**МЕРЫ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ НАРКОМАНИИ И БОРЬБЕ С НЕЗАКОННЫМ ОБОРОТОМ НАРКОТИКОВ**

Проблема вовлечения детей, подростков, молодежи в злоупотребление наркотиками и другими психоактивными веществами продолжает оставаться острой и актуальной. Различные государственные и негосударственные структуры предпринимают шаги по ее преодолению. В последние три года ситуация в области профилактики наркомании существенно изменилась в положительную сторону. От позиции декларативного признания необходимости профилактической активности государство и общество переходят к реальным конструктивным действиям.

С 1995 года действует федеральная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2002-2004 годы» (утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 23.01.2002 № 44). На ее реализацию предусмотрено выделение средств федерального бюджета в объеме 1 млрд. 661 млн. рублей.

*Практически во всех регионах Российской Федерации разработаны территориальные программы профилактики злоупотребления психоактивными веществами и противодействия их незаконному обороту.* Проблема постоянно находится в поле зрения федеральных органов исполнительной и законодательной власти. Регулярный контроль за реализацией антинаркотических мероприятий осуществляется Правительственной комиссией по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту.

Создана правовая основа для разработки и реализации мероприятий по противодействию наркомании и борьбе с незаконным оборотом наркотиков. В частности, приняты Федеральные законы «О наркотических средствах и психотропных препаратах», «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», «О средствах массовой информации», «О рекламе». Ряд статей Уголовного кодекса Российской Федерации, Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях предусматривает ответственность за правонарушения, связанные с наркотиками, психотропными и другими одурманивающими веществами.

*Решение многих задач по профилактике находится в компетенции органов управления образованием* и образовательных учреждений, так как через воспитательное воздействие этой системы проходит практически все молодое поколение страны. Осуществляемая здесь профилактика наркомании не ограничивается отдельными малоэффективными попытками информирования молодежи о наркотиках и последствиях их потребления, а имеет четко сформулированные цели, задачи и стратегии действий. Приоритетной задачей борьбы с наркотизацией подростков и молодежи является организация профилактической работы, направленной на формирование у молодого поколения ориентации на *здоровый образ жизни*. Она основана на комплексном подходе к предупреждению наркомании во всех сферах жизнедеятельности детей, подростков и молодежи.

Основополагающим документом, определяющим приоритетные направления деятельности органов и учреждений образования по профилактике наркотизации детей и подростков, является утвержденная приказом Минобразования России Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде (одобрена решением Правительственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту от 22.05.2000 г. и рекомендована для использования в работе органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации).

Данные мониторинга свидетельствуют о том, что Концепция сыграла положительную роль в повышении эффективности антинаркотической работы в системе образования, став основой для разработки соответствующих целевых программ профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних и молодежи на федеральном, региональном и местном уровнях.

Значительный позитивный опыт в решении проблем противодействия наркомании накоплен органами и учреждениями здравоохранения, спорта и туризма, культуры, комитетами по делам молодежи, правоохранительными органами.

В 2002 году федеральные органы исполнительной власти продолжали наращивать усилия по реализации государственной политики в области противодействия злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту. Это выразилось в следующих мерах.

Министерством образования Российской Федерации продолжена работа по совершенствованию научно-методической базы, обеспечивающей профилактическую деятельность органов управления образованием и образовательных учреждений. Для общеобразовательных учреждений, средних специальных и высших учебных заведений подготовлены учебные программы, печатные и видеоматериалы для антинаркотического просвещения, пропаганды здорового и безопасного образа жизни. Издан и направлен в органы управления образованием субъектов Российской Федерации комплект учебно-методических пособий по вопросам профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде (14 наименований) в количестве 635 000 экземпляров.

