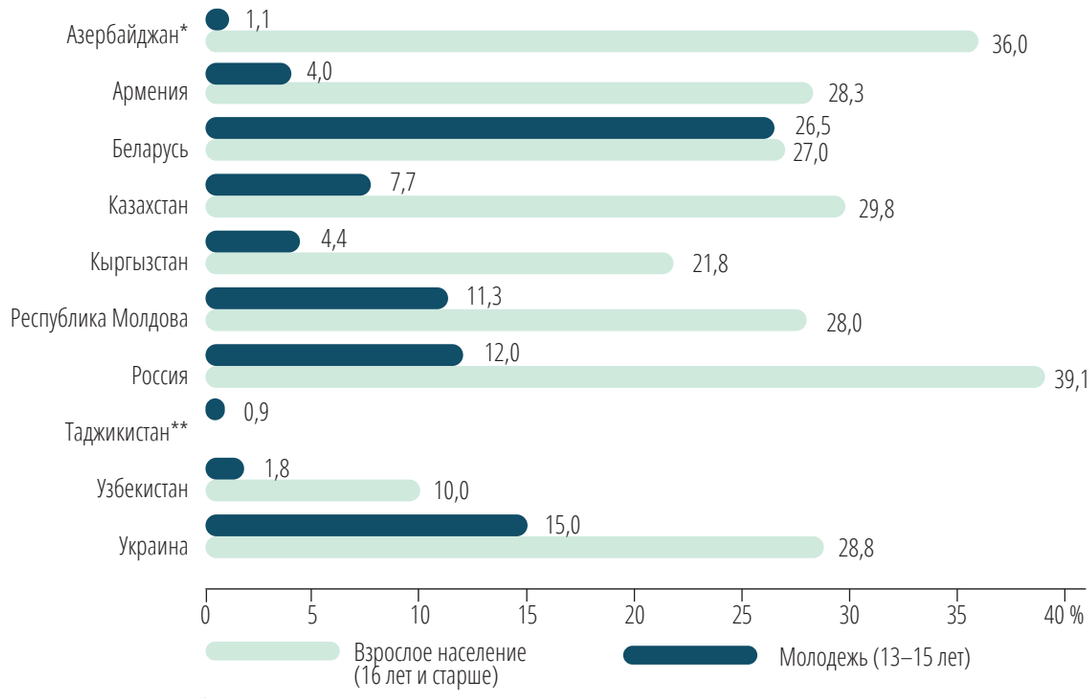
Употребление табака является одной из главных угроз для здоровья, когда-либо возникавших в мире. Ежегодно оно приводит почти к 6 млн случаев смерти, из которых более 5 млн случаев происходят среди потребителей и бывших потребителей табака, а более 600 тыс. – среди некурящих людей, подвергающихся воздействию вторичного табачного дыма [18].

Данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) показывают, что в Европе самый высокий показатель количества курящих людей. По сравнению с остальными странами мира в Европейском регионе ВОЗ самый высокий уровень курения, а также наибольшая доля смертей, связанных с употреблением табака. В среднем 32% взрослого населения стран Европы и Центральной Азии курит, 16% всех смертей среди людей старше 30 лет обусловлены употреблением табака. Курение является причиной преждевременной смерти и инвалидности на всех этапах жизни: от мертворождения и младенческой смертности, болезней органов дыхания в детском возрасте до возрастания вероятности инфекционных и неинфекционных заболеваний в зрелом возрасте [4].

В странах Восточной Европы и Центральной Азии проблема потребления табака весьма актуальна. В 2008–2010 годах Российская Федерация занимала первое место в регионе по распространенности табакокурения среди взрослого населения: доля граждан старше 15 лет, курящих как минимум один раз в неделю, достигала 39,1%. Самая большая доля подростков в возрасте 13–15 лет, курящих как минимум один раз в неделю, была отмечена в Беларуси (26,5%) [19] (рис. 1.1).

Данные Глобального опроса молодежи о потреблении табака показывают, что во всех странах ВЕЦА распространенность курения среди маль-

**Рисунок 1.1.** Распространенность табакокурения среди взрослого населения и молодежи в странах ВЕЦА в 2008–2011 годах (доля индивидов, курящих ежедневно или как минимум один раз в неделю, в процентах)




*Данные по взрослому населению – только мужчины ** Данные по взрослому населению отсутствуют

Источник: ВОЗ (2013). Инициатива по освобождению от табачной зависимости [19].

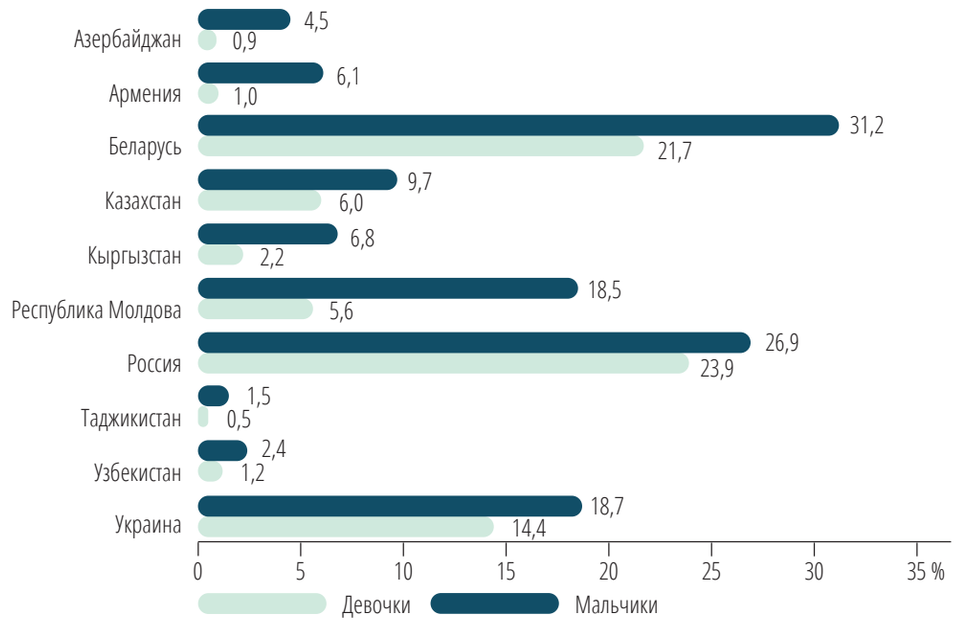
чиков выше, чем среди девочек (в диапазоне от 1,2 раза в Украине до 6 раз в Армении). Наиболее высокая доля курящих мальчиков в Беларуси (31,2%) и в России (26,9%), а наименьшая – в Таджикистане (1,5%), где вообще доля курящих подростков самая низкая из всех стран ВЕЦА. В России курит практически каждая четвертая девочка (23,9%), а в Беларуси – каждая пятая (21,7%). В Азербайджане, Армении и Таджикистане доля курящих девочек не превышает 1% [20] (рис. 1.2).

По данным отчетов ESPAD (Европейского проекта школьных исследований по алкоголю и наркотикам) в период с 2007 по 2011 год доля молодых людей, которые пробовали курить в возрасте 13 лет и младше, сократилась в странах Европы на 5% (с 36% в 2007 году до 31% в 2011 году) [21, 22]. В России (в Москве*) их доля уменьшилась на 3% (с 43% в 2007 году до 40% в 2011 году), а в Украине – практически не изменилась (37% в 2007 году и 38% в 2011 году). По данным 2010 года, в Республике Молдова 3% учащихся приобщились к ежедневному курению в возрасте 13 лет и младше (4% мальчиков и 2% девочек), в Украине – 7% (9% мальчиков и 5% девочек), а в России – 10% (и мальчиков, и девочек). По сравнению с данными 2007 года доля начавших курить ежедневно в 13 лет к 2010 году сократилась в России и в Украине на 1%, но осталась неизменной в Республике Молдова.

По данным исследования поведения детей школьного возраста в отношении здоровья (HBSC), проведенного в 2009–2010 годах, около четверти

* В исследованиях ESPAD от Российской Федерации участвуют только школьники города Москвы.

**Рисунок 1.2.** Распространенность табакокурения среди молодежи в возрасте 13–15 лет в странах ВЕЦА в 2004–2011 годах (доля курящих мальчиков и девочек, в процентах)




Источник: ВОЗ. Глобальный опрос молодежи о потреблении табака [20].

15-летних подростков в странах Европы и Северной Америки впервые закурили в 13 лет и почти каждый пятый 15-летний подросток курит не реже одного раза в неделю. В России 3% 11-летних девочек и 5% мальчиков того же возраста курят не реже одного раза в неделю. В Украине эти показатели в три раза ниже: 1% и 2% соответственно. Мальчики чаще приобщаются к курению, чем девочки, хотя в ряде западноевропейских стран наблюдается обратная картина. Больше всего 15-летних подростков курят в Гренландии (61% девочек и 53% мальчиков), Литве (21% девочек и 34% мальчиков) и Латвии (22% девочек и 32% мальчиков). На Украине курят 13% девочек и 31% мальчиков, в России – 15% девочек и 19% мальчиков. Из стран ВЕЦА меньше всего курят 15-летние подростки в Армении (1% девочек и 11% мальчиков) [7].

В числе прочих причин высокого уровня табакокурения среди молодежи – недостаточный контроль за реализацией табачных изделий и их легкая доступность для несовершеннолетних. По данным отчета ESPAD 2011, сами молодые люди указывают на то, что достать сигареты несложно. Почти две трети молодежи стран Европы (65%) сказали, что достать сигареты «очень просто» и «довольно просто» [22]. В странах Восточной Европы и Центральной Азии табачные изделия менее доступны несовершеннолетним: в Республике Молдова считают, что достать сигареты «просто» только 29% опрошенных (35% мальчиков и 24% девочек), а в Украине так считают около 45% молодых людей (50% мальчиков и 42% девочек) [22].

В 2003 году государства – члены ВОЗ приняли Рамочную конвенцию по борьбе против табака [23]. Страны Восточной Европы и Центральной Азии приняли данную Конвенцию или присоединились к ней, взяв тем самым на себя обязательства по реализации масштабных ценовых и налоговых и неценовых мер по сокращению спроса на табак, в том числе по защите от воздействия табачного дыма, информированию населения о вреде табака, маркировке табачных изделий, ограничению и запрету рекламы табака, запрету продажи табака несовершеннолетним и др. ■

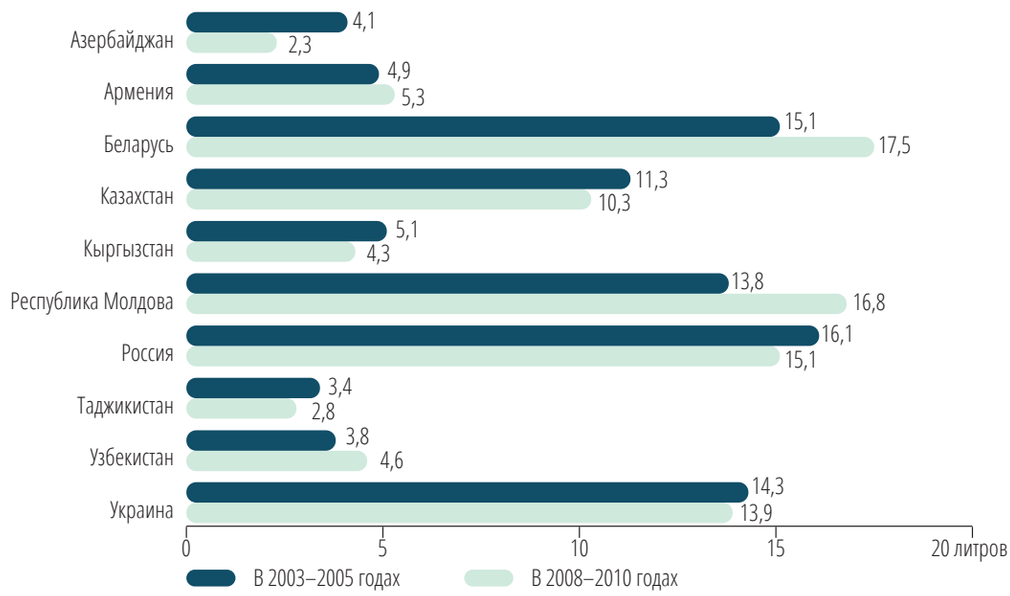
## 1.2. Употребление алкоголя

Наряду с табаком алкоголь является причиной высокого уровня заболеваемости и смертности населения во всем мире. По данным Глобального доклада ВОЗ о положении в области потребления алкоголя и охраны здоровья 2014 года, во всем мире взрослые люди (старше 15 лет) потребляют в среднем 6,2 литра чистого алкоголя в год [6]. На протяжении пяти лет уровень потребления алкоголя в мире незначительно возрос – с 6,13 литров чистого алкоголя на душу населения в 2005 году до 6,2 литров алкоголя на душу населения в 2010 году [24]. В то же время потребление алкоголя в Европе сократилось на 10% – с 12,2 л чистого спирта на душу населения в 2003–2005 годах до 10,9 литров в 2008–2009 годах [5]. Несмотря на это, жители Европы по-прежнему занимают первое место в мире по потреблению алкоголя.

В некоторых странах Восточной Европы и Центральной Азии уровень потребления алкоголя возрос в период с 2003 по 2010 год. Взрослое население Беларуси стало употреблять на 2,4 литра чистого спирта больше, а Республики Молдова – на 3 литра больше. В тоже время потребление алкоголя в Азербайджане уменьшилось на 1,8 литра, в Российской Федерации – на 1 литр, а в Украине – на 0,5 литра [6] (рис. 1.3).

Многие молодые люди начинают употреблять алкоголь в довольно раннем возрасте. По данным исследования HBSC, проведенного в 2009–2010 годах, в Армении 7% 11-летних девочек и 21% мальчиков не реже одного раза в неделю употребляли какой-либо алкогольный напиток. В Украине таковых среди девочек было 6% и 14% среди мальчиков, в России – 5% и 7% соответственно [7].

**Рисунок 1.3.** Уровень потребления алкоголя взрослым населением (старше 15 лет) в странах ВЕЦА в 2003–2005 и 2008–2010 годах (в литрах чистого спирта в расчете на душу населения в год)



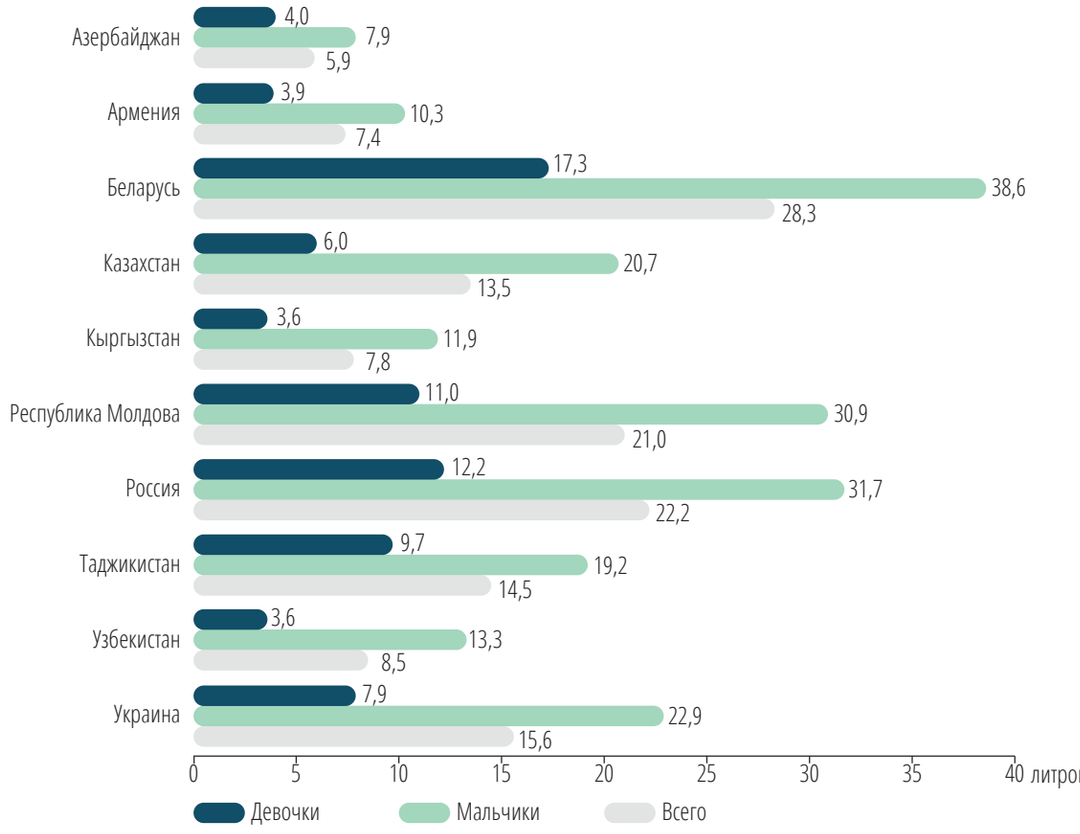

Источник: ВОЗ (2014). Глобальный доклад о положении в области алкоголя и здоровья [6].

По данным ВОЗ, в 2010 году самые высокие уровни потребления алкоголя среди молодежи в возрасте 15–19 лет в странах ВЕЦА были отмечены в Беларуси (28,3 литра чистого спирта в год на душу населения), России (22,2 литра) и Республике Молдова (21 литр), а самые низкие показатели наблюдались в Азербайджане (5,9 литра), Армении (7,4 литра) и Кыргызстане (7,8 литра). Мальчики употребляли в 2–4 раза больше алкоголя, чем девочки [25] (рис. 1.4).

В Украине в 2011 году 89% школьников (87% девочек и 90% мальчиков) в возрасте 15–16 лет хотя бы раз в жизни пробовали алкоголь, а 22% школьников (24% мальчиков и 18% девочек) употребляли алкоголь более 40 раз в жизни. При этом состояние алкогольного опьянения хотя бы раз в жизни испытывали 59% школьников (62% мальчиков и 57% девочек) [10].

В целом в Европейском регионе ВОЗ алкоголь употребляют в два раза больше подростков в возрасте от 15 до 19 лет (69,5%), чем в среднем в мире (34,1%) [6]. При этом в странах Западной Европы эпизодическое пьянство (употребление пяти и более порций алкоголя подряд за один раз на протяжении последних 30 дней) среди молодых людей в возрасте 15–19 лет встречается в 1,5–

**Рисунок 1.4.** Уровень потребления алкоголя молодым населением (в возрасте15–19 лет) в странах ВЕЦА в 2010 году (в литрах чистого спирта в расчете на душу населения в год)




Источник: ВОЗ. Банк данных глобальной обсерватории здравоохранения. Глобальная информационная система по алкоголю и здоровью (GISAH). Молодежь и алкоголь [25].

2,5 раза чаще, чем в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Так, в 2010 году в Германии 50,6% молодых людей (63,1% мальчиков и 37,5% девочек) сообщили о том, что за последний месяц употребляли за один раз не менее пяти порций алкогольных напитков*, в Нидерландах – 50,2% (66,7% мальчиков и 32,9% девочек), во Франции – 48,5% (50,7% мальчиков и 46,3% девочек), в то время как в Беларуси – 33,5% (66,7% мальчиков и 32,9% девочек), в России – 29,8% (66,7% мальчиков и 32,9% девочек), в Украине – 25,8% (34,8% мальчиков и 16,3% девочек), в Республике Молдова – 22,4% (30,8% мальчиков и 14,0% девочек), в Казахстане –23,4% (31,9% мальчиков и 14,6% девочек), в Армении – 20,6% (27,4% мальчиков и 12,1% девочек) и в Кыргызстане – 18,3% (25,4% мальчиков и 11,1% девочек) [25].

Различия в уровне и моделях потребления алкоголя среди молодежи разных стран свидетельствуют о разном уровне социального контроля поведения молодежи со стороны взрослых (он более высокий в странах ВЕЦА), разной степени доступности алкогольных напитков и различиях в общей культуре потребления алкоголя в обществе.

Раннее употребление алкогольных напитков имеет пагубное влияние на молодой организм. По статистике ВОЗ, ежегодно во всем мире 320 000 молодых людей в возрасте 15–29 лет умирают от причин, связанных с алкоголем, что составляет 9% всех случаев смерти в этой возрастной группе. В Казахстане в 2012 году с диагнозом «алкоголизм» или «алкогольный психоз» было зарегистрировано 505 юношей и 98 девушек в возрасте 15–17 лет в расчете на 100 тыс. населения соответствующего возраста [26]. В Украине в течение 2013 года на учет было поставлено 54,4 несовершеннолетних (в возрасте до 18 лет) в расчете на 100 тыс. населения соответствующего возраста в связи с расстройством психики и поведения вследствие употребления психоактивных веществ**.

Употребление алкоголя часто становится причиной травм и несчастных случаев, в том числе дорожно-транспортных происшествий. На проблемы со здоровьем в связи с употреблением алкоголя указывают и сами молодые люди. По данным отчета ESPAD 2011 года, с такими проблемами сталкивалось 45% мальчиков и 50% девочек в Республике Молдова, 25% мальчиков и 22% девочек в России и 54% мальчиков и 61% девочек в Украине. Из-за алкоголя возникали проблемы в межличностных отношениях с друзьями, родителями у 17% молодых людей в Республике Молдова, у 10% – в России и у 16% – в Украине. Кроме того, около 6–7% молодых людей в этих странах столкнулись с проблемами в сексуальных отношениях (нежелательный или незащищенный секс). У многих молодых людей, принявших участие в исследовании ESPAD, из-за потребления алкоголя были проблемы с представителями органов правопорядка: в Молдове у 20% мальчиков и 17% девочек, в России – у 13% мальчиков и 8% девочек, в Украине – у 28% мальчиков и 17% девочек [22].

* Одна порция оценивается как 1 бутылка/банка пива (0,5 л), 1 бутылка/банка слабоалкогольного напитка (0,5 л), 1 бокал вина (150 г), 1 стопка крепкого алкоголя (50 г) (см.: ВОЗ. Банк данных глобальной обсерватории здравоохранения. Глобальная информационная система по алкоголю и здоровью (GISAH). Молодежь и алкоголь).

** По данным Украинского НИИ социальной и судебной психиатрии и наркологии Министерства здравоохранения Украины.

## 1.3. Употребление наркотиков

Потребление наркотических веществ продолжает оставаться актуальной проблемой в мире в целом и особенно в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Среди взрослого населения (в возрасте 15–64 лет) в странах ВЕЦА наиболее распространенными наркотиками являются марихуана и гашиш. В Кыргызстане эти вещества употребляют 6,4% взрослых, в Казахстане и Узбекистане – 4,2%, в России, Армении и Азербайджане – 3,5%, в Украине – 2,5% и в Беларуси – 1,1%. Такие наркотики, как экстази и амфетамины, не распространены: в России и Украине их употребляет менее 1% взрослого населения. Кокаин используют еще реже: не более 0,2% населения России и Украины. В Казахстане 1% и в Украине 1,16% взрослого населения употребляют опиоиды и опиаты [17].

Информация об употреблении наркотиков среди молодежи в странах ВЕЦА фрагментарна и ограничена. Имеющиеся данные отражают ситуацию среди 15–16-летних. Методология исследовательского проекта ESPAD использовалась для сбора данных среди учащейся молодежи Армении (2007 год), Республики Молдова (2008 и 2011 годы), Российской Федерации и Украины (1999, 2003, 2007 и 2011 годы). При этом в России в опросе участвовали только школьники Москвы. В Украине опрос ESPAD впервые проводился в 1995 году. В 2007 году в Беларуси прошел пилотный опрос школьников Брестской области в возрасте 16 лет по адаптированной анкете ESPAD. Запланированное на 2008 год национальное исследование ESPAD не состоялось. В Казахстане в 2006 году по адаптированной методологии ESPAD были опрошены 14–15-летние школьники в 6 из 14 областей страны. В том же году в пяти областях Узбекистана были опрошены 16-летние школьники. В Кыргызстане опрос с использованием адаптированной анкеты ESPAD проводился среди школьников в возрасте 15–16 лет в 2006 году, а в Таджикистане – в 2007 году. В официальные отчеты ESPAD данные, полученные в 2006–2007 годах в Беларуси и странах Центральной Азии, не включены.

