

Таким образом, решение проблемы профилактики наркомании среди подростков имеет большое социальное, экономическое и нравственное значение.

Социально-педагогическая деятельность Центра направлена непосредственно на первичную антинаркотическую профилактику, организацию здорового досуга, вовлечение подростков в общественно полезную деятельность, занятия спортом, искусством.

Крупнов Б.В., Драмбян М.И., Крупнова В.Л.

## **ОПЫТ ИЗРАИЛЯ В СОЗДАНИИ СИСТЕМЫ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ: УРОКИ ДЛЯ РОССИИ**

В августе 2012 г. специалисты Научно-исследовательского центра ФСКН России посетили с рабочим визитом государство Израиль и познакомились с организацией в этой стране системы профилактики наркомании и помощи наркозависимым.

При несопоставимости размеров стран (площади территорий различаются в 600 раз), численности населения (142,9 млн. человек в России против 7,8 млн. в Израиле) и экономическом потенциале (ВВП на душу населения России составляет 16,6 тыс. \$, а соответствующий показатель для Израиля – 29,4 тыс. \$) наркоситуации в России и Израиле вполне схожи.

Обе страны в полной мере испытывают на себе последствия наркотизации, проникающей во все слои населения. Правительства России и Израиля прилагают значительные усилия в противодействии наркобизнесу и развитию наркологических служб, но добиться существенного снижения наркопотребления не удается.

Так, согласно данным мониторинга наркоситуации, в 2011 году в России общее число лиц, зарегистрированных в связи с немедицинским потреблением наркотиков, составило 655 тыс. человек. Количество больных наркоманией превысило 446 тыс. человека.

Вместе с тем социологические исследования показывают, что реальное число лиц, употребляющих наркотики в немедицинских целях оценивается в 5,5 млн. человек, в том числе регулярно потребляющих наркотики – в 3 млн. человек (порядка 2% населения страны), опыт употребления наркотиков имеют порядка 18 млн. человек (около 13% российских граждан).

Согласно результатам исследования, проведенного Национальным управлением по борьбе с наркоманией и алкоголизмом 320 тыс. граждан Израиля (то есть более чем 4 % населения) с той или иной частотой потребляют наркотические вещества. Из них 12,5 тыс. человек находятся в наркотической зависимости. 2,4% 12-13-летних израильтян признались, что уже пробовали

наркотики. Наркотики употребляют около 30% израильских студентов и 11,7% военнослужащих срочной службы. Наркотики потребляют 58 тысяч молодых людей в возрасте от 12 до 18 лет.

Предпосылкой для развития Российско-Израильского сотрудничества в антинаркотической сфере является не только сходство наркоситуации в наших странах, но и близость понимания проблемы наркомании и подходов к ее решению, в частности осознанием необходимости, наряду с противодействием распространению наркотиков, проводить активную работу по снижению спроса на психоактивные вещества.

Более того, опыт Израиля может оказаться крайне полезен при реализации Стратегии антинаркотической политики до 2020 года и выполнении поручения Президента Российской Федерации о создании в России национальной системы реабилитации и ресоциализации лиц, злоупотребляющих наркотиками.

За последние 20 лет в Израиле создана комплексная система профилактики наркомании и реабилитации лиц, зависимых от наркотиков и алкоголя, которая базируется на государственно-общественном партнерстве и межведомственном взаимодействии.

Ядром системы является специальная структура – Национальное управление по борьбе с наркоманией и алкоголизмом Министерства внутренней безопасности, в функции которого входит:

- разработка национальной политики в сфере борьбы с наркоманией,
- координация усилий муниципальных администраций, различных министерств и ведомств,
- инициирование, разработка и реализация мероприятий и акций в сфере профилактики наркомании и алкоголизма, образования и досуга детей и подростков,
- предоставление помощи наркозависимым, лечение реабилитация и ресоциализация лиц, пострадавших от наркотиков,
- надзор за соблюдением закона об опасных наркотических средствах,
- распространение информации и проведение разъяснительной работы о вреде наркотиков,
- организация научных исследований, изучение вреда, причиняемого потребителю наркотиков, проведение общенациональных и городских опросов, касающихся масштабов применения наркотиков, а также деятельности органов власти в разных сферах борьбы с наркоманией,
- подготовка квалифицированных специалистов в данной сфере,
- привлечение добровольцев к участию в борьбе с наркоманией.