Усилен контроль за реализацией прав детей на образование. Принимаются меры по выявлению и возвращению в образовательные учреждения детей, не обучающихся в нарушение закона. Таковых в стране по состоянию на 01 сентября 2002 года насчитывалось 26,2 тыс. человек (на 14,5 тыс. меньше, чем в 1999 году) [[35]](http://www.narkotiki.ru/research_5688.html#ref35).

Повышен статус воспитательной работы в образовательных учреждениях. Профилактическая работа осуществляется на всех уровнях образования (от дошкольного до высшего профессионального), в образовательных учреждениях всех типов и видов. В рамках общеобразовательных программ изучение вопросов профилактики наркомании предусматривается в курсах основ безопасности жизнедеятельности, биологии, физической культуры, граждановедения, ряда других учебных предметов. В программы образовательных учреждений среднего, высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования вводятся курсы по вопросам профилактики наркомании среди несовершеннолетних и молодежи.

В деятельности по профилактике наркомании в образовательной среде используются ресурсы службы практической психологии для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (ППМС-центров). В образовательных учреждениях создаются кабинеты профилактики наркомании, наркопосты, формируются службы доверия для детей, подростков и молодежи. Принимаются меры по созданию сети региональных реабилитационных центров для несовершеннолетних, злоупотребляющих наркотическими средствами, – в 2003-2004 годах планируется открытие 20 таких центров.

В каждом федеральном округе созданы Центры повышения квалификации работников образовательных учреждений по вопросам профилактики злоупотребления психоактивными веществами. В 2002 году на базе указанных центров обучено более 3 тысяч человек.

23 мая 2002 года состоялось совместное заседание коллегий Минобразования России, Минздрава России, Госкомспорта России и президиума Российской академии образования по вопросу «О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации». Коллегии отметили роль физической культуры в образовательном учреждении как важного условия обеспечения необходимого уровня гармоничного развития обучающихся, формирования таких общечеловеческих ценностей, как здоровье, физическое и психическое благополучие. Одной из основных задач государства в сфере образования признана всесторонняя забота о сохранности жизни и здоровья, физическом развитии и воспитании детей и молодежи.

29 октября 2002 года Правительством Российской Федерации разработана и одобрена Концепция развития физической культуры и спорта в Российской Федерации (2002-2005 годы), в которой отмечено, что работа с детьми, подростками и молодежью является приоритетным направлением деятельности всех заинтересованных министерств и ведомств. В настоящее время разрабатывается план мероприятий по реализации данной Концепции.

Утверждены Основные направления и план действий по реализации Программы воспитания в системе образования России на 2002-2004 годы, а также Межведомственная программа развития системы дополнительного образования детей на 2002-2005 годы. В субъектах Российской Федерации продолжается работа по развитию сети досуговых, спортивных, оздоровительных учреждений, вовлечению детей и молодежи в занятия физкультурой, спортом, туризмом. В рамках Федеральной программы развития образования все образовательные учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обеспечены спортивным оборудованием. Принято решение о частичном выделении в 2003 году средств из федерального бюджета на оснащение аналогичным оборудованием и инвентарем общеобразовательных учреждений.

В 2002 году проведен ряд массовых соревнований (физкультурно-спортивные фестивали, спартакиады), в том числе среди обучающихся образовательных учреждений и училищ олимпийского резерва, студентов высших и средних специальных учебных заведений, допризывной молодежи. Расширяется география и состав участников соревнований. К участию в соревнованиях привлекаются дети из городов, сельской местности, детских домов и школ-интернатов.

Госкомспортом России на базе высших учебных заведений, училищ олимпийского резерва и спортивных клубов в 11 городах России созданы федеральные экспериментальные центры по разработке и апробации технологии профилактики наркомании и организационно-управленческих моделей физкультурно-профилактической работы среди молодежи. Проведена Всероссийская отчетная научно-практическая конференция по рассмотрению опыта работы указанных центров, определены направления их дальнейшей деятельности.