Результаты исследования ESPAD 2011 года показали, что в Республике Молдова 7% опрошенных молодых людей (10% мальчиков и 4% девочек) хотя бы раз в жизни употребляли нелегальные наркотики, в Украине – 12% (17% мальчиков и 8% девочек), в России (Москва) – 16% мальчиков и 16% девочек [22].

Исследования, проведенные в 2006–2007 годах по адаптированной методологии ESPAD в странах Центральной Азии, показали, что в Казахстане опыт потребления наркотиков имели 4,8% школьников в возрасте 14–15 лет [27], в Кыргызстане – 2,4% школьников в возрасте 15–16 лет [28], в Таджикистане и Узбекистане – 0,5% учащихся в возрасте 15–16 лет и 16 лет соответственно [29, 30]. У большинства подростков потребление наркотиков носило экспериментальный, нерегулярный характер.

В Беларуси в 2007 году в ходе пилотного исследования по методике ESPAD в общей сложности 10,5% опрошенных мальчиков и 3,5% девочек сообщили о неоднократном употреблении наркотиков: марихуану потребляли 6,8% респондентов, ингалянты – 5,3%, экстази – 1,3%, транквилизаторы без назначения врача – 1,1%, ЛСД – 0,9% и галлюциногенные грибы – 0,4% опрошенных [31].

По данным исследования HBSC, проведенного в 2009–2010 годах, в Украине употребляли наркотические вещества хотя бы один раз за предшествующие исследованию 12 месяцев 8% опрошенных учащихся школ и училищ в возрасте 16–17 лет (4%

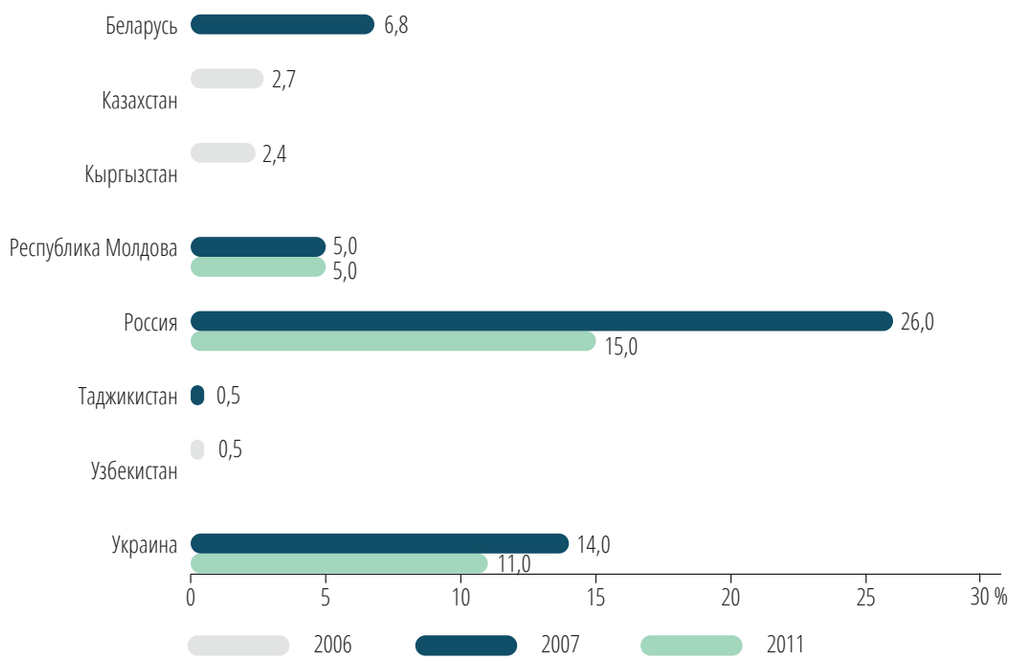
девочек и 14% мальчиков), а 4% учащихся (1% девочек и 6% мальчиков) сообщили об опыте употребления наркотиков на протяжении последних 30 дней, предшествующих исследованию [32]. При этом чаще школьников о потреблении наркотиков сообщали учащиеся профессионально-технических училищ и вузов.

Наряду с Украиной исследования по методике HBSC проводились в 2009–2010 годах в Армении и в России, где, в отличие от исследования ESPAD, выборка не ограничивалась Москвой, а охватывала несколько областей. Чаще всего об опыте употребления конопли сообщали 15-летние школьники в Украине (18% мальчиков и 5% девочек); реже всего – в Армении (7% мальчиков и 0% девочек). В России коноплю хотя бы раз в жизни употребляли 11% опрошенных мальчиков и 6% девочек. Данные по Украине ближе всего к средним по странам Европы и Северной Америки, охваченным исследованием (20% мальчиков и 15% девочек) [7].

Динамику потребления наркотических веществ в станах Восточной Европы и Центральной Азии можно проследить, сопоставив данные из различных источников: периодических отчетов ESPAD, опросов, проведенных в странах по адаптированной методологии ESPAD, и данных УНП ООН о распространенности потребления наркотиков среди молодежи [33], в которые включены данные отчетов ESPAD и ежегодных статистических отчетов УНП ООН (annual report questionnaire – ARQ).

По данным исследований ESPAD, с 2007 по 2011 год употребление наркотиков снизилось в России (г. Москва) с 27 до 16%, в Украине – с 15 до 12%. В Республике Молдова оно осталось на прежнем уровне (7%). Если говорить о потреблении марихуаны, то в Республике Молдова оно также не изменилось (5% в 2007 и 2010 годах), в Украине снизилось на 3% (с 14% в 2007 году до 11% в 2011 году) и показало значительное снижение в 11% в России (г. Москва) (с 26% в 2007 году до 15% в 2011-м) (рис. 1.5).

**Рисунок 1.5.** Употребление марихуаны и гашиша подростками в возрасте 15–16 лет в 2007–2011 годах в странах ВЕЦА (доля когда-либо употреблявших в процентах от всех опрошенных)




Источники: ESPAD (2012). Отчет ESPAD 2011. Потребление психоактивных веществ среди учащихся в 36 европейских странах [22]; Адаптированные исследования ESPAD // Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании. Обзоры страновых ситуаций. Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Узбекистан [34].

**Таблица 1.1.** Употребление наркотиков молодыми людьми в странах Восточной Европы и Центральной Азии (процент употреблявших когда-либо или как минимум один раз за прошлый год)

| Страны | Любые наркотики | | | Марихуана или гашиш | | | Героин | | | Кокаин | | | ЛСД/Галлюциногены | | | Амфетамины | | | Экстази | | | Ингаляты | | | Транквилизаторы | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2006–2008 | 2011 | ↕ | 2006–2008 | 2011 | ↕ | 2006–2008 | 2011 | ↕ | 2006–2008 | 2011 | ↕ | 2006-2008 | 2011 | ↕ | 2006–2008 | 2011 | ↕ | 2006–2008 | 2011 | ↕ | 2006–2008 | 2011 | ↕ | 2006–2008 | 2011 | ↕ |
| Азербайджан * | – | – | – | * 30,0 | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | 1,0 | – | – | 1,0 | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Армения ** | 4,0 | – | – | 3,0 | – | – | 1,0 | – | – | 1,0 | – | – | 0,0 | – | – | – | – | – | – | – | – | 5,0 | – | – | 1,0 | – | – |
| Беларусь ***/* | *** 10,5[!] 3,5[!!] | – | – | * 6,8 | – | – | * 0,1 | – | – | * 0,2–0,4 | – | – | *** 0,9 | – | – | – | – | – | * 1,3 | – | – | *** 5,3 | – | – | *** 1,1 | – | – |
| Казахстан***/* | *** 4,8 | – | – | *** 2,7 | – | – | *** 0,1 | – | – | – | – | – | – | – | – | * 0,5–0,8 | – | – | * 0,3 | – | – | – | – | – | – | – | |
| Кыргызстан***/* | | – | – | *** 2,4 | – | – | * 1,0 | – | – | – | – | – | – | – | | – | – | – | – | – | – | *** 3,7 | – | – | – | – | – |
| Республика Молдова**/* | 7,0 | 7,0 | ↔ | 5,0 | 5,0 | ↔ | * 0,4 | 1,0 | ↑ | * 0,8 | 1,0 | ↑ | – | 1,0 | – | * 1,5 | 1,0 | ↓ | 2,0 | 2,0 | ↔ | 2,0 | 2,0 | ↔ | 5,0 | 2,0 | ↓ |
| Российская Федерация **/* | 27,0 | 16,0 | ↓ | 26,0 | 15,0 | ↓ | * 0,4 | 1 | ↑ | 1,0 | 2,0 | ↑ | 3,0 | 3,0 | ↔ | 1,0 | 3,0 | ↑ | 6,0 | 3,0 | ↓ | 6,0 | 9,0 | ↑ | 3,0 | 2,0 | ↓ |
| Таджикистан *** | *** 0,5 | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | *** 1,9[!] 1,2[!!] | – | – | – | – | – |
| Узбекистан *** | *** 0,5 | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Украина ** | 15,0 | 12,0 | ↓ | 14,0 | 11,0 | ↓ | 1,0 | 1,0 | ↔ | 1,0 | 1,0 | ↔ | 1,0 | 2,0 | ↑ | 1,0 | 2,0 | ↑ | 3,0 | 3,0 | ↔ | 3,0 | 3,0 | ↔ | 4,0 | 2,0 | ↓ |

*Данные УНП ООН о распространенности потребления наркотиков среди молодежи //Ежегодные статистические отчеты УНП ООН (ARQ).
**Исследования ESPAD // Отчеты 2007 и 2011 годов.
*** Адаптированные исследования ESPAD // Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании. Обзоры страновых ситуаций.
[!] – данные по мальчикам; [!!] – данные по девочкам
↕ – динамика потребления: ↑ потребление возросло; ↓ потребление снизилось; ↔ потребление не изменилось.

В Республике Молдова и России возросло потребление героина и кокаина, в Украине оно осталось неизменным. В Украине удвоилось (с 1 до 2%), а в России (г. Москва) утроилось (с 1 до 3%) потребление амфетаминов. Потребление экстази и ингалянтов сохранилось на том же уровне в Республике Молдова (2%) и в Украине (3%) в 2007–2011 годах. А в России (г. Москва) потребление экстази сократилось с 6 до 3%, но при этом возросло употребление ингалянтов (с 6 до 9%). Потребление транквилизаторов сократилось от 1,5 раз в России (г. Москва) до 2,5 раз в Республике Молдова [22] (табл. 1.1.).

## 1.4. Употребление инъекционных наркотиков и ВИЧ-инфекция

Согласно Всемирному докладу о наркотиках 2014 года, в мире насчитывается около 12,7 млн (диапазон: 8,9 млн – 22,4 млн) людей, потребляющих инъекционные наркотики. Их доля среди взрослого населения в возрасте 15–64 лет составляет около 0,27%. Особенно остро эта проблема стоит в Восточной и Юго-Восточной Европе, где уровень потребления инъекционных наркотиков в 4,6 раза выше, чем в среднем в мире [8]. В странах Восточной Европы и Центральной Азии проживает около 3,7 млн человек, употребляющих инъекционные наркотики, более половины из них живут в России (1,8 млн) и в Украине (300 тыс.) [35].

Из-за совместного использования инъекционного инструментария люди, потребляющие инъекционные наркотики, подвергаются высокому риску инфицирования ВИЧ и гепатитом С. По общей оценке УНП ООН, Всемирного банка, ВОЗ и ЮНЭЙДС, во всем мире с ВИЧ живет около 13,1% людей, потребляющих инъекционные наркотики, или 1,7 млн человек (диапазон: 0,9 млн – 4,8 млн человек). По тем же оценкам в Восточной и Юго-Восточной Европе распространенность ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составляет 23,0%, при этом более половины этих людей инфицированы гепатитом [8].

В отличие от других регионов мира, где распространенность ВИЧ снижается, оценочное число людей, живущих с ВИЧ, в Восточной Европе и Центральной Азии увеличилось с 410 тыс. до 1,5 млн за период с 2001 по 2010 год. В то же время распространенность ВИЧ среди молодых людей в возрасте 15–24 лет увеличилась в два раза – с 0,2–0,3 до 0,5–0,6% [36]. По данным ЮНЭЙДС, в 2013 году оценочное число людей, живущих с ВИЧ в странах ВЕЦА, составило 1,1 млн (в диапазоне 980 тыс. – 1,3 млн), а в период с 2005 по 2013 год число новых ВИЧ-инфекций увеличилось на 5% [37].

В странах Восточной Европы и Центральной Азии первая проба наркотиков происходит, как правило, после 15–16 лет. По данным исследований ESPAD, в 2007 году в 13-летнем возрасте и ранее марихуану или гашиш пробовали только 5% опрошенных в России (г. Москва) и 3% в Украине. К 2011 году их доля сократилась до 3% в России и 2% в Украине. Доля начавших употребление ингалянтов в 13 лет и ранее в Украине и России (г. Москва) составила 1% и 2 % соответственно и не менялась с 2007 по 2011 год. В 2007 году о потреблении инъекционных наркотиков в России (г. Москва) и Украине сообщили менее 0,5% опрошенных 15–16-летних учащихся, а в 2011 году – по 1% в каждой стране. В

Украине употребление наркотиков инъекционным способом среди 15–16-летних было зафиксировано лишь среди юношей. В Республике Молдова опросы ESPAD в 2008 и 2011 годах не выявили подростков, потреблявших инъекционные наркотики [38].

Результаты биоповеденческого исследования, проведенного в Украине в 2013 году, показали, что средний возраст начала употребления неинъекционных наркотиков составляет 19 лет, а инъекционных – 20,4 года. При этом средний возраст людей, употребляющих инъекционные наркотики, составляет 33 года, а удельный вес подростков в возрасте от 14 до 19 лет среди тех, кто потребляет наркотики инъекционным способом, не превышает 2,5% [39].

Большинство людей, потребляющих инъекционные наркотики, начинали с употребления неинъекционных. Исследования факторов вовлечения в инъекционное потребление, проведенные в Украине в 2004 и 2009 годах, показали, что только 5% опрошенных никогда не употребляли наркотики другим способом, кроме инъекционного. У людей, потребляющих наркотики, на переход от неинъекционных наркотиков к инъекционным уходит в среднем от 1,5 до 3 лет. Как правило, лица, потребляющие инъекционные наркотики, впервые попробовали неинъекционные наркотики ранее 19 лет – среднего возраста приобщения к наркотическим веществам. Так, 26% людей, потребляющих инъекционные наркотики, впервые попробовали наркотические вещества в возрасте до 15 лет, а более половины (69%) – в 18 лет. При этом 7% людей, потребляющих инъекционные наркотики, сделали первую инъекцию в возрасте до 15 лет, а 32% – до 18 лет [40, 41].

В подавляющем большинстве случаев в потребление инъекционных наркотиков молодых людей вовлекают более старшие по возрасту потребители из ближайшего окружения – знакомые, друзья или половые партнеры. По-прежнему распространена практика вовлечения несовершеннолетних в инъекционное употребление наркотиков. На момент вовлечения в употребление наркотиков инъекционным способом 21% людей, принявших участие в вышеназванных исследованиях в Украине, не исполнилось 18 лет. Данные, полученные в 2009 году, подтверждают результаты исследования 2004 года. Это свидетельствует о том, что за пять лет существенных изменений в практике инициации и употребления инъекционных наркотиков не произошло [40, 41].

●

Специалисты стран Восточной Европы и Центральной Азии признают распространение в детско-подростковой среде употребления наркотиков, алкоголя и табака наиболее актуальной медицинской и социально-педагогической проблемой [42].

Наркотики входят в жизнь подростков в основном по тем же причинам, что и сигареты и алкоголь. Многие подростки начинают потреблять ПАВ «за компанию», «чтобы снять напряжение», «для уверенности», «из-за плохих отношений с родителями», «от нечего делать», «из интереса», «для удовольствия», потому, что не могут отказаться. Учебные провалы и неудачи, переходы с одной ступени обучения на другую, несправедливые наказания и оценки, чрезмерные требования учителей, конфликты с учителями и сверстниками также являются факторами стресса, которые могут спровоцировать употребление ПАВ [42]. В инициацию табакокурения и потребления алкоголя значимый вклад вносят низкая мотивация учащихся к посещению школы и их убежденность в том, что в школе они не получают достаточной поддержки [42].

По мнению специалистов стран региона, раннее начало курения табака и потребления алкоголя играет роль «входных ворот» в вовлечении детей и подростков в потребление наркотиков [42]. От однократной пробы одного или разных наркотиков подросток может перейти к их эпизодическому употреблению (время от времени на вечеринках, в компании друзей, по выходным). Постепенно употребление наркотиков становится регулярным (раз в неделю или чаще), но в малых дозах, после чего очень быстро развивается зависимость от наркотиков и их неконтролируемое употребление. Потребление психоактивных и, в первую очередь, наркотических веществ и алкоголя учащимися образовательных учреждений приводит к снижению дисциплины, посещаемости и общей успеваемости учащихся, распространению идеи допустимости и даже привлекательности потребления ПАВ, искажению жизненных ценностей и приоритетов, возникновению криминогенной обстановки вокруг образовательного учреждения. Потребление наркотиков может ограничить возможность подростков и молодых людей завершить обучение в школе и получить среднее или высшее специальное образование. Уличенных в неоднократном потреблении наркотиков могут исключить из образовательного учреждения, когда другие меры воздействия не дали результата и их дальнейшее пребывание в образовательном учреждении оказывает отрицательное влияние на других учащихся, нарушает их права. Кроме того, на фоне продолжающегося потребления наркотиков состояние здоровья подростков, в том числе психического, может воспрепятствовать дальнейшей учебе.

Молодые люди, попробовавшие наркотики или экспериментирующие с ними, относятся к группе риска формирования зависимости, и именно на них должна быть направлена профилактика.

Реализация в общеобразовательных школах и учреждениях начального и среднего профессионального образования программ обучения жизненным навыкам и профилактики употребления психоактивных веществ может внести существенный вклад в снижение распространенности потребления ПАВ, заболеваемости ВИЧ и другими болезнями, уменьшение травматизма и снижение уровня смертности от предотвратимых причин среди подростков и молодежи в странах Восточной Европы и Центральной Азии.

# Раздел 2. **Законы, политика и стратегии**

## 2.1. Национальное законодательство и политика в отношении профилактики потребления психоактивных веществ

Признание права детей, подростков и молодежи на защиту своих прав и равный доступ на получение информации, образования, медицинской помощи, в том числе содействующей поддержанию физического и психического здоровья, закреплено в ряде международных конвенций, деклараций, планов действий и рамочных документов, среди которых: Европейская социальная хартия (1961) и Европейская социальная хартия (пересмотренная) (1996); Международный пакт об общественных и политических правах (1966); Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (1966); Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (1979); Конвенция о правах ребенка (1989); Всемирная декларация об образовании для всех (1990); Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей (1990); Венская декларация и Программа действий, принятая на Всемирной конференции по правам человека (1993); Политическая декларация, принята резолюцией S-20/2 на двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, посвященной совместной борьбе с мировой проблемой наркотиков (1998); Декларация тысячелетия ООН (2000); Дакарские рамки действий «Образование для всех: выполнение наших коллективных обязательств» (2000); Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (2001); Декларация и План действий «Мир, пригодный для жизни детей» (2002); Дублинская декларация о партнерстве в борьбе с ВИЧ/СПИДом в Европе и Центральной Азии (2004); Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу (2011).

Ратификация и присоединение большинства стран региона ВЕЦА к данным международным документам, во-первых, свидетельствует о том, что эти страны взяли на себя обязательства по снижению детской смертности, предоставлению необходимой медицинской помощи всем детям, а также ведению профилактической работы, направленной на улучшение состояния здоровья подрастающего поколения, а во-вторых, накладывает на эти страны обязательства по совершенствованию национального законодательства, разработке и реализации соответствующих государственных стратегий.

В странах региона в последние годы разработаны и приняты законы и стратегии по предупреждению распространения и употребления психоактивных веществ среди подростков и молодых людей посредством предоставления им доступа к информации, образованию и услугам в этой области.

### Азербайджан

Закон «О правах ребенка» закрепляет за каждым ребенком право на охрану жизни и здоровья, а за государством – обеспечение охраны жизни и здоровья, развитие детей, а также запрет продажи алкогольных и табачных изделий детям и применения детского труда для производства и реализации этой продукции [43]. Закон «О молодежной политике» регламентирует осуществление мероприятий в области образования, воспитания, физического, интеллектуального и духовного развития моло-

дежи, охраны ее здоровья [44]. Согласно закону «Об образовании», общее образование создает возможности для физического и интеллектуального развития обучающихся, усвоения ими необходимых знаний и формирование гражданского мышления, основанного на здоровом образе жизни и гражданских ценностях, чувства уважения к национальным и мировым ценностям, определения ими своих прав и обязанностей перед семьей, обществом, государством и окружающей средой [45].

Государственная программа по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров и наркоманией на 2013–2018 годы предполагает работу с отдельными наиболее уязвимыми группами населения, в том числе детьми и молодежью, как для профилактики, так и для реабилитации.

### Армения

Закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» определяет приоритетность профилактики наркомании и предупреждения правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ [46]. Целевые программы, разрабатываемые для реализации этого закона, включают в себя мероприятия по предупреждению и борьбе с наркоманией, в том числе по осуществлению антинаркотической пропаганды среди населения (особенно среди молодежи и подростков) и лечению наркозависимых.

Законом «О продаже, потреблении и ограничении использования табака» предусмотрена пропаганда здорового образа жизни, запрет продажи табачных изделий лицам моложе 18 лет и размещение соответствующих объявлений в местах продажи табака, запрет курения в образовательных и культурных учреждениях [47].

Закон «О рекламе» запрещает размещение рекламы алкогольных напитков и табака в детско-юношеских радио- и телепередачах, в печатных изданиях для несовершеннолетних, а также в детских, учебных, лечебных, культурных, спортивных организациях и заведениях и на их территориях. Кроме того, запрещается обращаться непосредственно к несовершеннолетним в рекламе алкогольных напитков и табака [48].

### Беларусь

Кодекс «Об образовании» определяет в качестве одного из основных направлений государственной политики в сфере образования формирование у учащихся духовно-нравственных ценностей и здорового образа жизни. Кодекс предусматривает профилактику и пресечение курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств, психотропных, токсических и других одурманивающих веществ в учреждениях образования [49].

В Законе «Об основах государственной молодежной политики» к ее основным направлениям причислены содействие формированию здорового образа жизни молодежи через спорт, организацию и проведение специальных мероприятий, запрет продажи алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива и табачных изделий несовершеннолетним [50].

Закон «О наркотических средствах, психотропных веществах, их прекурсорах и аналогах» предусматривает меры противодействия их незаконному потреблению среди детей и молодежи, в том числе путем создания условий для досуга детей и молодежи, вовлечения их в занятия физической культурой и спортом [51].

Концепция реализации государственной политики противодействия потреблению табака на

2011–2015 годы определяет целевые ориентиры – снижение распространенности потребления табака среди населения и недопущение его потребления детьми и подростками и предусматривает разработку и реализацию информационных и обучающих программ и кампаний по формированию ЗОЖ среди населения, особенно детей и подростков, и повышению осведомленности населения о рисках для здоровья, связанных с потреблением табака [52].

