

## ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ УСТОЙЧИВОСТИ ПОДРОСТКОВ К ПРИОБЩЕНИЮ К НАРКОТИЧЕСКИМ ВЕЩЕСТВАМ

© Антон Викторович ПУТИНЦЕВ

Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина,  
г. Тамбов, Российская Федерация, аспирант, кафедра социально-культурной  
деятельности, e-mail: putincev2007@yandex.ru

Рассматриваются различные подходы к проблеме наркотизации подростков. Подчеркивается необходимость комплексного, осмысленного подхода к решению проблемы профилактической помощи, предупреждающей употребление наркотиков и развитие наркомании. Раскрыты понятия «наркомания» и «наркотизм». Подчеркивается опасение, что употребление наркотиков и психоактивных веществ становится определенной ценностью, молодежной культурой потребления, т. е. начинает быть образом жизни. Описаны стадии процесса формирования наркотической зависимости. Зависимое поведение не обязательно приводит к заболеванию или смерти, но закономерно вызывает личностные изменения и социальную дезадаптацию. Представлены факторы риска употребления психоактивных веществ подростками, а также обстоятельства, достоверно снижающие эти шансы – факторы защиты. Профилактика заключается в том, чтобы усилить эти факторы. Определены задачи первичной профилактики наркомании. Представлен критериальный аппарат, включающий критерии и показатели: когнитивный критерий (наличие необходимых знаний о наркомании, особенностях ее проявления в молодежной среде, о причинах, обуславливающих это явление, о содержании профилактических программ, организуемых волонтерскими объединениями); ценностно-мотивационный критерий (наличие устойчивой установки субъектов процесса профилактики наркомании в организации профилактических программ, учитывающих возникающие в молодежной субкультуре негативные тенденции); эмоционально-волевой критерий (наличие уверенности личности в себе, стрессоустойчивости, общительности; минимализация склонности к риску, зависимости от толпы, ощущения одиночества); деятельностный критерий (наличие необходимых умений и навыков, практическое участие в профилактической работе среди подростков и молодежи, реализация различных профилактических программ). Именно эти параметры позволяют объективно изучить устойчивость подростков к приобщению к наркотическим веществам, т. е. определить «группу риска» в отношении наркозависимости.

*Ключевые слова:* наркозависимость; профилактика наркозависимости; подростки.

Проблема наркотизации населения актуальна сегодня в мировом масштабе и является одной из глобальных проблем современности. Так, по данным Международной ассоциации по борьбе с наркоманией, сегодня в мире насчитывается более 180 млн наркоманов, из них ежегодно уходят из жизни около 250 тыс. человек. В ряде стран число употребляющих наркосодержащие вещества в немедицинских целях колеблется на уровне 5–8 % от населения этих стран. Между тем, по данным ВОЗ, считается, что страна находится на грани кризиса, если 7 % населения страны употребляют наркотики.

Во всем мире на борьбу с наркоманией ежегодно выделяются значительные средства, исчисляемые десятками миллиардов долларов, однако наркотики по-прежнему считаются третьей угрозой человечеству после ядерного оружия и глобальной экологической катастрофы. Полная картина распространения наркомании, включающая различные формы токсикомании, еще более трагична. Нелегальное производство и распро-

странение наркотиков, от которых быстро возникает тяжелая зависимость, может привести к деградации следующих поколений общества.

Необходимость комплексного, осмысленного подхода к решению проблемы профилактической помощи, предупреждающей употребление наркотиков и развитие наркомании, диктуют реальная наркоситуация, сложившаяся в нашей стране, а также созревшая потребность в ее кардинальном изменении.

Таким образом, проблемы наркотизма, в числе которых снижение «возрастного порога» впервые пробуемых наркотики подростков, актуализируются с каждым годом. Являясь одной из наименее адаптированных и социально незащищенных групп, подростки несут на себе отпечаток общей социальной неопределенности, неуверенности и тревожности.