Для 25 высших и средних специальных учебных заведений, входящих в систему Госкомспорта России, подготовлен пакет учебных программ – спецкурсов «Меры предупреждения, средства и методы борьбы с наркоманией». Подготовлена учебная программа спецкурса «Физкультурно-спортивная деятельность в организации профилактики наркомании среди детей, подростков и молодежи».

Совместно с Министерством по делам печати, телевещания и средств массовой коммуникации (МПТР) России и Фондом «Спорт против наркотиков» реализована программа производства специальных роликов «Альтернатива» под девизом «Я выбираю спорт» с участием звезд российского спорта.

В целях активизации участия средств массовой коммуникации в профилактической работе задействуются такие формы, как выделение грантов для электронных СМИ за счет бюджетного финансирования. Гранты выделяются на реализацию социально значимых проектов, направленных на борьбу с наркоманией, преступностью, детской беспризорностью, включая создание социальной рекламы.

При финансовой поддержке Министерства Российской Федерации по делам печати, телерадиовещания и средств массовой информации реализуются тематические телепрограммы антинаркотической направленности «Кома» (НТВ), «Здоровье и жизнь» («Россия»), «Молодежь без наркотиков» (телеканал «Юность»), радиопрограмма «Адреса милосердия», в которой освещаются проблемы профилактики беспризорности и безнадзорности несовершеннолетних («Радио России», «Маяк», «Голос России»). В октябре 2002 года Экспертным советом по грантам принято решение о финансировании проектов, направленных на привлечение внимания общественности к проблемам подрастающего поколения, беспризорности и безнадзорности несовершеннолетних, на пропаганду здорового образа жизни (цикл телепрограмм «Опасная зона» – «ТВ-Центр», телепередача «Студия "Здоровье"» – телеканал «Россия», радиопрограмма «Генералы песчаных карьеров» – «Маяк» и другие).

Ведется работа по устойчивому формированию понятия «непрестижности» употребления наркотических средств среди подростков и молодежи. Издается серия книг по истории искусства, культуры, музыки, живописи. Формируется антинаркотический информационный блок в сети Интернет.

При поддержке МПТР России действует Интернет-сайт «Нет - наркотикам», одобренный Правительственной комиссией по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту. На нем размещаются различные законодательные и нормативные акты и другие информационные материалы, включая консультации специалистов, адресованные подросткам, молодежи и их родителям (ведутся рубрики «Материалы Правительственной комиссии», «Закон», «Мировоззрение», «Здоровье», «По оперативным данным» и др.). Предусмотрена обратная связь, с помощью которой пользователь может задать интересующий его вопрос, принять участие в дискуссии. В 2003 году на базе Интернет-сайта «Нет - наркотикам» МПТР России планирует создать с привлечением органов здравоохранения, образования, правопорядка, спортивных, общественных организаций, ученых постоянно действующий межведомственный совет по проведению независимой психолингвистической экспертизы материалов СМИ на предмет наличия в них элементов пропаганды наркотиков.

Продолжает совершенствоваться система наркологической помощи, в том числе детям и подросткам. Во всех регионах введена должность заместителя главного нарколога по детско-подростковой наркологии, открыты специальные отделения и кабинеты, в штаты наркологических диспансеров включены социальные работники, которые обеспечивают контакт с подростками в семье и на «улице», а также психологи и психотерапевты.

Минздравом России проведен комплекс научно-исследовательских работ по проблемам совершенствования методов профилактики зависимости от наркотических средств, диагностики, лечения и реабилитации лиц, больных наркоманией. Продолжена разработка новых психофармакологических препаратов, подавляющих влечение к наркотику. Разработан и предложен к внедрению ряд терапевтических программ, в том числе для детей и подростков, страдающих наркозависимостью.

В течение года правоохранительными органами проведены комплексные оперативно-профилактические операции, направленные на выявление правонарушений в сфере легального оборота наркотиков, перекрытие каналов их утечки, обнаружение незаконных посевов наркокультур, пресечение незаконного перемещения наркотиков через границу.