### Казахстан

Государственная программа развития здравоохранения «Саламатты Казакстан» на 2011–2015 годы предусматривает противодействие распространению и употреблению наркотиков, табакокурения и алкоголя среди школьников и молодежи путем повышения их информированности о необратимых последствиях, связанных с употреблением ПАВ [53]. С этой целью разрабатываются и внедряются программы по профилактике наркомании, развивается волонтерское движение по принципу «равный – равному», разрабатываются методические и информационно-образовательные материалы, совершенствуется система психосоциальной поддержки детей, подростков и молодежи, развиваются центры здоровья и консультаций для молодежи, совершенствуется работа телефонов доверия.

Разработанная в целях оздоровления населения и увеличения продолжительности жизни государственная Программа «Здоровый образ жизни» на 2008–2016 годы предусматривает: усиление межсекторального взаимодействия и вовлечение всего сообщества в формирование ЗОЖ, начиная с подросткового периода, включая профилактику табакокурения, употребления алкоголя и наркотиков, а также внедрение соответствующих обучающих образовательных комплексов в систему среднего и высшего образования [54].

Отраслевой программой борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2012–2016 годы предусмотрено взаимодействие органов контроля за оборотом наркотиков с учреждениями образования и здравоохранения, молодежными и общественными организациями в целях расширения масштабов и повышения эффективности образовательных программ по профилактике наркомании, использование театрализованных постановок, конкурсов плакатов и рисунков, других школьных и спортивно-массовых мероприятий, а также вовлечение детей и подростков в спортивные секции и клубы по месту жительства и проведение профилактических программ в летних оздоровительных лагерях для детей и подростков. Программа также предусматривает внедрение технологий раннего выявления групп риска и проведение профилактической и психосоциальной работы с ними [55].

### Кыргызстан

Закон «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» обеспечивает права несовершеннолетних на охрану здоровья, санитарно-гигиеническое образование, обучение и труд в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов [56].

Закон «О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака» регулирует правовые отношения в области производства, реализации табака и табачной продукции, а также проведения профилактических мероприятий по защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака [57].

Закон Кыргызской Республики «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах» регулирует общественные отношения в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ

и прекурсоров, устанавливает ответственность и систему мер, направленных против их незаконного оборота и их немедицинского употребления [58].

### Республика Молдова

Закон «О профилактике ВИЧ/СПИД-инфекции» [59] и Национальная программа по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции и инфекций, передаваемых половым путем, на 2011–2015 годы [60] определяют ответственность государства за разработку и реализацию на национальном уровне воспитательных программ, призванных информировать детей с 12-летнего возраста, подростков и молодежь, прививать им безопасное и ответственное поведение, предусматривают укрепление и расширение профилактических мероприятий, направленных на пропаганду ЗОЖ, формирование безопасного поведения у детей и подростков, учащихся средних, средних специальных и высших учебных заведений.

Национальной политикой в области здоровья на 2007–2021 годы запрещена продажа табачных изделий несовершеннолетним и вблизи учебных заведений, алкогольных напитков лицам моложе 18 лет, реклама и пропаганда алкогольных напитков среди молодежи. Национальная политика предусматривает создание действенной сети учреждений и специалистов для медицинской, социальной и психологической поддержки подростков и молодых людей, в том числе через организацию кризисных центров, развитие сети дружественных центров здоровья и ресурсных центров для молодежи [61].

Закон «О контроле и предупреждении злоупотребления алкоголем, незаконного потребления наркотиков и других психотропных веществ» предусматривает включение в программы дошкольных, общеобразовательных и высших учебных заведений курсов (тем), посвященных трезвости, воздержанию от потребления алкогольных напитков и незаконного потребления наркотиков и других психотропных веществ; подготовку преподавателей, способных мотивировать учащихся и студентов к ЗОЖ, обучать их разрешению проблем, связанных с потреблением ПАВ; а также подготовку социологов, психологов и врачей для профилактики проблем и лечения и реабилитации лиц, зависимых от алкоголя, наркотиков и других психотропных веществ [62].

### Российская Федерация

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяет приоритетность профилактики в сфере охраны здоровья и предусматривает разработку и реализацию программ формирования ЗОЖ, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним [63].

Согласно Закону «Об образовании» образовательное учреждение несет ответственность за жизнь и здоровье обучающихся, воспитанников во время образовательного процесса и создает условия, гарантирующие охрану и укрепление их здоровья [64].

Закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» предусматривает просвещение и информирование населения, в том числе в образовательных учреждениях, о вреде потребления табака и вредном воздействии табачного дыма в целях формирования ответственного отношения к здоровью и отрицательного отношения к потреблению табака [65].

Согласно Закону «О наркотических средствах и психотропных веществах» федеральные органы исполнительной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации совместно с ор-

ганами местного самоуправления, образовательными и другими организациями ведут пропаганду здорового образа жизни и нетерпимого отношения к незаконному потреблению наркотических средств и психотропных веществ, наркомании [66].

Вышеуказанный закон, а также Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» [67] обязывают органы управления образованием и образовательные учреждения проводить мероприятия по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств обучающимися в образовательных организациях, в том числе через проведение социального-психологического тестирования и профилактических медицинских осмотров обучающихся.

В соответствии со Стратегией государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года [68], Концепцией государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года [69], а также Концепцией осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 годы [70] Министерство образования и науки Российской Федерации в 2011 году утвердило Концепцию профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде [71]. Для реализации педагогической профилактики в образовательных учреждениях Концепция предусматривает интеграцию профилактического содержания в базовые учебные программы, воспитательную внеурочную работу (тренинговые занятия, ролевые игры, дискуссии, индивидуальную работу с обучающимися и воспитанниками), разработку и внедрение образовательных программ для родителей (опекунов). Содержание профилактических программ должно строиться с учетом особенностей возрастного, социального и психологического развития учащихся.

В Российской Федерации законы, стратегии и программы по профилактике потребления ПАВ, аналогичные национальным, принимаются и в регионах страны (субъектах Федерации) с учетом местной специфики.

### Таджикистан

Закон «Об охране здоровья населения» гарантирует детям, обучающимся в школах и находящимся на воспитании в детских учреждениях, необходимые условия для сохранения, укрепления здоровья и гигиенического воспитания [72]. Закон «О противодействии ВИЧ/СПИДу» обязывает учреждения образования включать в учебные планы и учебно-воспитательную деятельность вопросы пропаганды ЗОЖ, предоставлять учащимся полную, качественную и доступную информацию о способах передачи ВИЧ-инфекции и методах ее профилактики [73]. Закон «О наркологической помощи» определяет и охраняет права и интересы лиц, страдающих наркологическими заболеваниями, устанавливает основания и порядок оказания наркологической помощи [74].

Законом «О молодежи и государственной молодежной политике» предусмотрено консультирование несовершеннолетних, молодых граждан, их родителей по вопросам права, психологии, образования, эстетического воспитания, по семейным и половым вопросам, а также оказание психологической, медицинской, наркологической помощи и других видов услуг молодым людям и их родителям [75].

Национальная стратегия здоровья населения на 2010–2020 годы предусматривает непрерывное обучение подростков и родителей по вопросам репродуктивного здоровья, ИППП, ВИЧ и СПИДа, проведение санитарно-просветительной работы в школах и других учебных заведениях [76]. Программой по противодействию эпидемии ВИЧ и СПИДа на период 2011–2015 годов определена

деятельность по профилактике ВИЧ в общеобразовательных школах, средних профессиональных учебных заведениях и колледжах [77].

### Узбекистан

Закон «Об ограничении распространения и употребления алкогольной и табачной продукции» определяет в качестве основных направлений реализации государственной политики в этой области организацию и проведение профилактической, просветительской деятельности, направленной на духовно-нравственное воспитание граждан, пропаганду среди населения, прежде всего молодежи, здорового образа жизни и предупреждение и уменьшение угроз их здоровью, связанных с употреблением алкогольной и табачной продукции [78]. Законом «Об охране здоровья граждан» несовершеннолетним гарантировано право на санитарно-гигиеническое образование, обучение и труд в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья [79]. Закон «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» предусматривает государственное обеспечение информирования населения о мерах профилактики ВИЧ-инфекции и не допускает дискриминации учащихся и работников образования, затронутых ВИЧ-инфекцией [80].

### Украина

Согласно «Основам законодательства Украины о здравоохранении» государство содействует утверждению здорового образа жизни путем распространения научных знаний по вопросам охраны здоровья, организации медицинского, экологического и физического воспитания, осуществления мер, направленных на борьбу с вредными для здоровья человека привычками, установления системы социально-экономического стимулирования лиц, ведущих здоровый образ жизни [81].

Национальная система образования функционирует в правовом поле, которое основывается на законах Украины «Об образовании» [82], «Об общем среднем образовании» [83], «О дошкольном образовании» [84], «О внешкольном образовании» [85], «О профессионально-техническом образовании» [86], «О высшем образовании» [87], «Об охране детства» [88]. В соответствии с вышеуказанными законами государство способствует:

- распространению информации о вреде, который могут нанести здоровью и благополучию алкоголь и наркотики, используя для этого мероприятия общественного просвещения и средства массовой информации;
- предоставлению всем молодым людям доступа к образованию в безопасной и благоприятной для здоровья среде;
- включению программ противоалкогольного и противонаркотического просвещения в учебные программы дошкольных и общеобразовательных учреждений и программы обучения и поддержки родителей.

Проект Национальной стратегии Украины по наркотикам, разработанный на период до 2020 года, определяет вопрос профилактики употребления детьми и молодежью психоактивных веществ в качестве приоритетного и предусматривает создание в школах и высших учебных заведениях общественных комиссий для координации профилактической работы, включение в учебные программы специальных курсов для широкого информирования подростков и молодежи о последствиях для жизни и здоровья немедицинского употребления наркотических средств и психотропных веществ, подготовку необходимого количества учителей, школьных психологов и специалистов сети центров социальных служб, владеющих современными навыками профилактической работы с молодежью. ■

## 2.2. Политика системы образования в области профилактики потребления ПАВ

### 2.2.1. ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПОЛИТИКА

Анализ нормативно-правовой базы и стратегий стран региона в сфере профилактики потребления психоактивных веществ и формирования здорового образа жизни демонстрирует общую позицию всех государств по обеспечению права детей и молодежи на охрану здоровья, получение информации, образования и услуг в этой сфере. Однако в каждой стране приняты свои методы и подходы предоставления такой информации, образования и услуг, определены различные приоритеты и требования к их содержанию.

Законами об образовании большинства стран региона перед образовательными учреждениями для достижения основных целей профилактики потребления психоактивных веществ среди детей и молодежи ставятся задачи по формированию навыков и воспитанию культуры здорового образа жизни и привитию безопасного образа жизни.

Во всех странах региона цели, задачи и содержание образования определяются государственными образовательными стандартами и базовыми (типовыми) учебными программами, которые разрабатываются для каждого предмета (предметной области), уровня образования и этапа (года) обучения. Образовательные стандарты и учебные программы определяют содержание образования по профилактике потребления ПАВ в контексте более широкой задачи сохранения здоровья учащихся и воспитания навыков здорового образа жизни и безопасной жизнедеятельности.

Наряду с обязательной в странах региона имеет место и вариативная составляющая образовательных программ, внедрение которой зависит от местных потребностей, возможностей и особенностей, что позволяет местным органам управления образованием и учебным заведениям самостоятельно определять программы факультативных занятий и внеклассных мероприятий.

***Родители – важные субъекты первичной профилактики употребления ПАВ подростками. Родительское образование считается необходимой частью эффективной профилактики потребления ПАВ среди детей [42].***

Ответные меры системы образования на потребление учащимися психоактивных веществ не исчерпываются реализацией обязательных или факультативных образовательных профилактических программ, а включают целый комплекс мероприятий, в том числе:

- проведение профилактических бесед, тренингов на классных часах;
- обсуждение вопросов профилактики ПАВ с родителями на родительских собраниях, проведение специальных занятиях с родителями;
- распространение информационных материалов (листовок, буклетов) среди учащихся и их родителей;
- проведение школьным психологом индивидуальных и групповых консультаций учащихся и родителей;
- проведение социально-психологического тестирования учащихся для выявления лиц, склонных к потреблению ПАВ (в некоторых странах);
- проведение тестирование учащихся на наличие маркеров потребления наркотических веществ (в некоторых странах);
- направление учащихся, замеченных в потреблении ПАВ, на консультирование и лечение в наркологические службы,

- использование спортивных мероприятий, праздников здоровья, школьных газет, конкурсов плакатов, рисунков и сочинений (эссе), создание видеороликов для профилактики потребления ПАВ. Часто подобные мероприятия бывают приурочены к Международному дню борьбы с наркотиками (26 июня), Всемирному дню здоровья (7 апреля), Всемирному дню борьбы со СПИДом (1 декабря) и другим;
- вовлечение учащихся в различные кружки и спортивные секции;
- привлечение учащихся к профилактической работе – обучение волонтеров для помощи учителю в проведении профилактических занятий, а также для самостоятельного проведения тренингов, дискуссий и других внеурочных мероприятий профилактической направленности.

Как правило, профилактические мероприятия реализуются в образовательных учреждениях на основании ежегодных планов работ по профилактике потребления ПАВ среди учащихся и студентов.

Различные меры, предпринимаемые в образовательных учреждениях для профилактики ПАВ, направлены на:

- информирование учащихся о негативных последствиях потребления ПАВ;
- формирование у них ответственного отношения к здоровью и отрицательного отношения к потреблению ПАВ как опасного для здоровья и социального статуса поведения;
- расширение социальных компетенций учащихся, формирование личностных свойств и качеств, повышающих устойчивость к негативным влияниям среды;
- формирование у учащихся универсальных знаний, умений и навыков, позволяющих реализовывать свои потребности социально допустимыми способами с учетом личностных ресурсов;
- укрепление связи ребенка/подростка с семьей и другими значимыми взрослыми;
- создание положительной мотивации вести здоровый и безопасный образ жизни, вовлечение детей и подростков в жизнь школы, спортивные и другие занятия.

*Эксперты стран региона отмечают, что превентивные воздействия, основанные на одновременном ослаблении риска употребления ПАВ и увеличении устойчивости подростков к негативным воздействиям среды, намного эффективнее профилактики, направленной только на уменьшение факторов риска [42].* ■

***Министерство образования и науки Украины приказом № 136 от 08.02.2012 запретило продажу и употребление алкогольных напитков, табачных изделий во всех учебных заведениях. На руководителей учебных заведений возложена персональная ответственность за выполнение приказа.***

Во всех странах региона законодательно запрещено потребление и распространение (в том числе продажа) в образовательных учреждениях психоактивных веществ (табака, алкоголя и наркотиков). Как правило, данный запрет прописан в уставе и кодексе поведения образовательного учреждения и распространяется и на учащихся, и на преподавателей. На руководство учебных заведений возлагается ответственность за принятие воспитательных и дисциплинарных мер к учащимся и преподавателям, замеченным в курении, потреблении алкоголя и наркотиков на территории учебных заведений.

Среди воспитательных мер – беседа учителя с учеником, с родителями, консультация психолога, социального педагога. Меры дисциплинарного взы-

скания включают замечание, выговор, отчисление из образовательного учреждения, сообщение в правоохранительные органы.

*В рамках международного исследовательского проекта «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) в 2010 году в Украине были опрошены руководители образовательных учреждений о действующей политике в отношении потребления алкоголя и наркотиков в образовательном учреждении. Практически все руководители (97,5%) заявили, что о запрете употребления алкоголя и наркотиков в образовательных учреждениях и мерах в случае его нарушения проинформированы ученики, 91% руководителей сообщил об информированности педагогов и 81,5% – об информированности родителей. При этом 14% руководителей указали на то, что прописанные в правилах меры не всегда применяются. Три четверти руководителей (76%) отметили наличие планов по обсуждению вопросов, связанных с употреблением алкоголя и наркотиков, в учебные часы. Однако только 30% руководителей подтвердили наличие в их учреждении специалистов, имеющих необходимую квалификацию по вопросам профилактики употребления ПАВ [32].* ■

## Тестирование учащихся для раннего выявления потребления ПАВ

С середины 2000-х годов в целях профилактики потребления ПАВ в образовательных учреждениях ряда стран региона стали проводить психологическое тестирование и медицинское обследование учащихся для раннего выявления лиц, склонных к потреблению или потребляющих ПАВ.

### Российская Федерация

В Российской Федерации экспериментальное тестирование школьников, студентов техникумов, училищ, колледжей и вузов проводилось с 2006 года. В 2014 году Министерство образования и науки Российской Федерации утвердило порядок проведения социально-психологического тестирования учащихся общеобразовательных школ, учреждений среднего и высшего профессионального образования.

***С 2006 года в Татарстане (Российская Федерация) было протестировано порядка 800–900 тыс. школьников и студентов, среди них выявлено более 1200 потребителей наркотиков. В настоящее время в уставах многих учебных заведений прописана норма об обязательном наркотестировании [89].***

Тестирования учащихся проводится с 15-летнего возраста при наличии их информированного согласия в письменной форме. Тестирование учащихся более младшего возраста проводится с информированного согласия одного из родителей или законного представителя. Перед тестированием учащиеся проходят инструктаж и могут отказаться от его проведения в любое время. Родители могут присутствовать в аудитории во время тестирования. При проведении тестирования, хранении и использовании его результатов должна соблюдаться конфиденциальность [90].

Кроме социально-психологического тестирования проводятся медицинские осмотры учащихся школ, учреждений среднего и высшего профессионального образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Порядок проведения таких осмотров определен Министерством здравоохранения Российской Федерации [91].

Профилактические медицинские осмотры могут проводиться в отношении лиц, достигших 13 лет, при получении письменного информированного добровольного согласия обучающегося, достигшего

возраста 15 лет, либо – для лиц младше 15 лет – согласия одного из родителей или другого законного представителя. И обучающиеся, и родители могут отказаться от проведения осмотра.

Осмотр проходит в четыре этапа. На первом этапе с обучающимся проводится информационно-разъяснительная беседа по вопросам незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, собираются сведения о принимаемых по назначению врача наркотических и психотропных лекарственных препаратах, а также проводится медицинский осмотр врачом – психиатром-наркологом. На втором и третьем этапах проводятся предварительное и подтверждающее исследование мочи на наличие наркотических средств и психотропных веществ. На четвертом этапе обучающемуся, достигшему возраста 15 лет, либо одному из родителей или иному законному представителю обучающегося, не достигшего возраста 15 лет, разъясняются результаты проведенного профилактического медицинского осмотра. При необходимости с письменного информированного согласия обучающегося или его родителей врач направляет обучающегося в специализированную медицинскую организацию, оказывающую наркологическую помощь. Сведения о результатах профилактического медицинского осмотра заносятся в медицинскую документацию обучающегося (историю развития ребенка) и не подлежат разглашению.

### Республика Казахстан

Отраслевой программой борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2012–2016 годы предусмотрено тесное взаимодействие государственных органов по выявлению и пресечению незаконного оборота наркотиков с образовательными учреждениями и учреждениями здравоохранения, в том числе для проведения психологического тестирования учащихся для выявления рисков вовлечения в зависимость от психоактивных веществ [55].

Комитет по борьбе с наркобизнесом и контролю за оборотом наркотиков МВД Республики Казахстан предлагает проводить тестирование учащихся для выявления потребления наркотиков с 14 до 22 лет (до окончания вуза) в следующих случаях: при поступлении в средние специальные и высшие учебные заведения, по результатам психологической диагностики, по просьбе родителей (законных представителей). При выявлении факта потребления наркотических средств несовершеннолетним учащимся предлагается предусмотреть оповещение родителей, осмотр наркологом и постановку учащегося на профилактический и диспансерный наркоучеты [92].

Школы Казахстана оснащаются компьютеризированными диагностическими системами в целях психологического тестирования школьников для выявления рисков вовлечения в зависимость от психоактивных веществ. Тестирование предполагает изучение адаптационных ресурсов и степени стрессоустойчивости личности, на основе чего делается вывод о рисках формирования деструктивного поведения, в том числе потребления ПАВ. По результатам тестирования даются рекомендации для психосоциального сопровождения учащихся [93].

### Республика Беларусь

В 2012 году Министерство образования и Министерство здравоохранения Республики Беларусь провели апробацию тестирования учащихся Солигорского района на употребление алкоголя и наркотических веществ. Тестирование было анонимным, согласовано с родителями и учениками и проходило в два этапа. Сначала учащиеся ответили

на вопросы специальной анкеты, а затем прошли медицинское обследование на предмет потребления алкоголя и наркотических веществ. Ни одного случая потребления этих веществ выявлено не было. Специалисты пришли к выводу о нецелесообразности введения обязательного тестирования учащихся на употребления алкоголя и наркотиков, поскольку затраты превысят ожидаемый эффект [94]. Однако в 2014 году национальный Центр гигиены и эпидемиологии высказался о необходимости последовательного внедрения тестирования школьников в целях раннего выявления употребляющих наркотические вещества [95].

*Ряд экспертов, правозащитных организаций и политиков стран Восточной Европы и Центральной Азии подвергает сомнению научную обоснованность, законность (конституционность), этическую допустимость и практическую целесообразность массового тестирования учащихся на потребление наркотических веществ, указывая на возможность нарушения принципов добровольности (принуждения учащихся к тестированию) и конфиденциальности, высокую стоимость, низкую выявляемость, использования угрозы выявления наркопотребления в качестве основного мотива его профилактики [96, 97, 98].* ■

Во многих странах региона действует сеть наркологических диспансеров, реабилитационных центров или центров ресоциализации наркозависимых, куда направляются учащиеся, замеченные в потреблении наркотических веществ. В этих учреждениях в соответствии с состоянием здоровья, частотой потребления ПАВ, наличием зависимости учащихся ставят на профилактическое или диспансерное наблюдение, проводят консультации, беседы, при необходимости предлагают лечение. Если в течение года повторных случаев употребления ПАВ не было, учащихся снимают с профилактического наблюдения. Если же употребление ПАВ носит регулярный характер, то учащиеся находятся на диспансерном наблюдении в течение 3–5 лет, им предоставляют лечение и реабилитацию.

## 2.2.2. КООРДИНАЦИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В целях координации деятельности всех секторов власти в сфере профилактики потребления психоактивных веществ, ВИЧ и СПИДа и других социально опасных заболеваний и оказания медико-социальной помощи населению в странах региона созданы различные органы – национальные советы, комитеты, комиссии. Представители министерств образования участвуют в работе этих уполномоченных координационных органов, что свидетельствует о признании важной роли сектора образования в успешном осуществлении профилактической деятельности.

В самих министерствах и территориальных (областных, муниципальных, районных) органах управления образованием координацией профилактической работы занимаются структурные подразделения, отвечающие за дошкольное и общее образование, воспитание и дополнительное образование или воспитательную работу и молодежную политику. Мониторинг и оценку эффективности профилактических программ, как правило, осуществляют научно-исследовательские институты (организации), входящие в сферу управления министерств образования, здравоохранения или молодежной политики.

Так, при Министерстве образования и науки Российской Федерации действует Центр исследования проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, соци-

ально-педагогической поддержки детей и молодежи. На базе социального партнерства он оказывает научно-методическую помощь образовательным учреждениям в психолого-педагогическом сопровождении учебно-воспитательного процесса; организует и проводит научно-практические мероприятия в целях распространения и внедрения наиболее эффективных и инновационных технологий; участвует в организации и проведении курсов повышения квалификации специалистов.

Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни при Министерстве здравоохранения Республики Казахстан осуществляет организационно-методическое руководство разработкой и внедрением программ формирования здорового образа жизни, профилактики потребления ПАВ и социально значимых заболеваний, готовит специалистов, которые принимают участие в проведении профилактических занятий и внеклассных мероприятий в образовательных учреждениях.