Среди подростков неуклонно растет число наркоманов, наркомания стала, по существу, элементом негативной подростковой

субкультуры. С учетом возраста большинства наркоманов (13–18 лет) под угрозой оказалась фактически треть молодого поколения России.

В результате этого на первый план в ряду социально-педагогических и психолого-педагогических государственных проблем выдвигается проблема профилактики подростковой наркомании.

Употребление наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров обычно определяют как *наркоманию*. В более строгом значении данного понятия наркомания или наркозависимость – это заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества.

Наряду с понятием «наркомания» в социологической и правовой литературе широко используется термин «наркотизм». Достаточно полное и предельно широкое определение наркотизма дано Э.Г. Гасановым: «*Наркотизм* – это негативное социальное явление, включающее социальный, правовой, криминологический, экономический, биологический и экологический аспекты, затрагивающие соответственно социальную, правовую, криминологическую, экономическую, биологическую и экологическую сферы, отличающееся высокой степенью общественной опасности, выражающееся в заболеваемости наркоманией, причинении вреда здоровью потребителей наркотических средств и совокупности противоправных деяний, связанных с наркотиками, либо совершаемых с целью добывания средств для последующего приобретения наркотиков или в состоянии наркотического опьянения, среди которых преступления, связанные с наркотиками, образуют самостоятельный вид преступности – наркотическую преступность, и организованности последней, превратившей наиболее опасную часть наркотической преступности в разновидность организованной преступности» [1, с. 35].

По определению Н.Ф. Кузнецовой, «...наркотизм – это антисоциальное поведение, связанное со злоупотреблением наркотиками» [2, с. 25].

Приобщение несовершеннолетних и молодежи к наркомании идет высокими темпами и характеризуется опасной тенденцией. Она заключается в том, что употребление наркотиков и психоактивных веществ становится определенной ценностью, молодежной

культурой потребления, т. е. начинает быть образом жизни.

Следующие стадии процесса формирования наркотической зависимости выделяются Е.В. Змановской [3].

1. Первоначально под влиянием молодежной субкультуры происходит знакомство с наркотиком на фоне эпизодического употребления, положительных эмоций и сохранного контроля.

2. Постепенно формируется устойчивый индивидуальный ритм употребления с относительно сохранным контролем. Этот этап часто называется стадией психологической зависимости, когда объект действительно помогает на непродолжительное время улучшать психофизическое состояние. Постепенно происходит привыкание ко все большим дозам наркотика, одновременно с этим накапливаются социально-психологические проблемы и усиливаются дезадаптивные стереотипы поведения.

3. Для следующей стадии характерно учащение ритма употребления при максимальных дозах, появление признаков физической зависимости с признаками интоксикации, синдромом отмены и полной утратой контроля. Наркотик перестает приносить удовольствие, он употребляется для того, чтобы избежать страдания или боли. Все это сопровождается грубыми изменениями личности (вплоть до психического расстройства) и выраженной социальной дезадаптацией. На более поздних стадиях употребления наркотиков дозы уменьшаются, употребление уже не приводит к восстановлению состояния.

4. В исходе – социальная изоляция и катастрофа (передозировка; суицид; СПИД; заболевания, несовместимые с жизнью).

Длительность и характер протекания стадий зависят от особенностей объекта (например, вида наркотического вещества) и индивидуальных особенностей аддикта (например, возраста, социальных связей, интеллекта, способности к сублимации).

Зависимое поведение не обязательно приводит к заболеванию или смерти, но закономерно вызывает личностные изменения и социальную дезадаптацию.