Так, в рамках операции «Допинг-2002» проверено более 21 тысяч объектов производства, хранения и реализации наркотических средств и психотропных препаратов. Выявлено более 7,7 тысяч различных нарушений, в том числе обнаружены 84 подпольные лаборатории, в которых изъято более 65 кг наркотиков, предназначенных для сбыта. В ходе операции «Мак-2002» выявлено более 17 тысяч незаконных посевов мака и конопли частными лицами общей площадью 222,8 га. К ответственности привлечено 11,8 тыс. человек, из незаконного оборота изъято более 70 тонн наркотиков и сырья для их производства.

Организовано и проведено 17 межведомственных операций «Канал», в том числе 8 – в двустороннем порядке совместно с правоохранительными органами Азербайджана, Беларуси, Казахстана, Украины и Эстонии, одна – в трехстороннем порядке с правоохранительными органами Латвии и Литвы, одна четырехсторонняя операция с участием правоохранительных органов Казахстана, Киргизии и Таджикистана. В результате принятых мер выявлено свыше 5 тысяч наркопреступлений, из них 1,3 тысяч связано с перевозкой и около 500 – со сбытом наркотиков. Из незаконного оборота изъято более 2,7 тонны наркотиков.

Всего в 2002 году выявлено 189,5 тысяч преступлений (на 52 тысячи меньше, чем в 2001 году – 241,6 тыс.), связанных с незаконным оборотом наркотиков, из них около 70 тысяч (37 %) совершены с целью сбыта.

Для образовательных учреждений системы МВД России разработана примерная программа по учебной дисциплине «Организация борьбы с незаконным оборотом наркотиков». Разработаны примерные программы повышения квалификации и переподготовки работников органов внутренних дел, занимающихся вопросами борьбы с незаконным оборотом наркотиков.

Проведена работа по оснащению соответствующих подразделений правоохранительных органов (в том числе – МВД России, ФПС России, ГТК России) средствами связи и специальной техникой.

В целях совершенствования законодательной базы в сфере профилактики злоупотребления наркотиками и иными психоактивными веществами Минздравом России совместно с другими федеральными органами исполнительной власти подготовлен проект федерального закона «О предупреждении наркомании и токсикомании». Осуществлены разработка, рассмотрение и сопровождение 15 законопроектов в сфере противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных препаратов и их прекурсоров.

Подписаны соглашения о сотрудничестве в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков с рядом иностранных государств.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 24.09.2002 № 1068 «О совершенствовании государственного управления в области противодействия незаконному обороту наркотических средств и психотропных препаратов» при МВД России образован Государственный комитет по противодействию незаконному обороту наркотических средств и психотропных препаратов.

Вопросы о повышении эффективности деятельности по профилактике наркомании и борьбе с незаконным оборотом наркотиков, повышении роли физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни населения рассмотрены в 2002 году на заседаниях Госсовета России.

*Вместе с тем, несмотря на принимаемые меры, по-прежнему существует ряд негативных тенденций в обеспечении деятельности по противодействию злоупотреблению наркотиками и иными психоактивными веществами среди населения России.*

По оценкам экспертов, в 2002 году по сравнению с 2001 годом в *56 субъектах РФ (из 89) число подростков и молодежи, злоупотребляющих наркотиками и иными психоактивными веществами, увеличилось, в 19 уменьшилось и в 14 осталось на прежнем уровне*. Во многих субъектах РФ имеет место также рост наркопреступности.

Эксперты назвали следующие основные причины роста наркомании среди подростков и молодежи: увеличение притока наркотических средств в регион, негативные социально-экономические процессы, снижение качества воспитательной работы с несовершеннолетними, неэффективная работа государственных органов, занимающихся профилактикой, негативное влияние СМИ, плохая организация досуга, несовершенство законодательства.

Те, кто отмечает снижение в регионе наркотизации подростков и молодежи, видят причину этого прежде всего в улучшении совместной работы заинтересованных органов и повышении эффективности воспитательной работы в регионе.