Организация профилактического образования и мероприятий по профилактике потребления ПАВ в учебных заведениях регламентируется национальными законами об образовании, соответствующими приказами государственных органов системы образования, а также межведомственными нормативными актами, определяющими порядок взаимодействия органов образования, здравоохранения, молодежной политики, контроля за незаконным оборотом и потреблением наркотических веществ в вопросах профилактики наркомании, алкоголизма, табакокурения, ВИЧ/СПИДа и других социально опасных заболеваний и пропаганды ЗОЖ в детской и молодежной среде.

В учебных заведениях ответственность за осуществление профилактической деятельности возложена на руководителей и их заместителей. Классный руководитель, учитель-наставник отвечают за воспитание учащихся в духе неприятия потребления ПАВ, проведение внеурочных профилактических мероприятий, воспитательных бесед с учащимися и их родителями, наблюдение за учащимися в целях раннего выявления лиц, склонных к употреблению или употребляющих ПАВ, организацию их консультирования психологом образовательного учреждения. Учителя-предметники проводят профилактические занятия в рамках обязательной и факультативной учебной программы. Психолог обеспечивает психологическую помощь учащимся группы риска потребления ПАВ, при необходимости направляет их и их родителей в специализированные учреждения для получения квалифицированной помощи. Медико-санитарным просвещением учащихся занимаются также школьные врачи и медсестры наряду с наблюдением за состоянием здоровья учащихся, организацией регулярных медицинских осмотров и оказанием медицинской помощи.

Для проведения профилактических мероприятий (учебных, внеурочных, с учащимися и с родителями) образовательные учреждения привлекают специалистов правоохранительных органов (полиции, милиции, отдела по работе с несовершеннолетними, службы по контролю за наркотиками), организаций здравоохранения (наркологических клиник, клиник, дружественных к молодежи, местных клиник) и общественных организаций.

В ряде стран педагогические вузы готовят преподавателей предметов профилактической направленности, предусмотренных обязательной составляющей школьной учебной программы. В программах подготовки учителей-предметников вопросам формирования навыков и установок здорового образа жизни и профилактики потребления ПАВ уделяется недостаточно внимания. Поэтому в странах, где предметы и курсы профилактического содержания носят факультативный характер, проблемным остается вопрос вузовской подготовки учителей для их преподавания.

Специально организованные тренинги в рамках национальных программ и международных проектов, а также курсы повышения квалификации работников образования играют важную роль в подготовке и переподготовке педагогов, реализующих образовательные программы по профилактике потребления ПАВ и формированию навыков здорового и безопасного образа жизни.

*Учебная программа подготовки преподавателей «Основ безопасности жизнедеятельности» – основного обязательного профилактического предмета в Российской Федерации, Беларуси и Казахстане – предусматривает изучение «форм и методов профилактики аддиктивного поведения», «методики проведения занятий по ЗОЖ с учетом возрастных и гендерных особенностей учащихся», «профилактики социально опасных явлений в молодежной среде», «основ здорового образа жизни», «методики обучения и воспитания безопасности жизнедеятельности»*.*

*Программой подготовки преподавателей «Основ здоровья» – обязательного предмета школьной программы Украины – предусмотрено изучение «основ наркологии» (профилактики потребления ПАВ) и «методики обучения основам здоровья, валеологии и воспитательной работы по формированию мотивации к здоровому образу жизни»**.*

** Учебные планы и программы подготовки по специальности «безопасность жизнедеятельности» Тюменского и Северо-Кавказского университетов, Уральского и Новосибирского педагогических университетов (Россия).*

*** Учебный план подготовки учителя «Основ здоровья» базовой школы, организатора валеологической службы Национального педагогического университета им. М.П. Драгоманова (Украина).* ■

## 2.2.3. РАЗРАБОТКА, РЕАЛИЗАЦИЯ И ФИНАНСИРОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ

В практике многих стран при разработке образовательных программ и мероприятий по профилактике потребления ПАВ используется межведомственный подход. Для разработки и реализации учебных программ, подготовки информационных материалов, учебных и методических пособий по этой тематике привлекаются специалисты системы здравоохранения и правоохранительных органов.

Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН) активно сотрудничает с образовательными учреждениями для профилактики потребления наркотиков среди учащейся молодежи. При поддержке ФСКН проводятся конкурсы научных и студенческих работ в сфере профилактики наркомании и наркопреступности, создаются информационные материалы и образовательные программы для учащихся в возрасте от 12 до 16 лет и старше, такие как, например, интернет-урок «Имею право знать!» [99].

Государственная служба по контролю наркотиков при Правительстве Кыргызской Республики разрабатывает учебные модули по профилактике потребления наркотиков для различных целевых групп: учащихся средних школ, подростков групп риска, педагогических и медицинских работников, сотрудников неправительственных организаций [100, 101].

Комитет по борьбе с наркобизнесом и контролю за оборотом наркотиков МВД Республики Казахстан и его местные структурные подразделения взаимодействуют с образовательными учреждениями и молодежными организациями в целях усиления профилактического образования и реализации

специальных мероприятий и программ по профилактике потребления ПАВ.

Существенную роль в профилактической работе по вопросам наркомании, алкоголизма, табакокурения в детской, подростковой и молодежной среде играют негосударственные и общественные организации, работающие в сфере здравоохранения и образования. Эти организации зачастую используют инновационные подходы, привлекают к своей деятельности специалистов и волонтеров для обучения по принципу «равный – равному», а также для предоставления различных медико-социальных и информационно-консультативных услуг. К сожалению, деятельность общественных организаций ограничена в масштабах и напрямую зависит от внешнего финансирования.

Анализ образовательных профилактических программ во всех странах региона показывает, что вопросы профилактики потребления ПАВ, как правило, не выведены в отдельные, узкие по тематике курсы, а интегрированы в программы обязательных предметов и факультативных занятий, направленных на пропаганду ЗОЖ и безопасной жизнедеятельности, и рассматриваются в контексте профилактики вредных привычек и профилактики ВИЧ и СПИДа.

В странах, где профилактическое образование осуществляется главным образом через факультативные (необязательные) занятия, проблемным остается вопрос стабильного финансирования образовательных программ по профилактике наркомании, алкоголизма, табакокурения из национальных и местных бюджетов.

Среди причин специалисты называют недостаточную приоритетность первичной профилактики, отсутствие определенности относительно содержания профилактических программ, мониторинга их эффективности в краткосрочной и/или долгосрочной перспективе. Именно поэтому существенную техническую помощь многим странам региона как в разработке, так и в реализации профилактических программ и специальных проектов оказывают Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд), агентства Организации Объединенных Наций (ООН), Немецкое общество по международному сотрудничеству (GIZ), Евразийское экономическое сообщество (ЕврАзЭС) и другие международные организации.

Также в связи с ограниченным финансированием во многих странах проведение информационно-просветительских мероприятий среди подростков и молодежи, разработка профилактических образовательных программ по вопросам профилактики потребления психоактивных веществ, подготовка преподавателей и производство учебных материалов осуществляется при финансовой поддержке международных организаций. Так, в Армении, Азербайджане, Беларуси, Кыргызстане и Украине при поддержке Глобального фонда разрабатывались и внедрялись профилактические программы для средних учебных заведений. Значительную помощь Кыргызстану, Таджикистану и Узбекистану в развитии профилактического образования оказывает GIZ. В Казахстане при финансовой и технической поддержке ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и ЕврАзЭС разработаны, изданы и внедрены в работу ресурсные материалы для преподавателей школ, профессиональных лицеев, колледжей, вузов и родителей по профилактике ВИЧ-инфекции, наркомании, токсикомании, алкоголизма, табакокурения на основе обучения жизненным навыкам.

## 2.2.4. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА

Ни в одной из стран региона не сформирована четкая система постоянного мониторинга реализации и оценки эффективности комплексного профилактического образования, позволяющая регулярно и в национальных масштабах измерять и оценивать тенденции в знаниях, отношении и поведении учащихся в сфере здоровья, произошедшие благодаря соответствующим образовательным программам.

В образовательных учреждениях периодически проходят опросы учащихся разных возрастных групп, связанные со здоровьем и формированием здорового образа жизни, а также в целях исследования знаний и поведенческих практик, в том числе – определения уровня распространенности вредных привычек, таких как курение, потребление алкоголя и наркотиков. Такие опросы проводятся по инициативе самих образовательных учреждений при разработке собственных планов профилактической работы или для оценки проделанной работы, а также в рамках оценки результатов региональных и национальных профилактических программ и проектов, финансируемых международными организациями. Однако методы, используемые в подобных исследованиях, не всегда позволяют сделать однозначные выводы о непосредственном влиянии профилактических программ на уровень знаний и поведение учащихся, но дают возможность проследить тенденции в их изменении, а также узнать мнение самих учителей, учащихся и их родителей о проводимой профилактической работе.

*В Республике Татарстан (Российская Федерация) в 2007 году было проведено исследование эффективности профилактических программ в учреждениях образования. В опросе приняли участие 1938 учеников 7-х, 9-х и 11-х классов, 253 родителя и 501 учитель. Опрос проводился в Казани (столица республики, население более 1 млн человек), других крупных и средних городах и сельских населенных пунктах.*

*Наряду с отношением учащихся к потребителям и потреблению различных ПАВ (курению сигарет, употреблению пива, крепких алкогольных напитков, канабиса, ингалянтов и инъекционных наркотиков) опрос выявил существенное расхождение между ответами учащихся и учителей о проходящих в школе профилактических мероприятиях. О проведении классных часов и оформлении стендов, газет и плакатов, посвященных проблеме наркотиков, сообщили около 62–66% учащихся и 86–88% учителей. О том, что в школе проводятся беседы с школьным врачом или психологом о вреде наркотиков, сообщили 46,2% учащихся и 76,6% учителей, а о беседах с врачом-наркологом рассказали 62,5% учителей и лишь 29,9% опрошенных школьников. При этом непосредственно участвовали в тематических классных часах и оформлении плакатов и газет около 32% школьников и только 14,8% опрошенных сказали, что с ними проводил беседы врач-нарколог. Разница между оценкой участия школьников в профилактических мероприятиях, которую дают учителя, и сообщениями самих учащихся доходит до трехкратной. Наиболее высок процент участия учащихся в профилактической работе в средних и малых городах, а самый низкий – в сельских населенных пунктах и столице.*

*Более половины (55,7%) школьников считают эффективными беседы с врачом-наркологом о вреде наркотиков, около половины предпочитают художественные и документальные фильмы по этой теме, а около 40% оценивают как эффективные беседы со школьным*

*врачом или психологом. Около 38% школьников считают одинаковыми по эффективности проведение классных часов, массовых мероприятий с участием известных личностей и антинаркотические ролики на телевидении и в Интернете. Учителя считают наиболее эффективными беседы с врачом-наркологом, показ в школе художественных и документальных фильмов и классные часы. Мероприятия, которые ставятся на первые места по эффективности как школьниками, так и учителями, практикуются в школьной профилактической работе значительно реже оформления стендов и плакатов, в эффективности которых сомневаются и учителя, и школьники, и их родители [102].* ■

В странах, где проводится социально-психологическое тестирование и медицинское обследование учащихся для выявления потребления ПАВ, количество выявленных случаев, их увеличение или уменьшение на протяжении нескольких лет рассматриваются в качестве показателей эффективности профилактической работы.

Определенные возможности для мониторинга ситуации с употреблением ПАВ среди учащихся дают международные исследовательские проекты ESPAD и HBSC. Для проведения опросов в рамках этих проектов формируются национальные репрезентативные выборки учащихся в возрасте 15–16 лет (ESPAD) и 11, 13 и 15 лет (HBSC). Результаты опросов позволяют не только выявить уровень распространенности курения, употребления алкогольных напитков и наркотических веществ, но также осуществить анализ отношения подростков к своему здоровью, существующих моделей поведения, проанализировать влияние семьи, школы, окружения на поведенческие стереотипы подростков. Накопление данных разных волн исследований (которые проводятся с интервалом в 4–5 лет) позволяет проследить динамику основных показателей, в том числе характеризующих употребление психоактивных веществ, и сделать определенные выводы относительно эффективности реализуемых в странах профилактических программ. Однако оба этих исследовательских проекта систематически реализуются только в Украине и Российской Федерации, причем данные по России в рамках исследования ESPAD собираются только в городе Москве. В Украине данные исследований ESPAD и HBSC используются при написании ежегодных докладов президенту, Верховной раде, Кабинету министров о состоянии молодежи в Украине и государственных докладов о состоянии семьи и детей в Украине, что позволяет донести результаты исследований широкому кругу заинтересованных сторон.

В отдельные годы в исследованиях ESPAD и HBSC принимали участие Республика Молдова и Армения. По адаптированной методологии ESPAD однократно проводились исследования в Беларуси, Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане. ■

# Раздел 3. **Образовательные программы по профилактике потребления психоактивных веществ. Формы, содержание и охват**

Практически во всех странах региона образовательные программы, направленные на профилактику потребления ПАВ, внедрены в рамках всех трех компонентов образовательной деятельности: учебной обязательной, учебной по выбору и внеучебной (дополнительной). Вопросы профилактики ПАВ рассматриваются в контексте формирования навыков здорового образа жизни, безопасного и ответственного поведения, а также в связи с профилактикой ВИЧ-инфекции.

## 3.1. Азербайджан

Профилактика потребления ПАВ, в частности наркотиков, наряду с профилактикой ВИЧ – приоритетные направления работы образовательных учреждений Азербайджана.

### Обязательный предмет

В соответствии с Концепцией (Национальным куррикулумом) общего образования, государственными стандартами и программами обучение жизненным навыкам стало обязательным с 2010 года и включено в учебный план в качестве обязательного предмета «Жизненные навыки» в начальных и средних классах общеобразовательных учреждений. Тематическое содержание предмета представлено четырьмя разделами: «Природа и мы», «Индивидуум и общество», «Нравственность» и «Здоровье и безопасность» [103, 104].

Преподавание «Жизненных навыков» обеспечивает в 1–4-м классах усвоение детьми определенного объема знаний о правах и свободах человека, моральных и духовных ценностях, безопасной жизнедеятельности, факторах, которые могут ей угрожать, правилах дорожного движения и вредных привычках, противоречащих здоровому образу жизни. В 5–9-м классах учащиеся углубляют свои знаний о защите здоровья, правах человека, духовном совершенстве, моральной зрелости, свободе совести, здоровом образе жизни, основных способах защиты от стихийных бедствий и природных катаклизмов, безопасности в повседневной жизни. К концу 8-го класса в результате освоения раздела «Здоровье и безопасность» учащиеся овладевают знаниями и способностью вести здоровый образ жизни, а к концу 9-го класса могут оценивать важность здорового образа жизни в создании здоровой семьи.

«Жизненные навыки» изучают учащиеся 1–9-го классов всех школ Азербайджана. Основные формы работы с учащимися – лекции, обсуждения, дискуссии, конкурсы, ролевые игры, занятия по принципу «равный – равному». Освоение материала строится на получении учащимися знаний о ЗОЖ и формировании у них навыков, необходимых для того, чтобы практиковать здоровое поведение, иметь здоровые взаимоотношения и создавать здоровую среду. Руководство школ регулярно приглашает медицинских специалистов для бесед и лекций на данную тему. Беседы с учащимися и встречи со специалистами организуются как на занятиях, так и вне учебного времени.

- ***В 2008 году обучение по курсу «Образование, основанное на жизненных навыках» проводилось в 4511 школах, было охвачено 1 412 474 ученика.***
- ***В 2009 году курс преподавался в 4499 школах, было охвачено 1 347 786 учеников.***
- ***Для преподавания курса в 2008 году было подготовлено 6205 учителей из 2323 школ, а в 2009 году – 1495 учителей из 785 школ [105].***

«Жизненные навыки» стали обязательным предметом в 2010 году. До этого с 2007 года в школах Азербайджана в рамках реализации проекта Глобального фонда «Усиление ответных мер против ВИЧ/СПИДа в Азербайджане» в средних и начальных классах преподавался факультативный курс «Образование, основанное на жизненных навыках».

Курс был разработан в целях формирования у детей и молодежи навыков межличностного общения, умения и способности защитить себя от различных угроз, развивать и поддерживать здоровые взаимоотношения и вести здоровый образ жизни. Программой факультатива предусмотрено изучение таких тем, как «индивидуальное развитие человека», «межличностные отношения», «социальное развитие», «здоровье». Курс способствует формированию у детей и молодежи навыка правильно выстраивать свое поведение в противодействии потреблению ПАВ [106]. Для преподавания курса в помощь педагогам были разработаны методические рекомендации. В зависимости от цели и темы конкретного занятия акценты сделаны на разных жизненных навыках, с учетом национальных традиций и менталитета.

Специальных обязательных программ по профилактике ПАВ в профессиональных училищах и вузах страны нет, но периодически проводятся профилактические лекции и тренинги по методике «равный – равному».

### Просветительская работа

Активная информационно-просветительская работа по профилактике потребления ПАВ среди детей, подростков и молодежи как наиболее уязвимой группы населения проходит не только на занятиях. Классные руководители, директора школ совместно с работниками полиции проводят беседы с родителями во время родительских собраний, информируют о ситуации с потреблением наркотиков в молодежной среде, ответственности за распространение и потребление наркотических веществ, необходимости раннего выявления фактов потребления наркотиков. Многие общественные организации страны осуществляют проекты, направленные на профилактику вредных привычек среди молодежи, составной частью которой является профилактика потребления ПАВ.

## 3.2. Армения

### Обязательный курс

В 2008 году по решению Правительства Республики Армения в учебную программу 8–9-го классов общеобразовательных школ был внедрен обязательный учебный курс «Здоровый образ жизни». В 2010 году этот учебный курс был включен в программу 10–11-го классов. Данный курс изучается в рамках предметной области «Основы безопасности жизнедеятельности и физическая культура» базового учебного плана. На преподавание здорового образа жизни с 8-го по 11-й классы включительно выделено 14 учебных часов на каждый год обучения за счет часов, отведенных на занятия по этой предметной области [105].

Вопросы, связанные с психоактивными веществами и их влиянием на организм и жизнедеятельность человека, изучаются в 8-м классе (5 часов) и в 10-м классе. Курение, употребление алкоголя и наркотиков рассматриваются как вредные привычки, разрушающие здоровье и вызывающие пагубную зависимость. Внимание учащихся 10-го класса обращается на повышенный риск заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. Учащиеся узнают о том, как предотвратить и преодолеть вредные привычки. Для этого в 8-м классе проводятся занятия по развитию навыков принятия решений, сопротивления давлению сверстников (как сказать «нет»), в 9-м классе обсуждаются здоровые отношения в семье и здоровые межличностные отношения, учеников обучают навыкам преодоления стресса без обращения к психоактивным веществам. В 10-м классе пройденный материал закрепляется при обсуждении вопросов, связанных с ответственным поведением и преодолением вредных привычек. В 11-м классе последствия инъекционного потребления наркотиков обсуждаются в контексте профилактики ВИЧ-инфекции.

### Методическое обеспечение и подготовка учителей

Для преподавания здорового образа жизни при участии ЮНИСЕФ и ЮНФПА были разработаны и апробированы учебные и методические материалы и наглядные пособия для 8–11-го классов. Подготовка преподавателей здорового образа жизни из числа работающих учителей велась на специально организованных тренингах. К моменту внедрения курса в школьную программу при поддержке Глобального фонда силами Национального института образования и Научной ассоциации студентов-медиков Армении было подготовлено 2800 учителей и 400 лекторов. В дальнейшем в 2010–2011 годах при поддержке Глобального фонда и ЮНФПА была проведена переподготовка еще около 2000 учителей для преподавания здорового образ жизни [105].

Вузовская подготовка преподавателей здорового образа жизни в настоящее время не проводится. Первая учебная программа подготовки будущих учителей физической культуры к преподаванию здорового образа жизни (входящего в предметную область физической культуры) разрабатывается при поддержке ЮНЕСКО и планируется к внедрению в 2015/2016 учебном году.

Для специальных учебных заведений для детей с ограниченными возможностями программа по здоровому образу жизни была адаптирована, а в 2011 году при поддержке ЮНЕСКО было разработано специальное пособие для учителей.

### Оценка знаний учащихся

После окончания 14-часового годового курса «Здоровый образ жизни» проводится тестирование учащихся для оценки их знаний. На стадии апробации этого курса уровень знаний школьников по изученной тематике возрос с 40% до 75–80%. Отдельных исследований эффективности курса, его влияния на отношение учащихся к психоактивным веществам и их потребление не проводилось [105].

## 3.3. Беларусь

***Для создания устойчивой системы пропаганды здорового образа жизни и условий, обеспечивающих формирование у детей и молодежи знаний, навыков и мотивации для безопасного и здорового поведения, в Республике Беларусь разработаны и приняты:***

- ***Концепция профилактики ВИЧ-инфекции в учреждениях образования Республики Беларусь (2007);***
- ***Концепция реализации принципа «равный обучает равного» в общеобразовательных учреждениях Республики Беларусь (2010);***
- ***Концепция формирования навыков здорового образа жизни учащихся образовательных учреждений Республики Беларусь (2012).***

Реализация профилактического образования, в том числе в области потребления ПАВ, на всех уровнях образования от школы до вуза обеспечивается наличием государственных образовательных стандартов, учебных программ, методических и учебных пособий, концепций профилактической работы, а также системой вузовской подготовки и послевузовского повышения квалификации преподавателей предметов профилактической направленности и расширением сети опорных школ, на базе которых отрабатываются методики профилактической работы.

### Обязательные учебные предметы

Вопросы профилактики вредных привычек (наркомании, алкоголизма, табакокурения), ВИЧ-инфекции и формирования навыков здорового образа жизни включены в содержание учебного предмета «Человек и мир» (раздел «Человек и его здоровье»), который изучается в начальной школе (1–4-й классы), биологии (в рамках раздела «Человек и его здоровье»), химии, обществоведения, допризывной и медицинской подготовки в средней (5–9-й классы) и старшей (10–11-й классы) школе.

Начиная с 2012 года во всех учреждениях общего среднего образования в 2–9-м классах изучается обязательный факультативный курс «Основы безопасности жизнедеятельности» в целях воспитания у учащихся сознательного и ответственного отношения к личной и общественной безопасности, выработки психологической устойчивости при возникновении экстремальных ситуаций различного характера. На изучение курса в 2–4-м классах предусмотрено 16 учебных часов в год, а в 5–9-м классах – 35 часов в год. Занятия строятся с учетом местных условий, возрастных особенностей учащихся, поэтапного увеличения объема знаний учащихся об опасностях окружающей среды и последовательного расширения сферы социального опыта и защитного поведения [107].

Вопросы профилактики потребления ПАВ впервые затрагиваются в рамках данного курса в 6-м классе – в течение 2 учебных часов изучаются такие темы, как питание, физическая культура, личная гигиена и здоровье, а также противостояние втягиванию во вредные привычки, вред курения и

алкоголя и опасность чрезмерных увлечений и развлечений [108]. В 7-м классе изучению последствий табакокурения, употребления алкоголя и наркотиков уделяется 2 учебных часа. В 8-м классе в течение 1 учебного часа обсуждаются социальные последствия приобщения к наркотикам, трагический итог жизни людей в результате наркомании и токсикомании. Учащихся информируют об уголовной ответственности за изготовление, хранение и сбыт наркотиков, а также о том, как сообщить взрослым о ситуациях, связанных с наркотиками. В этой связи рассматриваются способы преодоления стресса.