Обстоятельства, достоверно увеличивающие шансы индивида стать потребителем наркотиков, называются факторами риска употребления психоактивных веществ (ПАВ). Обстоятельства, достоверно снижающие эти шансы, называются факторами защиты (про-

тективными факторами) от риска употребления ПАВ. Факторы риска нередко специфичны для определенных возрастных и этнических групп, для определенной общественной среды и могут зависеть от вида употребляемого ПАВ. По мнению А.А. Баранова с соавторами, ими могут быть:

- проблемы физического и психического здоровья;
- рождение и воспитание в семье больных алкоголизмом, наркоманией;
- регулярное общение со сверстниками, употребляющими наркотики, отсутствие устойчивости к давлению сверстников;
- личностные особенности (неуверенность в себе, заниженная самооценка, колебания настроения, невысокий интеллект, неприятие социальных норм, ценностей и т. д.);
- ранняя сексуальная активность, подростковая беременность;
- высокий уровень семейного стресса, семейная нестабильность, низкий уровень доходов в семье;
- неспособность освоить школьную программу, прогулы в школе;
- проблемы межличностного общения в семье, школе, со сверстниками [4].

Факторами защиты от риска употребления психоактивных веществ могут быть:

- семейная стабильность и сплоченность, адекватное воспитание и теплые, близкие отношения с членами семьи;
- средний и высокий уровень доходов в семье, адекватная обеспеченность жильем;
- высокое качество медицинской помощи;
- низкий уровень преступности в населенном пункте, регионе;
- доступность служб социальной помощи;
- высокий уровень интеллекта и устойчивости к стрессу, физическое и психическое благополучие;
- высокая самооценка, развитые навыки самостоятельного решения проблем, поиска и восприятия социальной поддержки, устойчивость к давлению сверстников, умение контролировать свое поведение;
- соблюдение норм общества в употреблении ПАВ.

Становится очевидным, что профилактика имеет перед собой цель усилить факторы защиты, препятствующие началу употребления ПАВ, и уменьшить выраженность

факторов риска формирования зависимости от них. Нет единственного фактора, который бы способствовал началу употребления психоактивных веществ конкретным человеком. В процессе жизни на индивида воздействуют совокупности как факторов риска, так и факторов защиты, которые не имеют прямых вероятностных связей с формированием зависимости от психоактивных веществ.

Условно С.В. Березиным с соавторами выделяются четыре основные группы факторов, способствующих развитию отклоняющегося поведения в целом, и алкоголизации и наркотизации в частности [5].

1. Нравственная незрелость личности: отрицательное отношение к обучению, отсутствие социально одобряемой активности и социально значимых установок; узкий круг и неустойчивость интересов, отсутствие увлечений и духовных запросов; неопределенность в вопросах профессиональной ориентации, отсутствие установки на трудовую деятельность, дефицит мотивации достижений, уход от ответственных ситуаций и решений; утрата «перспективы жизни», видения путей развития своей личности; терпимость к пьянству, наркотикам.

2. Нарушенная социальная микросреда: неполная семья; сильная занятость родителей; отсутствие братьев и сестер; искаженные семейные отношения, приводящие к неправильному освоению социальных ролей, неправильное воспитание; раннее (12–13 лет) начало самостоятельной жизни и преждевременное освобождение от опеки родителей; легкий и неконтролируемый доступ к деньгам и непонимание того, как они достаются; алкоголизм или наркомания у кого-либо из близких родственников или близких людей; низкий образовательный уровень родителей.

3. Индивидуально-биологические особенности личности: наследственная отягощенность в отношении психологических заболеваний и алкоголизма, тяжелые соматические заболевания и нейроинфекции в раннем детстве; органические поражения мозга, умственное недоразвитие и психологический инфантилизм.

4. Индивидуально-психологические особенности и нервно-психические аномалии личности: низкая устойчивость к эмоциональным нагрузкам, повышенная тревожность, импульсивность; склонность к рискованному поведению; недостаточная социаль-

ная адаптация, особенно в сложных условиях; различной выраженности акцентуации характера, преимущественно конформного, гипертимного, неустойчивого типов, неврозы и психопатии.