Партнерами Национального управления по борьбе с наркоманией и алкоголизмом являются:

- Министерство просвещения, Министерство культуры и спорта, Министерство абсорбции – в сфере профилактики,

- Министерство здравоохранения, Министерство социального обеспечения – в сфере помощи и реабилитации пострадавших от наркотиков и алкоголя, развития сети реабилитационных центров,

- Министерство внутренней безопасности, Министерство обороны, Министерство юстиции, Министерство финансов, Таможенная служба, Управление тюрем – в сфере контроля над выполнением закона об опасных наркотических средствах.

Кроме министерств и муниципальных органов власти в борьбе с наркотиками участвуют общественные организации, работающие на местах.

Принципиальное значение для России имеет опыт Израиля по активному участию в оказании помощи наркозависимым социальным служб.

Муниципальный социальный работник является ключевой фигурой в организации индивидуальной работы с лицами, пострадавшими от наркотиков или алкоголя, т.е. самими зависимыми и членами их семей.

Именно к нему чаще всего обращаются за помощью наркоманы и алкоголики или их близкие. Таким образом, первым этапом социальной работы является выявления лиц, злоупотребляющих наркотиками или алкоголем, и мотивирования их на освобождение от зависимости. Далее социальный работник организует консилиум, включающий кроме него лечащего врача и представителя органов правопорядка. Задача консилиума – разработать индивидуальную программу реабилитации лица, обратившегося за помощью, либо направленного по решению суда, с учетом его социального положения, состояния здоровья и личных особенностей.

Социальный работник на принципах кейс-менеджмента (социального патроната) курирует своего подопечного на всем протяжении маршрута реабилитации и ресоциализации.

Этот маршрут, как правило, включает в себя лечение (прежде всего, детоксикацию), длительную (от 3 до 9 месяцев) амбулаторную социально-психологическую реабилитацию в муниципальных центрах или стационарную в терапевтической общине, дальнейшую реинтеграцию в социум, трудоустройство и восстановление семейных отношений.

Органы социального обслуживания также осуществляют контроль над деятельностью реабилитационных центров.

Не менее интересны для России и отработанные в Израиле механизмы правового побуждения к освобождению от зависимости.

В отличие от России в Израиле существует уголовная ответственность за употребление наркотиков. Вместе с тем здесь успешно действуют наркосуды, которые предоставляют зависимым, совершившим нетяжкие преступления, в качестве альтернативы уголовному наказанию прохождение бесплатного лечения и реабилитации в амбулаторных или стационарных программах. Наркосудья не только выносит судебное решение, но и отслеживает его выполнение, оценивая успешность прохождения гражданином программы реабилитации, в том числе и дистанционно, в режиме он-лайн.

Функции ведения реестров (учёта) зависимых людей в Израиле несут правоохранительные органы. Универсальные ограничения, которые накладываются на всю категорию зависимых людей в России, здесь отсутствуют. Ограничения гражданина в правах – вождения транспортного средства, ношения оружия и проч. – накладываются в каждом индивидуальном случае только по решению лечащего врача, который передает свое заключение и рекомендации в соответствующие органы. Например, предписанное ограничение на вождение транспортным средством передается в дорожное управление Израиля. При успешном прохождении курса реабилитации уже через 7-9 месяцев лицо, отказавшееся от употребления наркотиков, может вновь получить разрешение на управление транспортным средством.

В соответствии с существующей в Израиле потребностью в услугах реабилитации государство финансирует необходимое количество центров реабилитации и терапевтических общин, в различных регионах страны и с разным юридическим статусом, при необходимости способствует созданию новых центров.