С 4-го класса программой курса предусмотрены занятия (как правило, на их проведение выделяется 1 учебный час в году), направленные на развитие личностных навыков предотвращения и разрешения конфликтов (4-й, 6-й, 8-й, 9-й классы), критического отношения к информации из средств массовой информации, рекламы (6-й класс), выработку безопасного поведения в ситуациях криминогенного характера в общественных местах, на улице, при нападении, угрозе насилия и принуждения (7–8-й классы), сохранение психического здоровья, самоконтроля (8-й класс). В целом на изучение вопросов, связанных с охраной здоровья, в 5–9-м классах выделяется 5 из 35 учебных часов. Остальное учебное время посвящено изучению правил дорожного движения, пожарной безопасности и поведения при чрезвычайных ситуациях [108].

Во всех учреждениях профессионально-технического и среднего специального образования изучается курс «Основы безопасности жизнедеятельности», а во многих вузах страны – курс «Медико-социальные основы здоровья», который включает компонент по профилактике ПАВ. Во всех учебных группах проводятся кураторские часы по здоровому образу жизни, профилактике ПАВ и ВИЧ.

### Факультативные занятия

В 2007 году Национальный институт образования Министерства образования Республики Беларусь разработал курс по выбору для учащихся 7–12-го классов общеобразовательных учреждений «Здоровый образ жизни» [109]. На изучение курса в каждом классе выделяется по 17 часов в год. В содержании курса основной акцент сделан на вопросах репродуктивного здоровья и межличностных отношений, подготовки к браку и семейной жизни. При этом в 7-м классе воспитывается негативное отношение к курению, потреблению алкоголя и наркотических веществ, в 8-м классе обсуждаются положительное и негативное влияние окружающей среды на формирование личности и принятие решений, последствия табакокурения, алкоголизма и наркомании, а также как отказаться от вредных привычек. В 10-м классе рассматриваются влияние курения и потребления алкоголя и наркотиков на репродуктивную систему и функцию мужчины и женщины и организм будущего ребенка. В 11-м классе рассматриваются проблемы зависимости от ПАВ.

При проведении как обязательных, так и факультативных занятий по формированию здорового образа жизни, развитию жизненных навыков и профилактике ПАВ используются интерактивные методы обучения – семинары, тренинги, игры, дискуссии. В помощь преподавателям разработаны информационно-методические материалы, пособия.

Благодаря системе факультативных занятий, воспитательных акций, «единых дней здоровья» все учреждения образования Беларуси охвачены образовательными программами и мероприятиями по профилактике потребления ПАВ.

### Внеурочные мероприятия и сотрудничество

В стране сложилась традиция проведения дней профилактики и месячников здоровья, в рамках которых проходят лекции, беседы, круглые столы, конференции, диспуты, встречи с учеными, врачами, спортсменами, распространяются буклеты и листовки, в том числе по вопросам профилактики потребления ПАВ.

***В рамках внеклассного обучения ответственному поведению и здоровому образу жизни используется интерактивная технология «форум-театр», направленная на формирование и поддержание готовности к изменению проблемного поведения в сторону безопасного. В ее основе лежат методика театрального сценического действия и обратная связь с аудиторией. Особенность технологии – отсутствие рекомендаций, как следует поступать в сложившейся проблемной ситуации. Зрители сами предлагают решения и обсуждают их, пока не приходят к общему мнению о том, как можно избегать рискованных ситуаций и что нужно делать, чтобы сохранить свое здоровье и здоровые отношения. Технология «форум-театр» широко используется для профилактики ВИЧ и потребления ПАВ.***

Активно сотрудничают в сфере реализации профилактических программ и проектов с учебными заведениями (включая школы-интернаты и приюты) общественные организации: Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО, Ассоциация белорусских гайдов, Белорусское общество Красного Креста, Христианское содружество взрослых и молодых, «Амрита» и другие. Общественные объединения используют в своей работе технологии по первичной и вторичной профилактике ПАВ среди молодежи, в том числе реализуемые по принципу «равный обучает равного».

В целях всестороннего информирования молодых людей при поддержке ЮНФПА создан информационно-просветительский портал www.ypeer.by, который содержит информацию о профилактике социально опасных болезней и о здоровом образе жизни, служит площадкой общения для молодежи.

При активном содействии ЮНИСЕФ на базе учреждений здравоохранения открыты и функционируют центры, дружественные к молодежи, по оказанию психологической и медицинской помощи, в том числе в кризисных ситуациях и на условиях анонимности.

### Подготовка педагогов

Последипломной подготовкой и повышением квалификации преподавателей по вопросам профилактики ПАВ занимаются следующие учреждения и их территориальные филиалы: Академия последипломного образования (для школьных учителей, психологов и социальных педагогов), Республиканский институт профессионального образования (для преподавателей ПТУ и ссузов) и Республиканский институт высшей школы (для преподавателей вузов).

***В 2010–2011 гг. при поддержке Глобального фонда на базе Академии последипломного образования и территориальных институтов развития образования более 1,5 тыс. педагогов прошли 42-часовую подготовку по вопросам профилактического образования [105].***

На базе сети опорных школ республики организовано ознакомление учителей с интерактивными формами работы по обучению жизненным навыкам и формированию ЗОЖ. Опыт, формы и методы работы этих учреждений образования получили широкое распространение. В настоящее время более 1500 общеобразовательных учреждений функционируют как «школы здоровья».

Работа с родителями по вопросам профилактики ПАВ проводится преимущественно на родительских собраниях (классных и общешкольных), а также путем информирования родителей через веб-сайты учреждений образования. Кроме того, такую работу осуществляет социально-педагогическая служба каждой школы.

### ❍ Эффективность профилактических программ

Реализация образовательных программ и внешкольных мероприятий по профилактике потребления ПАВ, как и многих других аспектов формирования здорового образа жизни, в источниках, находящихся в открытом доступе (в Интернете) оценивается главным образом количественно по числу проведенных занятий, бесед, тематических вечеров, дискотек, показов фильмов, конкурсов, выставок и других мероприятий [14].

*В 2011–2012 годах среди учащихся учреждений общего среднего, профессионально-технического, среднего специального образования Республики Беларусь было проведено исследование потребления ПАВ. В репрезентативном опросе приняли участие 3000 учащихся в возрасте 16–17 лет.*

*Несмотря на то что употребление ПАВ является фактором риска инфицирования ВИЧ, около 25% респондентов не указали на потребление инъекционных наркотиков как на один из возможных путей передачи ВИЧ. Употребление любых наркотиков считают недопустимым 79% опрошенных. Курение и употребление алкоголя 80% и 40% учащихся соответственно рассматривают как персональный выбор и личное дело каждого человека. По мнению трети учащихся, такое поведение допустимо после достижения совершеннолетия.*

*В отношении курящих, употребляющих алкогольные напитки, у учащихся преобладает безразличие, а в отношении употребляющих наркотики и токсические вещества – страх. Когда-либо курили сигареты 53% опрошенных, употребляли слабоалкогольные напитки 70,6%, а крепкие алкогольные напитки 47% респондентов, употребляли «легкие» наркотики 5,9%, «тяжелые» – 1% и токсические вещества – 2,5% респондентов.*

*Не курить молодых людей побуждает риск нанесения вреда здоровью (62,8%) и развития зависимости (53,1%); высокая стоимость сигарет (33,9%); угроза смерти (33,8%), риск испортить отношения с близкими (28,3%). В отношении употребления алкоголя к перечисленным факторам добавляется риск возникновения неадекватного состояния (48,3%); в отношении наркотиков – угроза тюремного заключения, потери трудоспособности и осуждения общества (около 50%).*

*Не давая оценку эффективности существующих образовательных профилактических программ и не связывая полученные результаты с воздействием той или иной программы (или его отсутствием), авторы исследования предлагают педагогам и психологам уделять первоочередное внимание:*

- *обучению учащихся личностным и социальным навыкам коммуникации, налаживания социальных контактов, умения отказывать (в том числе отказываться от предлагаемых ПАВ), отстаивать свою позицию;*
- *формированию у учащихся (особенно у тех, кто уже имеет опыт потребления ПАВ и испытал его негативные последствия) уверенности в себе и устойчивости к различным влияниям, а также навыков обращения за помощью к близким людям;*
- *формированию знаний о здоровом образе жизни и желания его вести [110].*

## 3.4. Казахстан

### ❍ Обязательные предметы и курсы по выбору

В Казахстане содержание общеобразовательной программы складывается из двух компонентов – инвариативного (обязательные предметы) и вариативного (предметы, которые выбирает для изучения учреждение образования с учетом образовательных потребностей и способностей обучающихся). Ни в инвариативной, ни в вариативной части учебной программы нет отдельного предмета, целиком посвященного обучению жизненным навыкам, профилактике потребления ПАВ, сохранению репродуктивного здоровья и формированию здорового образа жизни. Отдельные темы, касающиеся развития жизненных навыков и ЗОЖ, учащиеся проходят в рамках обязательного учебного курса «Основы безопасности жизнедеятельности» (ОБЖ). Изучение этого курса в 1–4-м классах реализуется в рамках предмета «Познание мира» с годовой учебной нагрузкой 6–10 часов учителями начальных классов; в 5–9-м классах с годовой учебной нагрузкой 15 часов учителями физической культуры; в 10–11-м классах с годовой учебной нагрузкой 25 часов преподавателями – организаторами начальной военной подготовки [111]. Основное внимание при изучении ОБЖ уделяется безопасности на дорогах, при пожаре и чрезвычайных ситуациях.

Типовая учебная программа по предмету «Физическая культура» для 5–9-го классов предусматривает следующие личностные результаты:

- формирование коммуникативной компетентности в общении и сотрудничестве со сверстниками и взрослыми;
- формирование ценности здорового и безопасного образа жизни; усвоение правил индивидуального и коллективного безопасного поведения в чрезвычайных ситуациях, угрожающих жизни и здоровью людей, правил поведения на транспорте и на дорогах [112].

В рамках обязательного предмета «Самопознание», который преподается с 1-го по 11-й класс, в 7-м и 8-м классах учащимся прививают умение оценивать негативные стереотипы и опасные увлечения, свои действия и свое развитие с точки зрения предупреждения вредных привычек (алкоголь, курение, наркотики и т.д.) [113]. Количественная оценка по этому предмету не выставляется, а по итогам каждого полугодия выводится оценка «зачет».

Биологические аспекты, связанные с зависимостью от ПАВ, освещаются в программе обязательного предмета «Биология». В 8-м классе учащиеся узнают о вредном влиянии на организм человека и эмбриона курения, наркотиков и алкоголя и должны уметь «обосновывать меры профилактики появления вредных привычек» [114]. В 10-м классе рассматривается влияние токсических веществ (табачного дыма, алкоголя, наркотиков и др.) на ход эмбрионального и постэмбрионального развития (врожденные уродства) [115].

В 2007 году в ряде школ Казахстана прошла апробацию программа предмета «Здоровье и жизненные навыки», разработанная при содействии ЮНИСЕФ. В настоящее время ее изучение возможно в рамках вариативной части учебной программы.

Вопросы профилактики наркомании, табакокурения и алкоголизма также обсуждаются на тематических классных часах.

### Внеурочные мероприятия

Профилактика потребления алкоголя и наркотиков (и в частности, инъекционных наркотиков) – интегральная часть мероприятий, которые проводятся в образовательных учреждениях по профилактике ВИЧ. Согласно Национальному докладу о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД, в учреждениях образования в 2013 году для учащихся было проведено 48 302 профилактических мероприятия (лекции, классные часы, акции). В докладе отмечается необходимость «пересмотра формата профилактических программ для молодежи, использования новых подходов в виде интерактивных сайтов, форумов, «чатов», организации и проведения флеш-мобов и других современных «инструментов» для привлечения молодых людей к вопросам жизненных навыков, профилактики ВИЧ и ИППП, наркопотребления и других» [116].

Традиционно в учебных заведениях проводятся дни здоровья, организуются круглые столы, тренинги, встречи со специалистами наркодиспансеров и центров здорового образа жизни. К обучению привлекаются волонтеры, которые проводят занятия по принципу «равный – равному». Для подготовки тренеров-волонтеров из числа старшеклассников, учащихся колледжей и вузов используется интерактивная выставка «Маршрут безопасности», разработанная совместно с Немецким обществом по международному сотрудничеству (GIZ).

В 2008 году было узаконено создание в образовательных учреждениях наркологических постов – структуры, в состав которой входили как старшеклассники, так и классные руководители, родители, психологи, администраторы общеобразовательных учебных заведений, медработник [117]. Члены наркопоста организуют мероприятия для учащихся по профилактике потребления ПАВ и для устранения аддитивного поведения, выявляют лиц группы риска, имеющих признаки различных отклонений в поведении и склонных к употреблению психоактивных веществ, информируют о них родителей, направляют их на дополнительное обследование и консультации психолога, нарколога. Наркопост также ведет учет выявленных случаев употребления учащимися психоактивных веществ (алкогольной продукции, табака, наркотических и токсических веществ). При этом члены наркопоста обязаны соблюдать конфиденциальность сведений об учащихся, замеченных в потреблении ПАВ. В 2010 году совместный приказ Министерства здравоохранения и Министерства образования и науки Республики Казахстан о создании наркопостов был отменен [93].

Учебные заведения ведут активную работу с родителями: проводят для них тематические родительские собрания, тренинги и встречи по актуальным проблемам воспитания, привлекают их к общешкольным акциям по пропаганде ЗОЖ, профилактике наркомании, табакокурения, алкоголизма, предоставляют профилактическую литературу.

### Подготовка специалистов и разработка учебных материалов

Ресурсные материалы для факультативных программ по профилактике потребления ПАВ и ВИЧ-инфекции, обучению жизненным навыкам разрабатывались и издавались при финансовой и технической поддержке ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, ЕврАзЭС и других организаций на казахском и русском языках. Эти материалы распространяются через систему повышения квалификации руководящих и научно-педагогических кадров сектора образования. Обучение преподавательского состава организуется на курсах повышения квалификации, а также на семинарах-тренингах, про-

водимых национальным и территориальными центрами СПИД.

Повышением профессионального уровня педагогов по вопросам профилактического образования занимаются Республиканский институт повышения квалификации и 16 областных и городских институтов, в которых ежегодно проходят обучение около 60 тыс. педагогов. Число педагогов, охваченных курсами повышения квалификации по вопросам профилактической направленности и ЗОЖ, за последние 4 года возросло в два раза.

Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни Министерства здравоохранения Республики Казахстан разрабатывает методические и информационные материалы по профилактике ПАВ – видео- и аудиоролики, телевизионные передачи [118].

При поддержке Казахстанского союза людей, живущих с ВИЧ, и ЮНИСЕФ студия «Кочегары» создала онлайн-игру «X-road» [119], которая в интерактивной и непринужденной форме учит подростков принимать правильное решение и чувствовать ответственность за свое поведение в ситуации, связанной с наркотиками.

### Эффективность профилактических программ

В 2011 году при поддержке Управления по наркотикам и преступности (УНП) ООН была проведена оценка программ по профилактике употребления наркотиков в школах Казахстана [120]. Оценка показала, что текущие школьные программы по профилактике употребления наркотиков не имеют статус обязательных, то есть не включены в учебную программу, проводятся через внеклассную работу; вопросы организации, планирования и реализации профилактических программ не включены в систему подготовки и повышения квалификации педагогических кадров; в школах отмечается острый дефицит учебно-методического материала по профилактическому образованию. ■

## 3.5. Кыргызстан

Министерство образования и науки Кыргызстана разработало и утвердило ряд мер по осуществлению профилактических программ в общеобразовательных, профессионально-технических и высших учебных заведениях и развитию внеурочных мероприятий в этой области. Ведется работа по включению спецкурсов по формированию здорового образа жизни среди подростков и молодежи в государственные стандарты подготовки педагогических кадров.

### Факультативы и внеурочные мероприятия

Вопросы профилактики социально опасных заболеваний, потребления наркотиков и другие темы, связанные с охраной здоровья и формированием навыков ЗОЖ, в системе общего среднего образования Кыргызстана изучаются на специальных занятиях, не предусмотренных обязательной программой обучения.

С 2009 года при поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) и Фонда Ментор (Великобритания) реализуется школьная программа по профилактике наркопотребления «Твой выбор», состоящая из 12 занятий и основанная на развитии жизненных навыков и социальном воздействий. Программа ориентирована на школьников в возрасте 12–14 лет.

***«Сейчас мы только запугиваем молодежь и фактически ее калечим. Лекции сводятся к тому, как вредны наркотики. Поэтому мы сейчас пытаемся отказаться от запугивания и внедрять качественно новые принципы профилактики, так называемую позитивную профилактику, суть ее заключается в том, что специалисты работают над тем, чтобы молодежь научилась не бояться этого мира».***

*Тимур Исаков, начальник управления, Государственная служба по контролю наркотиков Кыргызской Республики [121].*

Ежегодно профилактическими занятиями, проходящими на классных часах и во внеурочное время в форме акций, диспутов, круглых столов, охватывается до 85% учащейся молодежи республики. Однако подобные акции и тренинги проводятся в рамках отдельных проектов (например, «Танцуй ради жизни», «Маршрут безопасности») и не носят систематического характера, распространяются не на все регионы страны и не получают государственного финансирования. Часто такие проекты не охватывают молодых людей, проживающих в сельской местности. Не охвачены профилактическими программами и воспитанники детских домов и школ-интернатов.

Приказом Министерства образования и науки Кыргызской Республики утверждена программа проекта ВОЗ «Здоровые школы» и план-график поэтапного внедрения проекта в средних общеобразовательных учреждениях. В школах, задействованных в проекте, с 1-го по 8-й класс изучается предмет «Культура здоровья», тематика которого включает вопросы профилактики потребления ПАВ.

В 2006 году в учебную программу всех 118 профессионально-технических училищ страны был включен 24-часовой курс по укреплению здоровья. Для школ разработана и постепенно внедряется факультативная программа по предмету «Здоровый образ жизни», в которую входят также вопросы профилактики ВИЧ-инфекции, ИППП, наркомании, алкоголизма и охраны общего здоровья. В целях профилактики в вузах и школах работают ресурсные центры и кабинеты ЗОЖ. Для студентов вузов реализуются спецкурсы по профилактике ВИЧ-инфекции и потребления ПАВ [105].

### Подготовка преподавателей и ресурсное обеспечение

Основными партнерами Министерства образования и науки в вопросах разработки и осуществления программ профилактики среди детей и молодежи являются международные организации – Всемирный банк, Европейская комиссия, ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС, УНП ООН, Программа содействия управлению границами и предотвращения распространения наркотиков (БОМКА/КАДАП), Немецкое общество по международному сотрудничеству (GIZ), а также ряд неправительственных организаций.

В рамках реализации Государственной программы профилактики распространения ВИЧ-инфекции в системе образования при поддержке Глобального фонда с 2005 по 2011 год выполнялся проект «Здоровое поколение». Благодаря технической и финансовой поддержке этого и других проектов за последние годы интерактивным методикам проведения занятий по профилактике ВИЧ-инфекции и потребления наркотиков было обучено около 1500 учителей общеобразовательных школ и преподавателей вузов во всех регионах страны, разработаны и изданы общим тиражом более 5000 экземпляров соответствующие учебно-методические

пособия и информационные материалы. Во все пособия включены вопросы анатомо-физиологических и психологических особенностей подросткового возраста, сексуального и репродуктивного здоровья подростков, формирования жизненных навыков и ответственного поведения, прав человека и людей, живущих с ВИЧ, гендерных аспектов ВИЧ-инфекции, профилактики потребления психоактивных веществ [105].

Для обеспечения эффективной профилактической работы в образовательных учреждениях разработаны и осуществляются программы повышения квалификации руководителей органов и учреждений образования и учителей общеобразовательных школ: введен 4-часовой курс по вопросам культуры здоровья и профилактики ВИЧ-инфекции, наркомании и других социально опасных заболеваний среди детей и молодежи. При содействии ЮНЕСКО разработан и используется для подготовки специалистов системы образования электронный обучающий курс по ВИЧ/СПИДу, затрагивающий вопросы профилактики потребления ПАВ. В учебный план для студентов биологического факультета Кыргызского государственного университета им. Арабаева включен курс «Интеграция профилактических программ здоровья в учебный процесс школы», содержащий разделы по ВИЧ, профилактике употребления наркотиков, формированию навыков здорового образа жизни. ■

## 3.6. Республика Молдова

Согласно Национальной стратегической программе в области демографической безопасности Республики Молдова на 2011–2025 годы, перед системой здравоохранения и образования ставится задача по продвижению здорового образа жизни, предотвращению и профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании путем создания соответствующих образовательных программ и проведения информационных кампаний [122]. Согласно Плану действий по реализации этой программы, в общеобразовательные учреждения и учреждения среднего специального и профессионального образования внедряются различные формы обучения жизненным навыкам, в том числе через факультативные курсы и обязательные предметы.

Национальная Программа формирования здорового образа жизни на 2007–2015 годы в числе других задач ставит целью активизацию мероприятий по предупреждению и борьбе с инфекционными болезнями (туберкулез, инфекция ВИЧ/СПИД, заболевания, передаваемые половым путем), а также с алкоголизмом и наркоманией [123]. В рамках реализации этой Программы Министерство просвещения организует подготовку и усовершенствование педагогических кадров в области медико-гигиенического воспитания населения и формирования здорового образа жизни, обеспечивает обучение и формирование навыков ЗОЖ у школьников, подростков и молодежи.

В соответствии с государственными требованиями к обязательному общему образованию вопросы профилактики ПАВ в образовательных программах рассматриваются как компонент формирования у детей и молодежи навыков здорового образа жизни.

### Обязательные предметы

Вопросы профилактики ПАВ и формирования навыков ЗОЖ, а также другие темы, связанные со здоровьем, включены в программы обязательных школьных предметов: в 1–4-м классах – «Духовно-нравственное воспитание» и «Природоведение»; в 5–9-м классах – «Биология» и «Физическое воспитание»; в 10–12-м классах (гимназический уровень), а также в лицеях и колледжах (полное среднее, начальное и среднее профессиональное образование) – «Физическое воспитание» и «Гражданское воспитание». В 2007 году в программу предмета «Гражданское воспитание» был включен отдельный модуль «Жизнь и здоровье – проблема персональная и социальная». На его изучение выделяется около 5,5 академических часов в год [105].

В 2012 году для более углубленного изучения тематики, связанной с ЗОЖ, был создан электронный учебный курс «Жизнь и здоровье» для учащихся 5–12-го классов, в рамках которого учащиеся после регистрации на сайте www.viatasisanatatea.md и получения кода доступа должны пройти все учебные темы и сдать тесты. Основные темы курса: здоровье и ЗОЖ, вредные привычки, окружающая среда и здоровье, управление эмоциями, жестокое обращение и насилие, личная безопасность, права человека, право на охрану здоровья, ценности здоровья, вопросы биоэтики, солидарность с людьми, живущими с ВИЧ, и людьми с ограниченными возможностями и жертвами преступлений, сексуальная эксплуатация и ее последствия. В 7–8-м классах учащиеся проходят темы, связанные с психоактивными веществами, их влиянием на организм и предупреждением зависимости от них [105].

### Факультативные учебные курсы

Для обучающихся в учреждениях начального и среднего профессионального образования при поддержке Немецкого общества по международному сотрудничеству (GIZ) разработан факультативный курс «Решения для здорового образа жизни». Курс направлен на развитие компетенций (знаний, навыков и отношений), необходимых подросткам для принятия осознанного решения следовать здоровому образу жизни. Программой курса, рассчитанной на 35 учебных часов, предусмотрено изучение таких вопросов, как здоровый образ жизни, питание и физическая активность, личная гигиена, табакокурение, алкоголь и наркотики, изменения, происходящие в подростковом возрасте, репродуктивное здоровье, профилактика ВИЧ/СПИДа и ИППП, жизненные ценности, обращение за медицинской и правовой помощью, информацией. Курс рекомендован для преподавания на первом году обучения. Для учителей и учащихся разработаны методическое и учебное пособия [105].