Таким образом, все факторы, влияющие на формирование наркотической зависимости, можно сгруппировать следующим образом:

1) социальные факторы:

– неблагополучная семья (алкоголизм или наркомания родителей, низкий имущественный уровень, отсутствие эмоционального контакта, неполная семья);

– влияние группы сверстников, к которой принадлежит подросток;

– неадекватная молодежная политика, отсутствие реальной программы досуга, занятости несовершеннолетних;

– легкая доступность веществ, изменяющих психическое состояние;

2) индивидуально-психологические факторы:

– подражание старшим или авторитетным сверстникам;

– попытка нейтрализовать отрицательные эмоциональные переживания;

– стремление соответствовать обычаям значимой для них группы сверстников;

– аномальные черты личности (гедонизм, авантюризм, возбудимость, завышенная или заниженная самооценка, повышенная конформность, неуступчивость характера);

– протестные реакции (назло), против старших (родителей, педагогов);

– самодеструктивное поведение;

– любопытство;

– подчинение давлению и угрозам [6].

Профилактика наркомании – совокупность мероприятий политического, экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурного, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на предупреждение возникновения и распространения наркомании. Как показывает мировая практика, излечить от наркомании удается не более 2–3 % заболевших.

Профилактика наркомании может рассматриваться на различных уровнях ее организации (личностном, институциональном, региональном, государственном, мирового сообщества или по ведомственному принципу).

В настоящее время исследование проблемы профилактики наркомании идет по следующим основным направлениям:

1) направление, связанное с необходимостью научного обоснования понятий и категорий процесса наркомании и его профилактики, дало определение сущности содержания педагогических процессов профилактики, раскрыло их структуру; обосновало основные понятия и термины исследуемой темы (Ю.В. Валентик, В.Н. Герасимов, О.В. Зыков, А. Лешнер, И.Н. Пятницкая, О.Л. Романова, М.Г. Цетлин и др.);

2) направление, характеризующееся глубоким изучением этиологии, причин и условий наркотического поведения подростков в экономическом, политическом, правовом, педагогическом и психологическом планах (С.В. Березин, Н.А. Гринченко, В.В. Гульдман, А.Г. Данилин и др.);

3) направление, отражающее взгляды современных психологов и педагогов на факторы риска возникновения аддиктивного поведения подростков и пути его профилактики (Ю.А. Александровский, С.В. Березин, С. Гроф, Н.С. Курск, Д. Самасин и др.);

4) направление, включающее исследования, в которых представлена система путей и условий предупреждения и преодоления наркотического поведения учащихся (К.С. Лиसेцкий, И.Б. Орешникова, О.Л. Романова, М.В. Самойлова и др.).

Решение проблемы профилактики наркомании представляется возможным при мобилизации педагогического потенциала, межведомственного взаимодействия; формировании ресурсов семьи; развитии социально-поддерживающей инфраструктуры, включающей семью в микросоциальное окружение ребенка «риска наркотизации».

Согласно классификации ВОЗ, профилактику принято разделять на первичную, вторичную и третичную.

*Первичная профилактика* направлена на предупреждение возникновения болезни. В подростковой наркологии она включает меры борьбы со злоупотреблением алкоголем, наркотиками и другими токсическими веществами – по сути дела, борьбу с аддиктивным поведением у подростков [7, с. 47].

У учащегося формируются навыки эффективного общения и оценки проблемной ситуации, принятия решения; усиление личностных ресурсов, препятствующих развитию саморазрушающего поведения; навыки защиты своего «Я» и умения говорить «Нет» [8]. Программы первичной профилактики включают антинаркотическую пропаганду,

приобщение к посильному труду, организацию здорового досуга, вовлечение молодежи в общественно полезную деятельность, занятия спортом, искусством, туризмом и т. д.