Сегодня в Израиле при социальной службе в муниципалитетах функционирует 57 подразделений, организующим помощь наркозависимым с программами реабилитации продолжительностью до полутора лет, 18 амбулаторных центров «дневного пребывания» со сроком реабилитации от 6 до 12 месяцев, 15 стационарных реабилитационных центров – «общинного типа». Также имеется 94 специальных центра по лечению особых групп населения: лиц с двойным диагнозом, несовершеннолетних, женщин с детьми, арабского населения, новых репатриантов, бездомных и др. Для лиц находящихся в заключении в израильском управлении тюрем существует 10 закрытых центров по избавлению от зависимости, лечению и реабилитации. Кроме того существуют центры и общественные организации, специализирующиеся только на избавлении от алкогольной зависимости.

Для оказания медицинской и социально-психологической помощи зависимым на разных этапах становления ремиссии дополнительно создана сеть профильных организаций: центры мотивации, уличные службы помощи подросткам и молодежи; медицинские учреждения, оказывающие услуги по детоксикации, дома на пол-пути и др. Кроме того в Израиле активно действуют группы самопомощи.

Государство Израиль контролирует и финансирует как государственные реабилитационные программы и клиники, так и негосударственные центры через проводимые один раз в 5 лет тендеры на реабилитацию наркозависимых. В зависимости от статуса гражданина, а также наполнения программ медицинскими или социальными компонентами осуществляется софинансирование этих программ из бюджета разных ведомств, муниципалитетов, социальных фондов и личных средств граждан.

На каждого реабилитанта, проходящего реабилитацию в центрах реабилитации и терапевтических общинах, которые поддерживаются государством, ежемесячно выделяется 1,5-2 тыс. долларов. Большинство

центров полностью заполнены, имеется лист ожидания пациентов, желающих пройти реабилитацию добровольно либо по решению суда.

Для получения права на свою деятельность и государственной поддержки центрам реабилитации необходимо получить лицензию от Министерства социального обеспечения – в случае, если община занимается социально-психологической работой, или медицинскую лицензию, если центр оказывает медицинские услуги, для центров, работающих с несовершеннолетними, необходимо дополнительно получить лицензию Министерства просвещения.

Государственные средства поступают в конце каждого месяца по фактическому пребыванию пациентов в центре, а также по результатам проверки соответствия условий реабилитации требованиям лицензирования.

За каждым центром реабилитации закрепляется инспектор, специалист Министерства социального обеспечения, который курирует программы социально-психологической реабилитации, либо сотрудник Министерства здравоохранения, который курирует лечебно-реабилитационные программы.

Каждые 3 недели инспектор посещает центр (терапевтическую общину), проверяет условия содержания и реабилитации зависимых, оказывает научно-методическую поддержку, принимает участие в принятии решений по сложным и спорным вопросам.

В результате усилий государства и общества в Израиле удалось создать одну из самых эффективных в мире систем помощи гражданам, пострадавшим от наркотиков, включающую выявление лиц, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками, побуждение их к освобождению от зависимости, организацию лечения, реабилитации, ресоциализации и обеспечение социальной защищенности. На сегодня в различных программах лечения, реабилитации и ресоциализации находилось около 23000 человек.

Достаточно сказать, что после детоксикации и краткосрочного лечения в медицинских центрах в программы реабилитации (амбулаторные и стационарные) включаются более 70 % наркозависимых, а устойчивой ремиссии удается добиться у 30-40 % наркозависимых, прошедших курс социальной реабилитации и ресоциализации (для государственных наркологических центров России эти показатели не превышают 2-5%).

Несколько особняком стоит также реализующаяся в Израиле программа длительной заместительной медикаментозной терапии для граждан, страдающих от опиатной зависимости. Данная программа построена изначально на другой идеологии, чем система реабилитации и ресоциализации. Если последняя исходит из установки вернуть человека в полноценную жизнь, то программа заместительной терапии скорее служит лишь способом защиты социума от выпавших из него людей. Не смотря на искренние усилия Министерства здравоохранения по совершенствованию программ, поиску новых препаратов, не вызывающих такой зависимости, какую вызывает метадон, наличия в центрах заместительной терапии социальных работников, которые оказывают социально-психологическую помощь и пытаются мотивировать пациентов на полное освобождение от зависимости, для

подавляющего большинства лиц, проходящих лечение в этих центрах, возврат к трезвой жизни и ресоциализация оказывается невозможным.