Учебным планом высшего образования (первая ступень) с 2005 года предусмотрено преподавание курса «Здоровый образ жизни» в качестве дисциплины по выбору. Программа курса включает тематику, связанную с профилактикой наркомании, алкоголизма, табакокурения. Для студентов педагогических и медицинских вузов этот предмет является обязательным.

### Другие образовательные профилактические программы

В сотрудничестве со СМИ, международными, республиканскими и местными неправительственными организациями осуществляются информационно-просветительские мероприятия по профилактике потребления ПАВ, в том числе в летних лагерях для детей и подростков. Большинство информационно-просветительских мероприятий и профилактических программ реализуется при поддержке международных организаций: ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО, Корпуса мира, Фонда Сороса и других. ■

## 3.7. Российская Федерация

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» образовательные организации реализуют комплекс мер по охране здоровья обучающихся, в числе которых «профилактика и запрещение курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ» и обучение навыкам здорового образа жизни [64].

### Обязательные учебные предметы

Согласно действующим федеральным государственным образовательным стандартам (ФГОС) начального общего (1–4-й классы), основного общего (1–9-й классы) и среднего (полного) общего (1–11-й классы) образования в программы учебных предметов «Биология», «Основы безопасности жизнедеятельности», «Физическая культура» включены разделы, касающиеся профилактики наркомании, алкоголизма, табакокурения как составляющей части здоровья человека и общества [124].

Изучение предметов «Физическая культура» и «Основы безопасности жизнедеятельности» в общеобразовательной школе должно обеспечить формирование и развитие установок активного, экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни, «исключающего употребление алкоголя, наркотиков, курение и нанесение иного вреда здоровью» [125]. Воспитательная работа, проводимая в школе, должна способствовать формированию и развитию у обучающихся знаний, установок, личностных ориентиров и норм здорового и безопасного образа жизни, а также убежденности во вреде употребления ПАВ.

При изучении «Основ безопасности жизнедеятельности» с 5-го по 11-й класс обучающиеся проходят такие темы, как вредные привычки и их социальные последствия, алкоголь, курение, наркотики, токсикомания, их влияние на здоровье человека, социальные последствия употребления ПАВ. В 8-м классе на изучение этих и других вопросов, связанных с здоровьем и здоровым образом жизни, личной гигиеной и режимом дна, выделяется 2 учебных часа. В 10–11-м классах наряду с вопросами профилактики ПАВ также изучаются и другие вопросы, связанные со здоровьем и здоровым образом жизни, репродуктивным здоровьем, инфекционными болезнями и первой медицинской помощью. На их изучение в профильных классах (с углубленным изучением профильных предметов) выделяется 10 из 140 учебных часов, предусмотренных для изучения ОБЖ в целом [126], а в непрофильных (базовых) классах эти вопросы изучаются в 10-м классе в течение 4 учебных часов [127]. В помощь педагогам, преподающим «Основы безопасности жизнедеятельности», Министерство образования и науки РФ, территориальные органы управления образованием выпускают инструктивно-методические письма, рекомендуют учебно-методические программы и пособия, разработанные для каждого класса. Последствия влияния алкоголя, никотина и наркотических веществ на развитие зародыша человека изучаются в рамках обязательного предмета «Биология» в 10–11-м классах общеобразовательной школы в контексте причин нарушений развития организмов [128, 129].

В учреждениях начального и среднего профессионального образования вопросы профилактики потребления ПАВ рассматриваются в рамках тех же обязательных предметов «Основы безопасности

жизнедеятельности» и «Биология», которые изучаются в школе.

### ❍ Подготовка педагогических кадров

Подготовка педагогических кадров для преподавания обязательных предметов и факультативных курсов профилактической направленности и проведения воспитательной работы по предупреждению потребления ПАВ ведется как в педагогических вузах, так и в институтах повышения квалификации работников образования. Педагогические вузы готовят учителей по профилю «физическая культура и безопасность жизнедеятельности», «биология», а также социальных педагогов и школьных психологов, сопровождающих учебно-воспитательный процесс и участвующих в планировании и реализации профилактических программ. Кроме того, в ряде вузов (главным образом педагогических) готовят специалистов-валеологов, которые наряду с научно-исследовательской работой, разработкой образовательных программ также ведут преподавательскую деятельность в школах, учреждениях начального и среднего профессионального образования и в вузах.

### ❍ Факультативные учебные курсы

Вариативной частью учебной программы предусмотрены факультативные занятия, в том числе профилактической направленности, которые затрагивают вопросы профилактики ПАВ, ВИЧ, развития жизненных навыков.

***Продолжительность факультативных занятий варьирует в значительных пределах – от 2 до 144 часов. На занятиях проходят дискуссии, ролевые и деловые игры, тренинги. К их проведению привлекаются общественные организации и благотворительные фонды, медицинские работники и «равные» инструкторы.***

В 2005–2007 годах Московский городской психолого-педагогический университет совместно с рядом образовательных учреждений и общественных организаций разработал и апробировал Программу профилактики ВИЧ/СПИДа и употребления психоактивных веществ «Навигатор» для учащихся 9–10-го классов общеобразовательных школ [130]. Программа включает 32 сценария занятий, направленных на формирование у подростков позитивных ценностей и установок личности относительно собственного здоровья как необходимого условия для предупреждения употребления психоактивных веществ и профилактики ВИЧ/СПИДа.

В рамках Приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2012 году была разработана и внедрена 18-часовая «Программа по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде, формированию толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению» [131]. Программа предназначена для общеобразовательных школ и учреждений начального и среднего профессионального образования и адаптирована для обучающихся среднего (8–9-й классы – «Стиль жизни – здоровье») и старшего школьного возраста (10–11-й классы – «Ответственное поведение – ресурс здоровья»).

Тематика занятий – вопросы о потребностях и зависимостях (в том числе от психоактивных веществ), ВИЧ/СПИДе, толерантном отношении к людям, живущим с ВИЧ, ценностях здоровья и здоровом образе жизни (отказ от вредных привычек, питание, физическая активность, гигиена), морали и нравственности, ценностях и смысле жизни, семье и др. В 2012–2013 годах программой было охвачено более 160 тыс. обучающихся во всех регионах России. Занятия по программе проводились в рамках внеурочной деятельности в объеме 18 часов.

***В 2012 году в рамках Приоритетного национального проекта «Здоровье» в 83 регионах России для реализации «Программы по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде...» было обучено более 8500 педагогических работников; обучение продолжалось 36 академических часов.***

Главной особенностью этой программы стало широкое вовлечение родителей, которые предварительно были ознакомлены с ее целью, задачами и содержанием. Для обучающихся в возрасте младше 18 лет обязательным условием было получение согласия родителей на участие детей в занятиях во внеклассное время. Для более чем 85 тыс. родителей были проведены занятия в объеме 18 часов, на которых освещались психологические особенности подростков, влияние взаимоотношений в семье на их поведение, подходы к профилактике рискованного поведения, воспитанию ответственности, развитию критического мышления, основные факты о ПАВ, ВИЧ и ИППП.

В 2007–2012 годах в 11 регионах России при поддержке Фонда «Здоровье и развитие» (прежнее название – фонд «Здоровая Россия») более 400 тыс. обучающихся школ, профессионально-технических училищ и детских домов были охвачены внеурочной интерактивной профилактической программой «Все, что тебя касается» [132]. Программа направлена на улучшение здоровья подростков, профилактику рискованного поведения (употребление алкоголя, табака, наркотиков), формирование мотивации к здоровому образу жизни и навыков ответственного отношения к своему здоровью. Целевая аудитория программы – подростки в возрасте 13–17 лет.

Программа разработана на принципах обучения жизненным навыкам, реализуется в тренинговой форме и рассчитана на 36 часов. Каждое занятие продолжается 1,5–2 часа, всего проводится 17–19 занятий с периодичностью 1–2 раза в неделю. Общая продолжительность программы – от 3 до 6 месяцев.

Тематика занятий связана с развитием навыков общения, критического мышления, сопротивления давлению, разрешения конфликтных и стрессовых ситуаций, развития уверенного поведения и толерантности, преодоления кризисных ситуаций. Участники занятий знакомятся с различными жизненными ценностями, учатся строить здоровые ненасильственные отношения, критически относиться к курению и употреблению наркотиков, узнают о рисках, связанных с употреблением ПАВ, в том числе инъекционных наркотиков. Ряд занятий посвящен вопросам профилактики ВИЧ и ИППП. Ценностное отношение к здоровью и безопасному поведению формируется в контексте проектирования собственного будущего, жизненных целей.

В отличие от многих обязательных образовательных профилактических программ, в которых используются элементы устрашения и назидания, программа «Все, что тебя касается» использует позитивный подход, показывает подростку, что все его потребности можно реализовать позитивно, а проблемные ситуации – разрешить конструктивно. В основе программы – принцип активности, который требует от ведущего реагирования на на-

строения и потребности аудитории и предполагает ее активное участие в обсуждениях, ролевых играх, мини-группах.

При проведении интерактивных занятий по программе «Все, что тебя касается» используются учебные видеофильмы, созданные фондом «Здоровье и развитие»: «Есть тема» и «Дневник Насти», а также видеоролики против курения [133]. В помощь тренерам, ведущим занятия, проводятся вебинары. Программа «Все, что тебя касается» получила поддержку Министерства образования и науки РФ, Министерства спорта, туризма и молодежной политики РФ, а также региональных департаментов и министерств образования, здравоохранения, социальной защиты и молодежной политики.

*Для оценки эффективности программы «Все, что тебя касается» в каждом регионе Российской Федерации, где она реализуется, проводятся опросы участников. В Иркутской области – одном из регионов с высокой распространенностью потребления наркотиков и ВИЧ-инфекции – было обучено 200 девушек и юношей. В результате:*

- *расширились знания участников о возможных последствиях курения – на 12–17% увеличилась доля тех, кто узнал о развитии злокачественных опухолей, мужской импотенции и женского бесплодия и возбуждении нервной системы вследствие курения;*
- *на 11% (с 44 до 55%) увеличилась доля участников, признающих вред курения в долговременной перспективе, и на 7% (с 27 до 34%) – в краткосрочной;*
- *в два раза (с 40 до 21%) сократилась доля участников, считающих, что пивной алкоголизм менее опасен, чем водочный;*
- *на 20% (с 60 до 80%) возросла доля тех, кто знает, что у женщин алкогольная зависимость вырабатывается быстрее, чем у мужчин;*
- *до 9% увеличилась доля респондентов с верными представлениями о вреде алкоголя;*
- *до 14% увеличилась доля респондентов с верными представлениями о вреде и последствиях потребления наркотиков;*
- *с 3 до 27% возросла доля респондентов, в чьих глазах упала привлекательность наркотиков;*
- *с 4–11% до 1–4% сократилась доля тех, кто в определенных ситуациях мог бы попробовать наркотики;*
- *на 11% возросла доля тех, кто ни в каких ситуациях не будет пробовать наркотики [11].*

Министерством образования и науки России совместно с Федеральной службой Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН) разработана учебная программа «Профилактика наркомании среди молодежи». Программа внедрена в учебный процесс ряда московских вузов и средних специальных образовательных организаций. К проведению занятий со студентами приглашаются специалисты ФСКН России, а также специалисты в сфере лечения, профилактики и реабилитации наркозависимых. Студенты в качестве отчетных материалов готовят специальные проекты в сфере антинаркотической рекламы и пропаганды [134].

ФСКН также разработала интернет-уроки антинаркотической направленности для учащихся различных возрастных групп: от 12 до 14 лет, от 14 до 16 лет и старше 16 лет [99]. Впервые цикл таких уроков прошел в 2010/2011 учебном году в более чем 20 тыс. школ и учебных заведений среднего профессионального образования. В них приняли участие свыше 5 млн учащихся. В 2011/2012 учебном году интернет-уроки проходили на площадке

проекта РИА «Новости» «Жизнь без наркотиков» в формате видеоконференции, что позволило связать между собой школьников и экспертов из разных регионов России.

Как и в некоторых других странах Восточной Европы и Центральной Азии (Казахстане, Украине), в образовательных учреждениях Российской Федерации действуют наркологические посты – органы, проводящие комплексную профилактическую работу для выработки у обучающихся навыков ЗОЖ и формирования устойчивого нравственно-психологического неприятия употребления ПАВ.

### Программы с участием родителей

В 2010 году общественная организация «Гуманитарный проект» разработала специальную программу «15» для вовлечения родителей в профилактическую работу. Программой предусмотрено проведение 15 трехчасовых тематических встреч с подростками и их родителями или опекунами. Участники делятся на четыре группы по возрасту и полу. С каждой группой занятия проводятся по отдельности в форме тренинга. Наряду с групповыми занятиями организуются и общие встречи, в ходе которых все четыре группы собираются вместе для обсуждения определенной темы. Тренинги и общие дискуссии способствуют улучшению детско-родительских отношений, повышают информированность участников по вопросам, связанным с потреблением психоактивных веществ, ВИЧ-инфекцией и другими ИППП [135].

***По распоряжению Президента Российской Федерации об обеспечении в 2011 году государственной поддержки некоммерческих неправительственных организаций на реализацию программы «15» была предоставлена субсидия из федерального бюджета.***

Подросткам участие в программе дает возможность лучше узнать себя, стать более уверенными, находить выход из трудных ситуаций, строить доверительные отношения с близкими, научиться планировать, ставить цели и достигать их. Родители обсуждают вопросы воспитания детей, делятся опытом, учатся лучше понимать своего ребенка и осваивают навыки эффективного общения. Тренинги помогают им разобраться в таких темах, как ВИЧ, наркотики, репродуктивное здоровье и сексуальное поведение подростков, и учат их обсуждать эти вопросы с детьми без менторства и нравоучений.

По результатам исследований реализации программы в восьми регионах России более 90% опрошенных участников отметили, что благодаря программе «15» в их жизни произошли позитивные изменения. У 55% опрошенных улучшились взаимоотношения, у 50% появились жизненные планы, 31,7% отметили отказ от рискованного поведения, 10% обследовались на ВИЧ. После участия в программе доля курящих подростков сократились с 26,6 до 3,3%, от алкоголя отказались все подростки, потреблявшие его до этого. Аналогичные результаты продемонстрировали и родители: доля курящих сократилась с 50 до 30,3%, а тех, кто потреблял алкоголь, – с 16,6 до 3,3% [12]. ■

## 3.8. Таджикистан

### Обязательные предметы и факультативные занятия

В учебные планы и образовательные программы различных предметов, изучаемых в общеобразовательных школах, включены темы, затрагивающие вопросы здорового образа жизни и потребления ПАВ. В 2006 году коллегия Министерства образования утвердила профилактическую программу «Здоровый образ жизни» для учащихся 1–11-го классов. В соответствии с приказом министра образования в 2008 году было определено 200 пилотных школ для организации обучения детей и подростков по программе «Здоровый образ жизни». В 2010/2011 учебном году к ним присоединились еще 400 школ, в которых учащиеся 7–9-го классов обучаются по программе «Здоровый образ жизни» в объеме 8 учебных часов (во внеурочное время, как правило, за счет классных часов). Тематика занятий составляется таким образом, чтобы осветить причины вовлечения в употребление наркотиков, влияние наркотических средств на здоровье, психологическое состояние и характер человека, вред для здоровья человека и последствия, связанные с наркопотреблением [105].

***Учебным предметом «Здоровый образ жизни» охвачено 162 200 учащихся Республики Таджикистан.***

Для учащихся 7–9-го классов издан учебник «Здоровый образ жизни», для учителей – методическое пособие. Ежегодно для учащихся пилотных школ в летних лагерях проводятся обучающие тренинги по принципу «равный – равному».

Вопросы потребления ПАВ включены также в тематику обязательных предметов: с 2002 года – в «Общую биологию» для изучения в 10–11-м классах, с 2003 года – в «Анатомию человека» для 9-го класса и с 2004 года – в «Экологию» для 8-го класса. Кроме того, в средних учебных заведениях обязательными являются тематические классные часы, на которых обсуждаются в числе прочих и вопросы, связанные с профилактикой потребления ПАВ. ■

## 3.9. Узбекистан

### Обязательные предметы и факультативные занятия

В соответствии с государственными образовательными стандартами общего образования, утвержденными в 2010 году, в образовательных учреждениях предусмотрено формирование ЗОЖ среди учащихся, в том числе посредством широкомасштабной разъяснительной работы относительно социально опасных заболеваний, вредных привычек и их последствий.

На проведение занятий по здоровому образу жизни в средних школах отводится 17 академических часов в год. В начальной школе (1–4-й классы) за счет школьного компонента изучается предмет «Азбука здоровья», в 5–9-м классах проводятся факультативные занятия по предмету «Основы здорового поколения», в 8-м классе изучается обязательный предмет «Человек и его здоровье», в рамках которого профилактике наркомании и ВИЧ-инфекции отводится 4 часа. В 10–11-м классах изучается предмет «Основы здорового образа жизни и семья», тема-

***В 2011/2012 учебном году программами профилактического образования были охвачены 60% учебных заведений (школы, лицеи, колледжи и вузы) страны.***

тика которого включает вопросы, связанные с потреблением наркотиков, алкоголя, табакокурением, репродуктивным здоровьем, физиологическим здоровьем и гигиеной, жизненными навыками и профилактикой ВИЧ, ИППП и туберкулеза [105].

Обязательные образовательные программы по вопросам профилактики ПАВ внедрены также и во все средние специальные профессиональные образовательные учреждения (лицеи и колледжи) и вузы страны. В частности, в колледжах и лицеях изучаются обязательные предметы «Основы здорового образа жизни», в котором освещаются вопросы профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции, и «Основы семьи», в котором рассматриваются вопросы создания семьи, формирования семейных ценностей, сохранения репродуктивного здоровья. В вузах преподаются обязательные предметы «Основы валеологии» и «Основы безопасности жизнедеятельности».

### ❍ Подготовка преподавателей

Подготовка педагогов для преподавания предметов профилактической направленности ведется как в вузах, так и на курсах повышения квалификации и последипломного образования. За последние два-три года было обучено более 200 педагогов системы высшего и среднего профессионального обучения, а 10 тыс. учителей школ прошли подготовку по профилактике наркомании и ВИЧ-инфекции [105].

Для подготовки педагогов Ташкентский городский наркодиспансер и Ташкентский институт усовершенствования врачей разработали 18-часовую программу семинарских занятий по вопросам профилактики и раннего выявления зависимости от ПАВ у детей и подростков. На семинарах педагоги знакомятся с признаками употребления отдельных ПАВ, медицинскими и социальными последствиями злоупотребления ими и получают практические рекомендации по выявлению группы риска в учебных заведениях и по действиям преподавателя в случае выявления потребления ПАВ учащимися. Педагогов готовят к работе с родительской аудиторией по этой проблематике [30].

Преподаватели обеспечены методическими пособиями и другими ресурсными материалами, но не всегда в достаточном количестве.

### ❍ Внеурочные профилактические мероприятия

***В 2011 году в рамках месячника борьбы с наркоманией, приуроченного к Международному дню борьбы с наркоманией (26 июня), в школах, лицеях, колледжах и вузах Узбекистана были проведены встречи и беседы на тему профилактики потребления ПАВ, организовано около 500 театрализованных представлений, показов кинофильмов. В этих мероприятиях приняли участие 3,6 млн учащихся и студентов [30].***

Кроме профилактической работы на уроках, с учащимися проводятся круглые столы, встречи с медицинскими работниками, воспитательные часы, месячники здоровья, конкурсы сочинений, рисунков и плакатов на тему профилактики потребления ПАВ и ВИЧ, здорового образа жизни. В вузах и учреждениях среднего специального образования внеклассную профилактическую работу ведут местные представительства и отделения общественного движения молодежи «Камолот».

Ассоциация врачей Узбекистана реализовала проект «Осведомленность студентов колледжей и высших учебных заведений о пагубных воздействиях наркомании». Значительная работа профилактической направленности проводится на уровне местных сообществ (махалли) с участием общественных организаций: общественного фонда «Махалля», Комитета женщин Узбекистана, Республиканского общественного детского фонда «Сенёлгиз эмассан» и других организаций. Активисты махаллей проходят 6-часовую подготовку по вопросам профилактики и раннего выявления наркомании по специально подготовленной программе. ■

## 3.10. Украина

Министерство образования и науки Украины разработало проект Концепции развития образования Украины на период 2015–2025 годов [136], которая направлена на усовершенствование национальной системы образования, приведение структуры образования в соответствие с потребностями современной экономики и интеграции Украины в европейское экономическое и культурное пространство. Предполагается реформировать содержание образования, в частности, планируется разработать и внедрить в течение 2015–2017 годов Национальный куррикулум для 12-летней школы.

### Обязательные предметы

В соответствии с действующим государственным стандартом общего среднего образования вопросы профилактики ПАВ и формирования ЗОЖ в общеобразовательных учреждениях Украины включены в обязательные предметы «Биология» и «Основы здоровья» [137].

Внедренный в 2000 году и обязательный для 1–9-го классов предмет «Основы здоровья» объединяет тематику здорового образа жизни и безопасной жизнедеятельности и формирует у учащихся ответственное отношение к своей жизни и здоровью, способствует овладению жизненно важными социально-психологическими навыками. «Основы здоровья» изучаются по 1 часу в неделю.

Содержание учебного материала структурируется следующими сквозными тематическими областями: «жизнь и здоровье человека» (рассматриваются пути и средства сохранения и улучшения здоровья, раскрывается смысл понятий «здоровье», «здоровый образ жизни» и их составляющие); «физическая составляющая здоровья» (изучаются закономерности и механизмы физического здоровья, навыки ЗОЖ, меры профилактики наиболее распространенных заболеваний и травм, подходы к рациональному питанию и соблюдению режима труда и отдыха); «социальная составляющая здоровья» (учащиеся знакомятся с правилами безопасности в повседневной жизни, в общественных местах и на дороге, учатся противостоять влиянию негативных для здоровья и опасных для жизни социальных факторов путем формирования полезных привычек и отказа от вредных (курения, потребления алкоголя и наркотиков), развивают навыки ответственного поведения в различных жизненных ситуациях, в том числе для сохранения репродуктивного здоровья и предотвращения заражения ИППП и ВИЧ; «психическая и духовная составляющие здоровья» (учащие узнают о взаимосвязи психической и духовной составляющих здоровья, нравственных основах здоровья и формирования личности, овладевают навыками и умениями положительного общения, предотвращения конфликтов и преодоления стрессовых ситуаций).

На протяжении всего периода изучения «Основ здоровья» содержание каждой тематической области последовательно раскрывается в логике поэтапного формирования личности в соответствии с возрастными особенностями учащихся. О вреде

алкоголя учащиеся впервые узнают в 2-м классе, курения – в 3-м классе, наркотиков – в 4-м классе. В средней школе они получают более подробную информацию о влиянии ПАВ на организм, о последствиях их потребления, рисках для здоровья, развития и благополучия, а также о том, как не приобщиться к курению, потреблению алкоголя и наркотиков. Информация преподносится в позитивном ключе, без устрашения и запугивания. Для формирования навыков, необходимых для здорового образа жизни, занятия проводятся в интерактивной форме, на уроках выполняются практические упражнения по отработке моделей поведения в различных ситуациях.

О влиянии потребления психоактивных веществ на организм человека и будущего ребенка учащиеся узнают также в ходе изучения биологии в 9-м классе. В помощь преподавателям «Основ здоровья» разработаны методические пособия, а для учеников – учебники для каждого класса с 1-го по 9-й, которые периодически обновляются и переиздаются [138].

### Факультативные учебные курсы

Вопросы профилактики потребления ПАВ изучаются в общеобразовательных школах и профессионально-технических училищах также в рамках вариативной части учебной программы.