Наиболее целесообразно проводить первичную антинаркотическую профилактику в школах в соответствии с утвержденными программами. Но в силу специфичности предмета многие педагоги испытывают затруднения в выборе тактики проведения профилактических занятий. Поэтому занятия по профилактике всех форм наркомании должны проводить специально подготовленные педагоги.

Задачи первичной профилактики:

1) создание школ, свободных от психоактивных веществ (изменение школьной политики по отношению к алкоголю, наркотикам и табачным изделиям; внедрение позитивной профилактики в школьные уроки, наличие пособий по профилактике и включение уроков в школьное расписание; создание групп самопомощи учеников; программы для подготовки школьных лидеров среди учеников и родителей);

2) выявление группы риска (по специально разработанным методическим рекомендациям);

3) работа с родителями (дать родителям необходимую информацию по проблеме, способствующую эффективному социально-поддерживающему и развивающему поведению; выявить родителей, нуждающихся в профессиональной медико-психологической помощи; оказать помощь в осознании собственных семейных и социальных ресурсов);

4) работа с педагогическим коллективом (подготовка специалистов, способных проводить уроки по позитивной профилактике в школах и по выявлению группы риска) [9, с. 154].

Рассматривая проблему выделения «группы риска», нами был разработан критериальный аппарат для изучения уровней сформированности устойчивости подростков к приобщению к наркотическим веществам.

Под критерием мы понимаем признаки, исходя из которых производится оценка какого-либо процесса или явления.

Для выявления уровня сформированности изучаемого качества мы определили ряд *критериев*, под которыми мы понимаем признаки, позволяющие оценивать и классифицировать какое-либо явление и *показатели*, отражающие проявление обозначенных выше критериев.

Нами были определены *критерии* (когнитивный, ценностно-мотивационный, эмоциональный, деятельностный) для выявления сформированности уровня устойчивости подростков к приобщению к наркотическим веществам.

Критериальный аппарат включает критерии и показатели: когнитивный критерий (наличие необходимых знаний о наркомании, особенностях ее проявления в молодежной среде, о причинах, обуславливающих это явление, о содержании профилактических программ, организуемых волонтерскими объединениями); ценностно-мотивационный критерий (наличие устойчивой установки субъектов процесса профилактики наркомании в организации профилактических программ, учитывающих возникающие в молодежной субкультуре негативные тенденции); эмоционально-волевой критерий (наличие уверенности личности в себе, стрессоустойчивости, общительности; минимализация склонности к риску, зависимости от толпы, ощущения одиночества); деятельностный критерий (наличие необходимых умений и навыков, практическое участие в профилактической работе среди подростков и молодежи, реализация различных профилактических программ).

Исходя из описанных выше критериев и показателей, мы выделяем три уровня устойчивости подростков к приобщению к наркотическим веществам: низкий, средний, высокий (табл. 1).

Таблица 1

Уровни устойчивости подростков к приобщению к наркотическим веществам

Уровни устойчивости к приобщению к наркотическим веществам	Показатели в соответствии с разработанными критериями
Низкий уровень	<i>Когнитивный критерий</i> – отсутствуют знания о вреде употребления ПАВ и о здоровом образе жизни; не знаком с последствиями употребления наркотиков, а также с возможностями наркологической помощи; имеет крайне узкий кругозор. <i>Ценностно-мотивационный критерий</i> – отсутствуют ценности молодежной куль-