В целом, основной целью антинаркотической политики Израиля является создание гибкой системы, которая оперативно реагирует на постоянно меняющуюся ситуацию, постоянный мониторинг наркоситуации, профилактика злоупотребления психоактивными веществами и алкоголем, реабилитация и возвращение в общество зависимых людей в качестве полноценных граждан общества.

Опыт Израиля наглядно демонстрирует, что в основе эффективной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, злоупотреблявших наркотиками, должны лежать следующие принципы и механизмы:

- мобилизация и объединение усилий граждан и организаций для противодействия наркотизации населения;

- активная роль государства в организации комплексной помощи гражданам, зависимым от психоактивных веществ, государственный контроль над деятельностью всех организаций, работающих в сфере помощи наркозависимым, содействие государства становлению реабилитационных сообществ,

- создание специализированной государственной структуры, ответственной за реализацию антинаркотической политики и координацию усилий в сфере снижения спроса на наркотики и алкоголь,

- развитие механизмов управления, межведомственного взаимодействия и государственно-общественного партнерства,

- системность и индивидуальный подход в организации помощи наркозависимым и другим гражданам, пострадавшим от наркотиков,

- использование механизмов правового понуждения к освобождению от зависимости, включающего уголовную ответственность за употребление наркотиков и в качестве альтернативы наказанию лечение и реабилитацию для лиц, страдающих наркотической зависимостью,

- обеспечение доступности помощи в освобождении от зависимости, социальной и профессиональной интеграции граждан, отказавшихся от употребления психоактивных веществ,

- приоритет социальной помощи гражданам, пострадавшим от наркотиков, использование механизмов социального патронажа (кейс-менеджмента), социального страхования и государственных субсидий на реабилитацию,

Эти принципы должны быть использованы при создании в России национальной системы реабилитации и ресоциализации лиц, отказавшихся от употребления психоактивных веществ.

Стоит заметить, что в России также имеется позитивный опыт, который будет востребован при организации национальной системы. Российская наркологическая служба разработала и использует современные методы лечения наркологических заболеваний. В стране работает свыше 500 негосударственных центров, реализующих широкий спектр реабилитационных

программ: от распространенных во всем мире программ «12 шагов» и терапевтических сообществ до вполне оригинальных и отсутствующих в Израиле духовно-ориентированных программ Русской Православной Церкви, других христианских концессий, открылись первые исламские центры и центры, применяющие при реабилитации наркозависимых методы общинной педагогики.

Однако на сегодняшний день в России не отработаны и не внедрены системные механизмы управления, контроля и финансирования данной сферы, что не позволяет добиться эффективности предпринимаемых усилий.

Израиль шел к комплексной системе реабилитации и ресоциализации лиц, пострадавших от наркотиков и алкоголя более двух десятилетий. Мы находимся еще в начале этого пути, но 20 лет у нас уже нет.

Крупнов Б.В., Тихомирова В.В., Попова Т.Н.,  
Крупнова В.Л., Ксенц А.С.

## **ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ КАК ПЛОЩАДКА ИНТЕГРАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ**

Проблема незаконного оборота наркотиков и распространения наркомании в Российской Федерации сегодня перестала быть чисто правоохранительной или медицинской. Эта тема волнует общественное мнение и является ключевой во многих публикациях средств массовой информации.

По данным Минздравсоцразвития России, число лиц, употребляющих наркотические вещества, превысило 4 миллиона человек. Распространение наркомании принимают эпидемический характер, непосредственно угрожающий безопасности государства и здоровью нации. Наркомания поразила практически все социальные слои населения, затронула правоохранительные органы, армейскую среду, широко проникла в учебные заведения.

Молодежь и подростки представляют собой особо уязвимую для наркотизации группу населения, уровень наркопотребления среди несовершеннолетних почти в 2 раза выше, чем среди взрослых. Сегодня возраст первого знакомства с наркотиками отмечается уже в 11-12 лет, а приобщения к употреблению табака, алкоголя, токсических веществ происходит еще раньше – с 8-10 лет.

Потребление наркотиков стало одним из привычных элементов досуга значительной части молодежи, частью ее субкультуры.

В существующей ситуации актуальной задачей становится формирование эффективной системы профилактики наркомании прежде всего в молодежной