В школах получили распространение различные факультативные программы, освещающие вопросы профилактики ПАВ, среди которых «Молодежь за здоровый образ жизни» для 5–11-го классов, курс для учащихся 6–9-го классов «Профилактика вредных привычек», курс для учащихся 8–9-х классов «Основы здорового образа жизни» и др.

В 2011 году в школах Черновицкой, Киевской, Закарпатской областей и г. Киева с учащимся 1–11-го классов и их родителями была апробирована комплексная многоуровневая система медико-социальной профилактики употребления алкоголя и наркотиков. Для реализации этой профилактической программы были разработаны учебно-методические материалы [139], преподаватели были обучены технологии проведения профилактического тренинга, с учащимися и их родителями регулярно в течение учебного года во внеурочное время проводились воспитательные занятия в форме нетрадиционных уроков с элементами интерактивной учебы (не менее 4 часов с 1-го по 4-й класс и не менее 8 часов с 5-го по 11-й класс). В пилотных регионах программа показала свою эффективность, в настоящее время проводится работа по ее внедрению в масштабах всей страны [140].

В 2004 году при поддержке ЮНИСЕФ был разработан факультативный курс «Школа против СПИДа», который позднее был усовершенствован и получил новое название «Защити себя от ВИЧ». Курс предназначен для учащихся 15–18 лет. Его широкое внедрение в образовательных учреждениях Украины стало возможным благодаря финансовой под-

держке со стороны Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а позднее – Европейского союза. В 2013 году программа курса была обновлена и издана в качестве методического пособия [141].

Факультативные занятия по курсу «Защити себя от ВИЧ» и по новой программе «Формирование здорового образа жизни и профилактика ВИЧ/СПИДа» проводятся в общеобразовательных, профессионально-технических и высших учебных заведениях. Их цель – повышение уровня индивидуальной защищенности в условиях эпидемии ВИЧ/СПИДа и формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ. Эта цель достигается за счет положительных изменений в знаниях, отношениях, намерениях, умениях и навыках учащихся.

Учебный курс «Защити себя от ВИЧ» состоит из 17 занятий в форме тренингов и двух тестирований (до начала курса и после его завершения). Общая продолжительность курса – 35 часов, включая 33 часа на тренинги и 2 часа на тестирование. Программа курса состоит из пяти модулей. Первый модуль предоставляет базовую информацию о ВИЧ и СПИДе и других инфекциях, передаваемых половым путем. Второй модуль посвящен профилактике потребления алкоголя и наркотиков. При его освоении подростки учатся принимать взвешенные решения, распознавать попытки давления и манипуляций, отказываться от предложений употреблять психоактивные вещества. Третий модуль учит строить межличностные отношения без насилия, анализирует последствия раннего начала сексуальных отношений, пропагандирует семейные ценности. Задача четвертого модуля – сформировать неприятие гендерного и сексуального насилия и научить ему противостоять. Пятый модуль посвящен формированию толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

### Эффективность профилактических программ

Мониторинговое исследование эффективности курса «Защити себя от ВИЧ», проведенное в 2006–2007 годах, показало, что уровень информированности учащихся по всем изученным темам (модулям) возрос в 24 раза (с 1,4 до 34%); количество учащихся, умеющих отказаться от сексуальных отношений, возросло на 11% (с 63 до 74%), а число учащихся, имеющих твердое желание отложить начало сексуальных отношений до вступления в брак или более старшего возраста, возросло на 13% (с 71 до 84%). Более чем на четверть (на 27%, с 57 до 84%) возросло число учащихся, умеющих принять ответственное решение об использовании презерватива [142].

Социологические исследования, проводившиеся в 2004 и 2007 годах по оценке влияния профилактических школьных программ на потребление ПАВ, выявили статистически достоверные изменения в поведенческих практиках молодежи. В частности, в 2007 году по сравнению с 2004 годом количество подростков 15–16 лет, которые хотя бы раз за последний месяц были в состоянии алкогольного опьянения, уменьшилось на 26%, количество мальчиков 15–16 лет, которые курят, уменьшилась на 10%; количество девушек 15–16 лет, которые курят, уменьшилось на 2% [143].

Данные опроса учащихся 5–11-го классов, проведенного в рамках исследования HBSC в 2014 году, показали снижение уровня распространенности ежедневного курения в 2014 году по сравнению с 2010 годом с 16 до 10% среди мальчиков и с 7 до 5% среди девочек, а доля тех, кто вообще не курит, возросла с 80 до 87,6%*.

Данные исследования ESPAD за разные годы показали, что пик употребления алкогольных на-

* Неопубликованные данные, предоставленные Украинским институтом социальных исследований имени А. Яременко.

***В 2012–2014 годах в рамках проекта по развитию Всеукраинской ассоциации учителей и тренеров, поддержанного Европейским союзом и Глобальным фондом, навыкам эффективного преподавания профилактических дисциплин было обучено более 12 тыс. учителей из 615 образовательных учреждений 27 регионов Украины.***

питков учащейся молодежью в возрасте 15–16 лет пришелся на 2003 год (62% опрошенных сообщили, что среди друзей «большинство» или «все» употребляют алкогольные напитки) и с тех пор стабильно снижался. В 2011 году об употреблении алкоголя среди друзей сообщили 48,5% опрошенных. По данным тех же исследований, доля лиц, когда-либо употреблявших марихуану или гашиш, среди учащейся молодежи в возрасте 15–16 лет после периода роста с 1995 года (14%) по 2003 год (21%) стала снижаться, что было зафиксировано сначала в 2007 году (14%), а потом в 2011 году (11%) [10].

### Подготовка учителей и ресурсное обеспечение

Потребность в учителях предмета «Основы здоровья» и факультативных профилактических курсов обеспечивается в системе последипломного педагогического образования за счет курсов повышения квалификации учителей, фундаментальная подготовка которых близка той, которую получают учителя основ здоровья. Это учителя биологии и физической культуры. Расходы на подготовку учителей на базе этих учреждений из бюджетных средств покрываются частично, из-за чего ощущается нехватка квалифицированных педагогических кадров. В ряде педагогических вузов Украины, в том числе на кафедре медико-биологических и валеологических основ охраны жизни и здоровья Национального педагогического университета им. М.П. Драгоманова, готовят будущих учителей «Основ здоровья».

Существенную поддержку развитию профилактического образования в Украине оказывают Глобальный фонд, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ЮНЕСКО, GIZ, ряд проектов USAID, Европейский союз, Всеукраинская благотворительная организация «Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ», Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине, фонды Елены Пинчук «АНТИСПИД», а также общественные организации «Здоровье через образование» и Всеукраинская ассоциация учителей и тренеров. Благодаря партнерству этих организаций были созданы все компоненты системной профилактической работы в школе. С 2013 года работает единый ресурсно-аналитический портал по превентивному образованию и профилактической работе с учащейся молодежью http://autta.org.ua/.

# Заключение

В странах Восточной Европы и Центральной Азии накоплен обширный и разнообразный опыт в разработке и реализации образовательных программ, направленных на профилактику потребления табака, алкоголя и наркотиков среди учащихся.

Ответные меры системы образования на потребление учащимися ПАВ наряду с образовательными программами включают целый комплекс мероприятий, в том числе: запрет на распространение и потребление ПАВ в образовательных учреждениях, проведение профилактических бесед с учащимися и их родителями, распространение информационных материалов (листовок, буклетов), проведение дней и месячников здоровья, конкурсов плакатов, рисунков и сочинений, вовлечение учащихся в различные кружки, спортивные секции, улучшение школьного климата, проведение школьным психологом индивидуальных и групповых консультаций, постановку учащихся, замеченных в потреблении ПАВ, на внутришкольный учет и направление их на консультирование и лечение в медицинские учреждения.

Профилактические образовательные программы реализуются в рамках трех компонентов образовательной деятельности – учебной обязательной, факультативной и внеучебной. В трех странах (Беларусь, Казахстан, Российская Федерация) вопросы профилактики ПАВ рассматриваются в контексте формирования навыков здорового образа жизни и ответственного поведения в рамках обязательных учебных предметов, таких как «Основы безопасности жизнедеятельности», «Физическая культура», «Биология». В пяти странах (Азербайджан, Армения, Республика Молдова, Узбекистан, Украина) вопросы профилактики ПАВ изучаются поэтапно в течение нескольких лет в рамках обязательных предметов («Основы здоровья», «Жизненные навыки» и др.), посвященных обучению жизненным навыкам и образованию в области здоровья. В двух странах (Кыргызстан и Таджикистан) обучение школьников в сфере профилактики потребления ПАВ осуществляется преимущественно благодаря факультативным курсам и внеклассным мероприятиям.

В процессе освоения учебного материала у учащихся формируется культура здорового и безопасного образа жизни: развиваются соответствующие личностные и социальные навыки, формируется негативное отношение к курению, употреблению алкоголя и наркотиков. Программы профилактической направленности развивают у учащихся способность к принятию ответственных решений, направленных на бережное и компетентное отношение к физическому и психологическому здоровью – как собственному, так и среди ближайшего окружения.

В учебных заведениях ведется работа, направленная на раннее выявление случаев употребления ПАВ среди детей и молодежи. С этой целью в трех странах региона (Беларусь, Казахстан, Российская Федерация) проводятся психологическое тестирование и медицинское обследование учащихся. В случае выявления склонности к употреблению ПАВ или их эпизодического или регулярного употребления с учащимися проводят беседы педагоги и школьный психолог, информируются родители, при необходимости учащиеся направляются в медицинские и социальные учреждения для получения квалифицированной психологической,

наркологической и реабилитационной помощи. Учащимся из социально неблагополучных семей и оказавшимся в трудной жизненной ситуации предоставляется адресная социально-психологическая помощь. С этой целью учебные заведения сотрудничают с медицинскими и социальными учреждениями.

Несмотря на то что практически все страны региона сообщают об универсальном охвате молодежи профилактическими образовательными программами, не все программы построены на использовании интерактивных методов – часто их применение ограничено недостаточным количеством учебных часов и слабой подготовкой и мотивацией преподавателей. Периодическое повышение квалификации учителей на краткосрочных курсах не восполняет отсутствия в ряде стран специализированной систематической и комплексной вузовской подготовки.

Из-за недостаточного количества профилактических занятий (в некоторых странах – менее одного занятия в месяц) учащиеся не успевают выработать и закрепить навыки, необходимые для здорового и безопасного образа жизни. В ряде случаев вопросы профилактики потребления ПАВ, особенно наркотиков, начинают изучать в старшей школе, когда некоторые учащиеся уже успевают приобрести опыт их потребления.

Нередко при изучении тем, связанных с ПАВ, акцент делается на устрашении, что отражено в содержании учебников и методических пособий. Не все образовательные учреждения обеспечены современными методическими материалами и учебными пособиями в необходимом объеме.

В ряде стран профилактическое образование в значительной степени осуществляется через факультативные занятия и внеклассные мероприятия в рамках проектов, поддерживаемых общественными и международными организациями или национальными целевыми программами. В этих случаях особенно актуален вопрос стабильного и долговременного финансирования образовательных программ по профилактике наркомании, алкоголизма, табакокурения из национальных бюджетов.

Совершенствование программ комплексного профилактического образования, основанных на принципе уважения прав человека, учитывающих возрастные особенности учащихся, гендерные аспекты и национально-культурные традиции и направленных на формирование здорового образа жизни, предотвращение потребления ПАВ, продолжает оставаться актуальной задачей для всех стран региона.

Для решения этой задачи рекомендуется:

- обеспечить устойчивое государственное финансирование в национальных масштабах профилактического образования и предоставления услуг в сфере предотвращения потребления ПАВ среди детей и молодежи;
- улучшить координацию международной технической и финансовой помощи и вклада общественных организаций в разработку и реализацию профилактического образования и предоставления медицинской, социальной и психологической помощи детям и молодым людям, склонным к потреблению или потребляющим ПАВ;
- обеспечить соответствие обязательных, факультативных и внеклассных профилактических образовательных программ и мероприятий Международным стандартам по профилактике потребления наркотиков [9], Руководящим принципам просветительской работы в школах по вопросам профилактики злоупотребления наркотиками [15] и другим

международно признанным стандартам и примерам передового опыта;

- обеспечить доступ всем детям, подросткам и молодым людям к профилактическим образовательным программам, мероприятиям и услугам по месту жительства в целях предупреждения потребления ПАВ, оказания медицинской, социальной и психологической помощи тем, кто потребляет ПАВ;
- уделить особое внимание охвату профилактическими программами неучащейся молодежи, сельской молодежи, подростков и молодых людей групп риска;
- обеспечить качественную вузовскую подготовку и периодическое повышение квалификации преподавателей предметов профилактической направленности, а также психологов, социальных педагогов и медицинских работников образовательных учреждений;
- систематически проводить с родителями информационно-разъяснительную и образовательную работу в целях их обучения навыкам общения, воспитания, поддержки детей, укрепления семейных связей, профилактики потребления ПАВ;
- нормативно закрепить использование метода «равного обучения» при проведении профилактических образовательных и внеклассных мероприятий;
- использовать возможности современных информационно-коммуникационных технологий, в том числе Интернета и социальных медиа, для профилактики потребления ПАВ;
- регулярно проводить мониторинг и оценку результативности образовательных программ через измерение знаний, навыков и изменения поведения учащихся в отношении здоровья, чтобы информационно обеспечить совершенствование политики, образовательных программ и других мер, направленных на профилактику потребления ПАВ.

# Список источников и рекомендуемая литература


1. ЮНФПА. Подростковая и молодежная демография. Обзор. http://www.unfpa.org/resources/adolescent-and-youth-demographicsa-brief-overview (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

2. ВОЗ. Злоупотребление психоактивными веществами. Психоактивные вещества. http://www.who.int/substance_abuse/terminology/psychoactive_substances/ru/ (дата обращения: 20.12.2014).

3. ЮНИСЕФ (2012). Глобальная оценка программ образования в области жизненных навыков. Итоговый отчет. http://www.unicef.org/evaluation/files/USA-2012-011-1_GLSEE.pdf (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

4. Европейское региональное бюро ВОЗ (2014). Табак и социальные неравенства. Руководство по преодолению неравенств в отношении вреда, связанного с табаком. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/247640/tobacco-090514.pdf (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

5. Европейское региональное бюро ВОЗ (2014). Потребление алкоголя в Европе снижается, но все же остается самым высоким в мире. Пресс-релиз от 12.05.2014. http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2014/alcohol-consumption-in-europe-decreasing-but-still-the-highest-in-the-world (дата обращения: 20.12.2014).

6. ВОЗ (2014). Глобальный доклад о положении в области алкоголя и здоровья. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

7. Европейское региональное бюро ВОЗ (2012). Исследование «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья»: международный отчет по результатам обследования 2009/2010 гг. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/181972/E96444-Rus-full.pdf?ua=1 С (дата обращения: 20.12.2014).

8. УНП ОНН (2014). Всемирный доклад о наркотиках 2014. Резюме. http://www.unodc.org/documents/wdr2014/V1403602_russian.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

9. УНП ООН (2013). Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков. www.unodc.org/documents/prevention/policymakers/PMAlmaty/prevention_standards_rus_final.doc (дата обращения: 20.12.2014).

10. Балакирева Е.Н. (рук. авт. кол.), Бондарь Т.В., Галич Ю.П. и др. Уровень распространения и тенденции потребления табака, алкогольных напитков, наркотических веществ среди учащейся молодежи Украины. Украинский институт социальных исследований им. А. Яременко. Киев, 2011.

11. «Все, что тебя касается». Результаты опроса участников программы. [Фонд «Здоровье и развитие»] http://www.fzr.ru/programs/vsyo_chto_tebya_kasaetsya.html (дата обращения: 20.12.2014).

12. Касик Е., Камалдинов Д. Тренинговая семейная программа формирования жизненных навыков – Программа «15». Презентация на 4-й конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии. Москва, 2014.

13. Доклад о наркоситуации в Республике Татарстан. [Антинаркотическая комиссия в Республике Татарстан, 2012 г.] http://www.antinarc.ru/files/report_on_the_drug_situation_2012.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

14. Отчет о наркопотреблении и незаконном обороте наркотиков в Республике Беларусь/Белорусско-украинско-молдавская программа по борьбе с незаконным оборотом и торговлей наркотическими средствами (Программа БУМАД). Минск, 2008. http://un.by/f/file/bumad-report2007.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

15. УНП ООН (2003). Школы. Просветительская работа в школах по вопросам профилактики злоупотребления наркотиками. http://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_russian_text.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

16. ВОЗ. Злоупотребление психоактивными веществами. Факты и цифры. http://www.who.int/substance_abuse/facts/ru/ (дата обращения: 20.12.2014).

17. УНП ООН (2014). Всемирный доклад о наркотиках 2014. http://www.unodc.org/wdr2014/ (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

18. ВОЗ (2014). Центр СМИ. Информационный бюллетень № 339 Табак. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/ru/ (дата обращения: 20.12.2014).

19. ВОЗ (2013). Инициатива по освобождению от табачной зависимости. Страновые профили по контролю за потреблением табака. http://www.who.int/tobacco/surveillance/policy/country_profile/rus.pdf (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

20. ВОЗ. Глобальный опрос молодежи о потреблении табака. http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/data-and-statistics/effective-surveillance-and-monitoring/global-tobacco-surveillance-system-gtss/global-youth-tobacco-survey-gyts (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

21. ESPAD (2008). Отчет ESPAD 2007. Потребление психоактивных веществ среди учащихся в 35 европейских странах. http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2007/The_2007_ESPAD_Report-FULL_091006.pdf (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

22. ESPAD (2012). Отчет ESPAD 2011. Потребление психоактивных веществ среди учащихся в 36 европейских странах. http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2011/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

23. ВОЗ (2003). Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака. http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9789244591017_rus.pdf?ua=1 (дата обращения: 20.12.2014).

24. ВОЗ (2011). Глобальный доклад о положении в области алкоголя и здоровья. http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

25. ВОЗ. Банк данных глобальной обсерватории здравоохранения. Глобальная информационная система по алкоголю и здоровью (GISAH). Молодежь и алкоголь. http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1208?lang=en&showonly=GISAH (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

26. Статкомитет СНГ, ЮНФПА (2014). Молодежь в Содружестве Независимых Государств: статистический портрет. http://www.cisstat.com/youth/rus/youth-rus.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

27. Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании. Обзор страновой ситуации. Казахстан. http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index211516RU.html (дата обращения: 30.05.2015).

28. Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании. Обзор страновой ситуации. Кыргызстан. http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index211504RU.html (дата обращения: 30.05.2015).

29. Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании. Обзор страновой ситуации. Таджикистан http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index211495RU.html (дата обращения: 30.05.2015).

30. Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании. Обзор страновой ситуации. Узбекистан. http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index211483RU.html#inf (дата обращения: 30.05.2015).

31. Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании. Обзор страновой ситуации. Беларусь. http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/by (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

32. Балакирева Е.Н. (рук. авт. кол.), Бондарь Т.В., Артюх О.Р. и др. Состояние и факторы здоровья украинских подростков. ЮНИСЕФ, Украинский институт социальных исследований им. А. Яременко. Киев, 2011. http://www.uisr.org.ua/img/upload/files/HBSC/HBSC_Report_2011.pdf (дата обращения: 20.12.2014). (На украинском языке.)

33. УНП ООН. Данные о распространенности потребления наркотиков среди молодежи. http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2011/Youth_tables_complete_WDR2011.pdf (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

34. Адаптированные исследования ESPAD // Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании. Обзоры страновых ситуаций. Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Узбекистан. http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/ (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

35. ЮНИСЕФ (2010). Осуждение и изгнание. Скрытая эпидемия ВИЧ-инфекции среди детей в Восточной Европе и Центральной Азии. http://www.unicef.org/ceecis/ru/UNICEF_BlameBanishment_RU_Web.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

36. ЮНЭЙДС (2011). Доклад ЮНЭЙДС к Всемирному дню борьбы со СПИДом|2011. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2216_WorldAIDSday_report_2011_ru_1.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

37. ЮНЭЙДС (2014). Информационный бюллетень 2014. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20140716_FactSheet_ru_0.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

38. ESPAD (2007, 2011). Отчеты ESPAD за 2007 и 2011 года. http://www.espad.org/en/Reports--Documents/ESPAD-Reports/ (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

39. Балакирева Е.Н., Бондарь Т.В. и др. Мониторинг поведения и распространенности ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков как компонент эпиднадзора за ВИЧ второго поколения (резюме аналитического отчета по результатам биоповеденческого исследования 2013 года). Киев, 2014. (На украинском языке.)

40. Балакирева Е.Н., Грунд Ж-П. и др. Факторы влияния и предупреждения начала употребления молодежью наркотиков инъекционным путем. Аналитический отчет и стратегии профилактики инициации употребления наркотиков инъекционным путем среди уязвимых групп подростков и молодежи. Киев, 2006. (На украинском языке.)

41. Балакирева Е.Н., Бондарь Т.В., Сазонова Я.А. Анализ факторов, вызывающих начало употребление наркотических веществ инъекционным путем. ЮНИСЕФ, Украинский институт социальных исследований им. А. Яременко. Киев, 2010. http://www.unicef.org/ukraine/ukr/Analiz-Faktoriv-vjivannia-narkotikiv.pdf (дата обращения: 20.12.2014). (На украинском языке.)

42. Лозовой В.В., Кремлева О.В., Лозовая Т.В. Профилактика зависимостей: опыт создания первичной системы профилактики. Москва, 2011. В этом издании читатель найдет также множество ссылок на публикации других отечественных авторов: Ананьев В.А. и соавт., 2003; Борисова Л.Г., 2001; Вартанян Ф.Е., Шаховский К.П., 2003; Гадириан А.М., 2000; Дмитриева Т.Б., 2007, 2008; Егоров А.Ю., 2002; Истомин С.Л., 1998; Касаткин В.Н. и соавт., 2000; Кремлева О.В., 2004; Кузьменок Г.Ф., 2007; Лозовой В.В., 1999, 2001, 2009; Максимова Н.Ю., 2002; Малюченко Г.Н., 2002; Минина Н.А., 2003; Муздыбаев К., 1998; Никифоров Е.А., Чернобровкина Т.В., 2004; Никольская И.М., Грановская Р.М., 2001; Нужный В.П., 2006; Сидоров П.И., 2006; Сирота Н.А., 2008; Сирота Н.А., Ялтонский В.М., 2002, 2007; Скворцова Е.С. и соавт., 2007; Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В., 2008; Энтин Г.М и соавт., 2003.

43. Закон Азербайджанской Республики от 19 мая 1998 г. № 499-IГ «О правах ребенка». [Принят 19 мая 1998 г. (ред. от 29.102008).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=5800 (дата обращения: 20.12.2014).

44. Закон Азербайджанской Республики от 9 апреля 2002 г. № 297-IIГ «О молодежной политике». [Принят Национальным Собранием Республики Азербайджан 9 апреля 2002 г. (ред. от 01.02.2010).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=2578 (дата обращения: 20.12.2014).

45. Закон Азербайджанской Республики от 19 июня 2009 г. № 833-IIIГ «Об образовании». [Принят 19 июня 2009 г. (ред. от 21.12.2010).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=29005 (дата обращения: 20.12.2014).

46. Закон Республики Армения от 10 февраля 2003 г. № ЗР-518 «О наркотических средствах и психотропных веществах». [Принят Национальным собранием Армении 26 декабря 2002 г.] http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1345&lang=rus (дата обращения: 20.12.2014).