	<p>туры, направленные на неприятие социально-опасных привычек, нет ориентации на здоровый образ жизни; не интересуется проблемами профилактики наркозависимости; мотивация к получению знаний не сформирована.</p> <p><i>Эмоционально-волевой критерий</i> – не уверен в себе, стрессоустойчивость минимальна, подросток необщителен; имеет склонность к риску, зависим от толпы.</p> <p><i>Деятельностный критерий</i> – нет адекватного здорового мировосприятия, ведения здорового образа жизни; отсутствует неприятие употребления ПАВ; не сформирована способность преодолевать жизненные проблемы социально приемлемыми активными способами.</p>
Средний уровень	<p><i>Когнитивный критерий</i> – имеются некоторые отрывочные сведения о вреде употребления ПАВ и о здоровом образе жизни; нет осознания последствий употребления наркотиков; не знает возможности наркологической помощи; имеет недостаточно широкий кругозор.</p> <p><i>Ценностно-мотивационный критерий</i> – недостаточно сформированы ценности молодежной культуры, направленные на неприятие социально-опасных привычек, нет устойчивой ориентации на здоровый образ жизни; недостаточно интересуется проблемами профилактики наркозависимости; мотивация к получению знаний сформирована недостаточно.</p> <p><i>Эмоционально-волевой критерий</i> – не всегда бывает уверен в себе, стрессоустойчивость невысокая, подросток не всегда общителен; имеет некоторую склонность к риску, иногда может быть зависим от толпы.</p> <p><i>Деятельностный критерий</i> – не полностью сформировано адекватное здоровое мировосприятие, не всегда ведет здоровый образ жизни; безразлично относится к употреблению ПАВ; способность преодолевать жизненные проблемы социально приемлемыми активными способами сформирована недостаточно</p>
Высокий уровень	<p><i>Когнитивный критерий</i> – достаточно знаний о вреде употребления ПАВ и о здоровом образе жизни; знает последствия употребления наркотиков, а также возможности наркологической помощи; имеет достаточно широкий кругозор.</p> <p><i>Ценностно-мотивационный критерий</i> – сформированы ценности молодежной культуры, направленные на неприятие социально опасных привычек, присутствует устойчивая ориентация на здоровый образ жизни; интересуется проблемами профилактики наркозависимости; мотивация к получению знаний хорошо сформирована.</p> <p><i>Эмоционально-волевой критерий</i> – всегда уверен в себе, стрессоустойчив, общителен; склонность к риску отсутствует или минимальна, не зависим от толпы.</p> <p><i>Деятельностный критерий</i> – сформировано адекватное здоровое мировосприятие, подросток ведет здоровый образ жизни; имеется стойкое неприятие употребления любых ПАВ; сформирована способность преодолевать жизненные проблемы социально приемлемыми активными способами</p>

Таким образом, разработанный нами критериальный аппарат позволяет объективно изучить устойчивость подростков к приобщению к наркотическим веществам, т. е. определить «группу риска» в отношении наркозависимости.

1. Гасанов Э.Г. Уголовно-правовые и криминологические проблемы борьбы с преступлениями, связанными с наркотиками (антинаркотизм). Одесса, 1998.
2. Кузнецова Н.Ф. Эффективность правовых средств борьбы с наркотизмом // Вестник МГУ. 1989. № 2.
3. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения). М., 2003.
4. Баранов А.А., Кучма В.Р. [и др.]. Вторичная профилактика аддиктивных форм поведения у детей и подростков. М., 2004.
5. Пути и методы предупреждения подростковой и юношеской наркомании / под ред.

С.В. Березина, К.С. Лисецкого, И.Б. Орешниковой. Самара, 1999.

6. Медведева Е.В. Факторы риска, влияющие на формирование наркотической зависимости // Наука – вуз – школа: сборник научных трудов молодых исследователей. Магнитогорск, 2004. Вып. 9. С. 134-135.
7. Дюндик Н.Н., Федоренко Е.Ю. Возрастная специфика изучения и профилактики зависимости в школьных условиях // Журнал практического психолога. 1999. № 2.
8. Чернышова В.Н. Педагогическая профилактика наркомании среди учащихся и студентов как социально-педагогический процесс // Социология образования. 2007. № 6. С. 4-11.
9. Курек Н.С. Нарушение психической активности и злоупотребление психоактивными веществами в подростковом возрасте: монография / Научно-исследовательский институт наркологии. СПб., 2001.