47. Закон Республики Армения «О продаже, потреблении и ограничении использования табака». [Принят Национальным собранием Армении 24 декабря 2004 г.] http://www.tobaccocontrollaws.org/files/live/Armenia/Armenia%20-%20Law%20on%20Restrictions%20of%20Sale,%20Consumption,%20and%20Use%20-%20national.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

48. Закон Республики Армения от 25 мая 1996 г. № ЗР-55 «О рекламе». [Принят Национальным собранием Армении 30 апреля 1996 г. (ред. от 17.12.2003).] http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1707&lang=rus (дата обращения: 20.12.2014).

49. Кодекс Республики Беларусь об образовании от 13 января 2011 г. № 243-З. [Принят Палатой представителей Республики Беларусь 2 декабря 2010 г. (ред. от 26.05.2012).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=32756 (дата обращения: 20.12.2014).

50. Закон Республики Беларусь от 7 декабря 2009 г. № 65-З «Об основах государственной молодежной политики». [Принят Палатой представителей Республики Беларусь 5 ноября 2009 г. (ред. от 10.07.2012).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=29745 (дата обращения: 20.12.2014).

51. Закон Республики Беларусь от 13 июля 2012 г. № 408-З «О наркотических средствах, психотропных

веществах, их прекурсорах и аналогах». [Принят Палатой представителей Республики Беларусь 27 июня 2012 г.] http://ng.sb.by/dokumenty/article/zakon-respubliki-belarus-o-narkoticheskikh-sredstvakh-psikhotropnykh-veshchestvakh-ikh-prekursorakh-i-analogakh.html (дата обращения: 20.12.2014).

52. Концепция реализации государственной политики противодействия потреблению табака на 2011–2015 годы. [Утверждена Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15.04.2011 № 385.] http://belarus.news-city.info/docs/2011by/crfxfnm-tcgkfnyj09912.htm (дата обращения: 20.12.2014).

53. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Казакстан» на 2011–2015 гг. [Утверждена Указом Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 г. № 1113.] http://ru.government.kz/images/ukazy2014/08-2/rus/U100000111320140702.htm (дата обращения: 20.12.2014).

54. Государственная Программа «Здоровый образ жизни» на 2008–2016 годы. [Утверждена Постановлением Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года № 1260.] http://www.almobzog.kz/ru/normative-base/postanovleniya/60.html (дата обращения: 20.12.2014).

55. Отраслевая программа борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2012–2016 годы. [Утверждена Постановлением Правительства Республики Казахстан от 12 апреля 2012 года № 451.] http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1200000451 (дата обращения: 20.12.2014).

56. Закон Кыргызской Республики от 9 января 2005 г. № 6 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике». [Принят Парламентом Кыргызской Республики 5 января 2005 г. (ред. от 27.06.2013).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=7620 (дата обращения: 20.12.2014).

57. Закон Кыргызской Республики от 21 августа 2006 г. № 175 «О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака». [Принят Парламентом Кыргызской Республики 16 июня 2006 г. (ред. от 25.12.2009).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=13584 (дата обращения: 20.12.2014).

58. Закон Кыргызской Республики от 22 мая 1998 г. № 66 «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах». [Принят Парламентом Кыргызской Республики 22 мая 1998 г. (ред. от 24.07.2013).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=196 (дата обращения: 20.12.2014).

59. Закон Республики Молдова от 16.02.2007 г. № 23 «О профилактике ВИЧ/СПИД-инфекции». [Принят Парламентом Республики Молдова 16 февраля 2007 г. (ред. от 12.04.2012).] http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=323271&lang=2 (дата обращения: 20.12.2014).

60. Национальная программа по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции и инфекций, передаваемых половым путем, на 2011–2015 гг. и Национальный план мониторинга и оценки Национальной программы. [Приняты Постановлением Правительства Республики Молдова от 16 декабря 2010 г. № 1143.] http://aids.md/aids/index.php?cmd=item&id=1164 (дата обращения: 20.12.2014). (На английском языке.)

61. Национальная политика в области здоровья на 2007–2021 годы. [Принята Постановлением Правительства Республики Молдова 6 августа 2007 г. № 886.] http://www.unfpa.md/images/stories/pdf/politica%20sanatate.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

62. Закон Республики Молдова от 6 декабря 2001 г. № 713-XV «О контроле и предупреждении злоупотребления алкоголем, незаконного потребления наркотиков и других психотропных веществ».

[Принят Парламентом Республики Молдова 6 декабря 2001 г. (в ред. от 04.06.2010).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=3437 (дата обращения: 20.12.2014).

63. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [Принят Федеральным Собранием Российской Федерации 1 ноября 2011 г. (ред. от 23.07.2013).] http://base.garant.ru/12191967/ (дата обращения: 20.12.2014).

64. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». [Принят Федеральным Собранием Российской Федерации 21 декабря 2012 г. (ред. от 21.07.2014).] http://base.garant.ru/70291362/ (дата обращения: 20.12.2014).

65. Федеральный закон от 23 февраля 2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». [Принят Государственной Думой 12 февраля 2013 г. (ред. от 14.10.2014).] http://base.garant.ru/70321478/ (дата обращения: 20.12.2014).

66. Федеральный закон от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах». [Принят Государственной Думой 10 декабря 1997 г. (ред. от 04.06.2014).] http://base.garant.ru/12107402/ (дата обращения: 20.12.2014).

67. Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». [Принят Государственной Думой 21 мая 1999 г. (ред. от 14.10.2014).] http://base.garant.ru/12116087/ (дата обращения: 20.12.2014).

68. Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года. [Утверждена Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. № 690.] http://base.garant.ru/12176340/ (дата обращения: 20.12.2014).

69. Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года. [Утверждена Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 г. № 2128-р.] http://base.garant.ru/12172220/ (дата обращения: 20.12.2014).

70. Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 годы. [Утверждена Распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. № 1563-р.] http://base.garant.ru/199442/ (дата обращения: 20.12.2014).

71. Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде. [Принята Министерством образования и науки Российской Федерации 5 сентября 2011 г.] http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12090282/ (дата обращения: 20.12.2014).

72. Закон Республики Таджикистан об охране здоровья населения. [Принят Высшим Собранием Республики Таджикистан 15 мая 1997 г.] http://tabiat.narod.ru/LAWDB/1_8.html (дата обращения: 20.12.2014).

73. Закон Республики Таджикистан о противодействии ВИЧ и СПИДу. [Принят Высшим Собранием Республики Таджикистан 28 декабря 2005 г. (ред. от 31.12.2008).] http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_129985.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

74. Закон Республики Таджикистан от 8 декабря 2003 г. № 67 «О наркологической помощи». [Принят Высшим Собранием Республики Таджикистан

5 ноября 2003 г.] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=18481 (дата обращения: 20.12.2014).

75. Закон Республики Таджикистан о молодежи и государственной молодежной политике. [Принят Высшим Собранием Республики Таджикистан 15 июля 2004 г. (ред. от 28.06.2011).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=8261 (дата обращения: 20.12.2014).

76. Национальная стратегия здоровья населения Республики Таджикистан на период 2010–2020 гг. [Принята Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 2 августа 2010 г. № 368.] http://www.adlia.tj/base/show_doc.fwx?Rgn=15705 (дата обращения: 20.12.2014).

77. Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011–2015 годы. [Утверждена Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 октября 2010 г. № 62.] http://www.ecuo.org/media/filer_public/2013/01/13/nac_programma_tajikistan2011-2015.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

78. Закон Республики Узбекистан от 5 октября 2011 г. № ЗРУ-302 «Об ограничении распространения и употребления алкогольной и табачной продукции». [Принят Законодательной палатой 27 июня 2011 г.] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=47248 (дата обращения: 20.12.2014).

79. Закон Республики Узбекистан от 29 августа 1996 г. № 265-I «Об охране здоровья граждан». [Принят Национальным Собранием Узбекистана (ред. от 19.05.2010).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=945 (дата обращения: 20.12.2014).

80. Закон Республики Узбекистан от 23 сентября 2013 г. № ЗРУ-353 «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (вич-инфекция)». [Принят Законодательной палатой 7 июня 2013 г.] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=62690 (дата обращения: 20.12.2014).

81. Закон Украины от 19 ноября 1992 года № 2801-XII «Основы законодательства Украины о здравоохранении». [Принят Верховной радой Украины (ред. от 04.07.2014).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=13566 (дата обращения: 20.12.2014).

82. Закон Украины от 23.05.1991 № 1060-XII «Об образовании». [Принят Верховной радой Украины (ред. от 03.07.2014).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=14645 (дата обращения: 20.12.2014).

83. Закон Украины от 13.05.1999 № 651-XIV «Об общем среднем образовании». [Принят Верховной радой Украины (ред. от 16.10.2012).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=17673 (дата обращения: 20.12.2014).

84. Закон Украины от 11 июля 2001 года № 2628-III «О дошкольном образовании». [Принят Верховной радой Украины (ред. от 16.10.2012).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?Rgn=20825 (дата обращения: 20.12.2014).

85. Закон Украины от 22 июня 2000 года № 1841-III «О внешкольном образовании». [Принят Верховной радой Украины (ред. от 16.10.2012).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=17542 (дата обращения: 20.12.2014).

86. Закон Украины от 10 февраля 1998 года № 103/98-ВР «О профессионально-техническом образовании» [Принят Верховной радой Украины (ред. от 20.11.2012).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=17667 (дата обращения: 20.12.2014).

87. Закон Украины от 17 января 2002 года № 2984-III «О высшем образовании». [Принят Верховной радой Украины (ред. от 20.05.2014).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=16053 (дата обращения: 20.12.2014).

88. Закон Украины от 26 апреля 2001 года № 2402-III «Об охране детства» [Принят Верховной радой Украины (ред. от 16.05.2013).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=17682 (дата обращения: 20.12.2014).

89. Новостное сообщение от 16.09.2014. Новостное агентство Smart News. http://smartnews.ru/regions/kazan/11046.html (дата обращения: 20.12.2014).

90. Порядок проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования. [Утвержден Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 июня 2014 г. № 658.] http://www.rg.ru/2014/08/20/proverka-dok.html (дата обращения: 20.12.2014).

91. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. [Утвержден Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 581н.] http://www.rg.ru/2014/12/30/medosmotr-dok.html (дата обращения: 30.12.2014).

92. Новостное сообщение от 04.06.2014. Медиацентр органов внутренних дел Республики Казахстан. http://press.mediaovd.kz/ru/?p=4404 (дата обращения: 20.12.2014).

93. Национальный отчет о наркоситуации в Республике Казахстан 2014 год. Общественный фонд «Центр мониторинга за алкоголем и наркотиками». 2014. http://mcadkz.org/assets/files/AR_-2014-Kazakhstan-V-1.3-RU.pdf (дата обращения: 20.04.2015).

94. Новостное сообщение от 19.02.2013. Солигорский районный исполнительный комитет. http://news.tut.by/health/335581.html?utm_source=rss-news&utm_medium=novoteka&utm_campaign=news-feed (дата обращения: 20.12.2014).

95. Новостное сообщение от 28.02.2014 г. Управление делами Президента Республики Беларусь. http://pmrb.gov.by/?id=36&news_id=1922&page=49 (дата обращения: 20.12.2014).

96. Менделевич В.Д. Обязательное тестирование на наркотики и профилактика наркомании среди студентов и школьников. //Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2010. – № 1. http://www.acpp.ru/data/materials/jornal/10-1.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

97. Новостное сообщение от 16.02.2009. Медиа-портал Gazeta.kz. http://news.gazeta.kz/art.asp?aid=245412 (дата обращения: 20.12.2014).

98. Новостное сообщение от 04.03.2009. Информационный портал Zakon.kz. http://www.zakon.kz/134656-prinuditelnoe-testirovanie-vsekh.html (дата обращения: 20.12.2014).

99. Интернет-урок «Имею право знать!». Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков. http://fskn.ru/pages/main/prevent/26168/index.shtml (дата обращения: 20.12.2014).

100. Руководство по разработке и внедрению программ формирования жизненных навыков

у подростков группы риска «Профилактика зависимости от психоактивных веществ». [Государственная служба по контролю наркотиков при Правительстве Кыргызской Республики, 2014 г.] http://www.gskn.kg/images/stories/documents/pdf/narkoprofilaktika/002%20_%20Profilaktika%20zavisimosti%20ot%20PAV%20dlya%20NPO.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

101. Тренинг по терапии зависимости от психоактивных веществ. Учебное пособие. [Государственная служба по контролю наркотиков при Правительстве Кыргызской Республики, 2014 г.] http://www.gskn.kg/images/stories/documents/pdf/narkoprofilaktika/003%20_%20Trening%20po%20terapii%20zavisimosti%20ot%20PAV.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

102. Эффективность профилактических антинаркотических программ, внедряемых в учреждениях образования. Научно-исследовательский отчет. [Центр аналитических исследований и разработок. Казань, 2007.] http://www.antinarc.ru/files/research_report_2007.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

103. Концепция (Национальный куррикулум) общего образования Азербайджанской Республики. http://www.edu.gov.az/upload/file/milli_kurikulum-rus.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

104. Государственные стандарты и программы (куррикулумы) на ступени общего образования. [Приняты Кабинетом Министров Азербайджанской Республики 3 июня 2010 г.] http://www.kurikulum.az/index.php/ru/kurrikulumi (дата обращения: 20.12.2014). (На азербайджанском языке.)

105. Бюро ЮНЕСКО в Москве (2013). Профилактическое образование в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Обзор нормативной базы и существующей практики. http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002264/226426R.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

106. Страновой отчет о ходе работы для ССГАООН. Азербайджанская Республика. Отчетный период: январь 2008 г. – декабрь 2009 г. http://www.unaids.org/sites/default/files/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2010countries/azerbaijan_2010_country_progress_report_ru.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

107. Методические рекомендации для преподавателя «Основ безопасности жизнедеятельности». Электронный ресурс «Класны кіраўнік». http://www.klass.by/obj.html (дата обращения: 20.12.2014).

108. Учебная программа обязательного факультативного курса для учреждений общего среднего образования с русским языком обучения «Основы безопасности жизнедеятельности» 2–9 классы. [Министерство образования Республики Беларусь, Национальный институт образования, 2012 г.] http://adu.by/wp-content/uploads/2014/umodos/ypyp/obj_2-9_2012.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

109. Программа курса по выбору для учащихся 7–12 классов общеобразовательных учреждений «Здоровый образ жизни». [Министерство образования Республики Беларусь, Национальный институт образования, 2007 г.] http://starye-dorogi.by/stranicy/zozsh.html (дата обращения: 20.12.2014).

110. Отчет по результатам исследования уровня потребления ПАВ среди учащейся молодежи Республики Беларусь. ПРООН, Министерство образования Республики Беларусь, Академия последипломного образования. Минск, 2012. http://www.aids.by/upload/iblock/e9b/otchet_pav.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

111. Инструктивно-методическое письмо «Об особенностях преподавания основ наук в общеобразовательных организациях Республики Казахстан в 2014–2015 учебном году. [Министерство образования и науки Республики Казахстан, 2014 г.] http://nao.kz/loader/fromorg/2/24 (дата обращения: 20.12.2014).

112. Типовая учебная программа по предмету «Физическая культура» для 5–9 классов уровня основного среднего образования. [Приложение 48 к Приказу Министра образования и науки Республики Казахстан от 3 апреля 2013 года № 115] http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1300008424 (дата обращения: 20.12.2014).

113. Типовая учебная программа по предмету «Самопознание» для 5–9 классов уровня основного среднего образования [Приложение 43 к Приказу Министра образования и науки Республики Казахстан от 3 апреля 2013 г. № 115] http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1300008424 (дата обращения: 20.12.2014).

114. Учебные программы по предметам образовательной области «Естествознание» для 5–9 классов общеобразовательной школы. [Министерство образования и науки Республики Казахстан, Национальная академия образования им. И. Алтынсарина, 2013 г.] http://kzbydocs.com/docs/547/index-33246-8.html (дата обращения: 30.05.2015).

115. Учебные программы по предметам образовательной области «Естествознание» уровня общего среднего образования (10–11 классы). [Министерство образования и науки Республики Казахстан, Национальная академия образования им. И. Алтынсарина, 2013 г.] http://nao.kz/loader/fromorg/2/25 (дата обращения: 20.12.2014).

116. Национальный доклад о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД. Отчетный период 2013–2014. Министерство здравоохранения Республики Казахстан, ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД», 2014. http://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents//KAZ_narrative_report_2014.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

117. Совместный приказ «Об утверждении положения о наркологических постах в организациях образования». [Министерство здравоохранения Республики Казахстан, Министерство образования Республики Казахстан, 14/21 марта 2008 г.] http://depzdrav.gov.kz/loader/load/747 (дата обращения: 20.12.2014).

118. Материалы доступны на сайте Национального центра проблем формирования здорового образа жизни http://www.hls.kz/multimedia/ (дата обращения: 20.12.2014).

119. http://xroad.tv/ [Казахстанский союз людей, живущих с ВИЧ, ЮНИСЕФ, студия «Кочегары»] (дата обращения: 20.12.2014).

120. Еспенова М., Керими Н., Омарова Ж. Оценка программ по профилактике злоупотребления наркотиками в школах Казахстана. УНП ООН. Астана, 2011. Цит. по: Национальный отчет о наркоситуации в Республике Казахстан 2012. Республиканский научно-практический Центр медико-социальных проблем наркомании. 2012. http://mvd.gov.kz/portal/page/portal/mvd/%D0%90%D0%A0%D0%A5%D0%98%D0%92%20%D0%A1%D0%A2%D0%A0%D0%90%D0%9D%D0%98%D0%A6%20%D0%9E%D0%A4%D0%9E%D0%A0%D0%9C%D0%9B%D0%95%D0%9D%D0%98%D0%AF/KBN_MVD/kbn_nav_activ/KBN_situac/AR%20Kazakhstan%20ENG-.pdf (дата обращения: 30.05.2015).

121. Обзор наркоситуации в мире по материалам зарубежных интернет-сайтов с 30 июня по 6 июля 2012 года. http://www.google.ru/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ufo.fskn.gov.ru%2

Fprice%2Fobzor%252030.06.-%25206.07.2012.doc&ei=8Ik6VfnrK8bjas2egOgN&usg=AFQjCNEasBJfgHc-d7e112rNMEMaRbmkKA&bvm=bv.91665533,d.d2s (дата обращения: 30.05.2015).

122. Национальная стратегическая программа в области демографической безопасности Республики Молдова (2011–2025). [Принята Постановлением Правительства Республики Молдова 12 октября 2011 г. (ред. от 26.03.2013).] http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=340745&lang=2 (дата обращения: 20.12.2014).

123. Национальная программа формирования здорового образа жизни на 2007–2015 гг. [Принята Постановлением Правительства Республики Молдова от 12 июня 2007 г. № 658.] http://old.ms.md/_files/718-2rus.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

124. Федеральные государственные образовательные стандарты общего образования. [Приняты Министерством образования и науки Российской Федерации в 2009–2012 гг.] http://xn--80abucjiibhv9a.xn--p1ai/%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B/543 (дата обращения: 20.12.2014).

125. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования. [Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 декабря 2010 г. № 1897.] http://xn--80abucjiibhv9a.xn--p1ai/%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B/543 (дата обращения: 20.12.2014).

126. Примерная программа среднего (полного) общего образования по основам безопасности жизнедеятельности. Профильный уровень. [Министерство образования и науки Российской Федерации.] http://window.edu.ru/resource/237/37237/files/24-2-s.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

127. Примерная программа среднего (полного) общего образования по основам безопасности жизнедеятельности. Базовый уровень. [Министерство образования и науки Российской Федерации.] http://window.edu.ru/resource/217/37217/files/24-1-s.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

128. Примерная программа по биологии среднего (полного) общего образования. Профильный уровень. [Министерство образования и науки Российской Федерации.] http://window.edu.ru/resource/234/37234/files/18-2-s.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

129. Примерная программа по биологии среднего (полного) общего образования. Базовый уровень. [Министерство образования и науки Российской Федерации.] http://window.edu.ru/resource/214/37214/files/18-1-s.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

130. «Навигатор»: Программа профилактики ВИЧ/СПИДа и употребления психоактивных веществ для учащихся 9–10 классов общеобразовательных школ, их родителей и педагогов. Москва, 2007. http://cpmssozon.ucoz.ru/doc/prezentacionnyj_variant_programmy-navigator.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

131. Программа по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде, формированию толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению http:/pochit.ru/kultura/26815/index.html (дата обращения: 21.06.2015).

132. «Все, что тебя касается». Комплексная внешкольная программа по формированию навыков здорового образа жизни у подростков. [Фонд «Здоровье и развитие», 2010 г.] http://www.fzr.ru/materials.html?c=5&s= (дата обращения: 20.12.2014).

133. Все видеоматериалы фонда «Здоровье и развитие» доступны на канале FZRRU http://www.youtube.com/channel/UCV48RAc9ZSPWb_DcctZPW1Q (дата обращения: 20.12.2014).

134. Профилактика наркомании в России. Справка. [Проект РИА НОВОСТИ «Жизнь без наркотиков».] http://ria.ru/beznarko_help/20120406/619579995.html (дата обращения: 20.12.2014).

135. Программа «15». [НГОО «Гуманитарный проект».] http://program15.ru/ (дата обращения: 20.12.2014).

136. Проект Концепции развития образования Украины на период 2015–2025 гг. [Подготовлен Министерством образования и науки Украины.] http://ru.osvita.ua/doc/files/news/435/43501/project.doc (дата обращения: 20.12.2014). (На украинском языке.)

137. Государственный стандарт базового и полного общего среднего образования. [Утвержден постановлением Кабинета министров Украины № 1392 от 23 ноября 2011 г.] http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1392-2011-%D0%BF (дата обращения: 20.12.2014).

138. Учебно-методические материалы для преподавания и изучения «Основ здоровья». Портал превентивного образования http://autta.org.ua/ru/resources/? (дата обращения: 20.12.2014). (На русском и украинском языках.)

139. Виевский А.Н. Профилактическая противонаркотическая и противоалкогольная воспитательная программа для учащихся 1–11-х классов, их родителей и работников педагогических коллективов общеобразовательных учебных заведений I–III ступеней обучения. Комплект методических материалов.

140. Виевский А.Н. Принципы и структура комплексной многоуровневой системы медико-социальной профилактики потребления детьми психоактивных веществ // Международный медицинский журнал. – 2012. – № 1. http://www.imj.kh.ua/archive/2012/1/23 (дата обращения: 20.12.2014).

141. Программа учебного курса «Формирование здорового образа жизни и профилактика ВИЧ/СПИДа» и учебно-методические пособия для преподавателей и учащихся по курсу «Защити себя от ВИЧ». Портал превентивного образования http://autta.org.ua/ru/resources/? (дата обращения: 20.12.2014). (На русском и украинском языках.)

142. Пономаренко В.С. Мониторинг и оценивание эффективности влияния школьных профилактических программ в Украине. // Повышение эффективности профилактических программ для подростков и молодежи в странах Восточной Европы и Центральной Азии. ЮНЕСКО. Москва, 2011. http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002157/215746r.pdf (дата обращения: 20.12.2014).

143. Балакирева Е.Н., Ринган Н.А., Левин Г.Я. и др. Здоровье и поведенческие ориентации учащейся молодежи. Украинский институт социальных исследований им. А. Яременко. Киев, 2007. (На украинском языке.)

# Профилактика потребления психоактивных веществ в образовательных учреждениях стран Восточной Европы и Центральной Азии. Обзор нормативной базы и существующей практики

Охрана здоровья и формирование навыков здорового образа жизни у детей и молодежи входят в приоритетные направления государственной политики всех стран Восточной Европы и Центральной Азии.
Качественное, систематическое, соответствующее возрасту профилактическое образование, учитывающее реальные потребности детей и молодежи в информации и навыках, формирует у учащихся установки на здоровый образ жизни, готовит их к взрослому здоровому и безопасному будущему.
В обзоре представлено текущее состояние профилактического образования и обозначены перспективы его развития.