1. *Gasanov E.G.* Ugolovno-pravovye i kriminologicheskie problemy bor'by s prestupleniyami, svyazannymi s narkotikami (antinarkotizm). Odessa, 1998.
2. *Kuznetsova N.F.* Effektivnost' pravovykh sredstv bor'by s narkotizmom // Vestnik MGU. 1989. № 2.
3. *Zmanovskaya E.V.* Deviantologiya: (Psikhologiya otklonyayushchegosya povedeniya). M., 2003.
4. *Baranov A.A., Kuchma V.R. [i dr.]*. Vtorichnaya profilaktika additivnykh form povedeniya u detey i podrostkov. M., 2004.
5. Puti i metody preduprezhdeniya podrostkovoy i yunosheskoj narkomanii / pod red. S.V. Be-rezina, K.S. Lisetskogo, I.B. Oreshnikovoy. Samara, 1999.
6. *Medvedeva E.V.* Faktory riska, vliyayushchie na formirovanie narkoticheskoy zavisimosti // Nauka – vuz – shkola: sbornik nauchnykh trudov molodykh issledovateley. Magnitogorsk, 2004. Vyp. 9. S. 134-135.
7. *Dyundik N.N., Fedorenko E.Yu.* Vozrastnaya spetsifika izucheniya i profilaktiki zavisimosti v shkol'nykh usloviyakh // Zhurnal prakticheskogo psikhologa. 1999. № 2.
8. *Chernyshova V.N.* Pedagogicheskaya profilaktika narkomanii sredi uchashchikhsya i studentov kak sotsial'no-pedagogicheskij protsess // Sotsiologiya obrazovaniya. 2007. № 6. S. 4-11.
9. *Kurek N.S.* Narushenie psikhicheskoy aktivnosti i zloupotreblenie psikhoaktivnymi veshchestvami v podrostkovom vozraste: monografiya / Nauchno-issledovatel'skiy institut narkologii. SPb., 2001.

Поступила в редакцию 2.10.2014 г.

UDC 316.62

#### STUDY OF SUSTAINABILITY OF TEENAGERS TO ATTACHING OF NARCOTIC SUBSTANCES

Anton Viktorovich PUTINTSEV, Tambov State University named after G.R. Derzhavin, Tambov, Russian Federation, Post-graduate Student, Socio-Cultural Activity Department, e-mail: putincev2007@yandex.ru

Various approaches to the problem of drug addiction adolescents are considered. The need for a comprehensive, meaningful approach to addressing preventive care, warning drug use and the development of drug addiction is emphasized. The notions of “addiction” and “drug addiction” are disclosed. The concern that the use of drugs and psychoactive substances becomes a certain value, the youth culture of consumption, i. e. begins to be a way of life. The article describes the process steps of formation of drug dependence. Dependent behavior does not necessarily lead to disease or death, but natural causes personality changes, and social maladjustment. The risk factors of substance use by adolescents, and the circumstances significantly reduce those odds, protective factors, are presented. Prevention is to strengthen these factors. The tasks of primary prevention of drug addiction are concerned. This paper presents a criteria apparatus comprising criteria and indicators: cognitive criterion (availability of necessary knowledge about drug abuse, especially its manifestations among young people, about the reasons that lead to this phenomenon, about the content of prevention programs organized volunteer associations); value-motivational criteria (existence of a stable installation actors in drug prevention in the organization of prevention programs, taking into account the emerging youth subculture negative trends); emotional and volitional criteria (presence of a person of confidence, stress, sociability, minimizing the risk appetite, depending on the crowd, the feeling of loneliness); the activity criterion (availability of the necessary skills, practical participation in prevention among adolescents and young people, the implementation of various prevention programs). It is these parameters allow you to objectively examine the stability of adolescents to attached to the drugs, that is, to identify “at risk” with respect to drug addiction.

*Key words:* drug addiction; prevention of drug addiction; teenagers.