О росте потребления наркотических средств среди подростков и молодежи говорят эксперты в Архангельской, Вологодской, Брянской областях, Республике Коми, Ивановской областях, Москве, Рязанской, Ярославской, Нижегородской, Кировской областях, Республике Марий Эл, Республике Мордовия, Белгородской, Воронежской, Курской, Липецкой, Тамбовской областях, Республике Калмыкия, Ставропольском крае, Чеченской Республике, Пермской области, Коми-Пермяцком автономном округе, Удмуртской Республике, Кемеровской, Томской областях, Республике Хакасия, Усть-Ордынском Бурятском автономном округе, Читинской области, Республике Тыва, Приморском, Хабаровском краях, Камчатской, Магаданской областях, Чукотском автономном округе, Сахалинской области.

Наиболее благоприятно эксперты оценивают изменения в Костромской, Орловской, Самарской, Пензенской, Ульяновской, Свердловской, Челябинской областях, Алтайском крае, Новосибирской, Омской областях, Ямало-Ненецком, Таймырском автономных округах, Республике Саха (Якутия).

Мнения экспертов об изменении наркоситуации в регионе за 2001-2002 годы отображены на рис. 7.1.

|  |
| --- |
|  |
| **Рисунок 7.1.** Мнение экспертов об изменении в регионе за 2001-2002 гг. численности подростков и молодежи, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества, % |
|  |

**Примечание.** Дополнение до 100 % сумм пар показателей при соответствующих столбцах составляют те, кто указал, что ситуация в регионе практически не изменилась.

Одна из основных проблем состоит в том, что деятельность в области профилактики наркомании не всегда носит системный характер. *Отмечается недостаточная координация антинаркотической деятельности на всех уровнях управления – от местного до федерального.* Многие профилактические программы на местах разрабатываются и реализуются лицами, не имеющими специальной подготовки, что негативно отражается на результатах их выполнения. Ситуация усугубляется тем, что в России еще не сложилась система комплексной подготовки специалистов в области профилактики зависимости от наркотиков и других психоактивных веществ.

Координация профилактики наркотизации населения в субъектах РФ проводится на основании *комплексной программы*. В комплексных программах всех субъектов РФ содержится раздел, ориентированный на мероприятия по профилактике наркотизации подростков и молодежи. На наличие в субъектах РФ общей комплексной программы мероприятий по противодействию распространению и потреблению наркотических средств указали все эксперты. *Однако эффективной её считают только 40 %.*

Из 89 субъектов РФ эффективной программу мероприятий по противодействию распространению и потреблению наркотических средств эксперты считают в 25: Санкт-Петербург, Новгородская, Псковская, Владимирская, Костромская, Московская, Орловская, Тульская, Ярославская, Белгородская, Липецкая, Самарская, Ульяновская области, Республика Татарстан, Краснодарский край, Ростовская, Курганская, Свердловская, Челябинская, Томская, Тюменская области, Ханты-Мансийский, Ямало-Ненецкий, Чукотский автономные округа, Республика Саха (Якутия).

Недостаточность взаимодействия отмечена в следующих субъектах РФ: Тверская, Ростовская области, Республика Дагестан, Республика Северная Осетия-Алания, Воронежская область, Чеченская Республика, Пермская область, Алтайский край, Новосибирская область, Усть-Ордынский Бурятский автономный округ, Республика Тыва, Еврейская автономная область.

Согласно мнению экспертов, в реализации комплексной программы мероприятий по противодействию распространению и потреблению наркотических средств активно участвуют органы здравоохранения, МВД, управления образованием, комитеты по делам молодежи, общественные организации.

Представители наркологической службы, органов управления образованием, комитетов по делам молодежи, общественных организаций уделяют повышенное внимание *организации обучения* педагогов, родителей; представители наркологической службы *– вопросам лечения больных наркоманией;* представители межведомственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту – *координации усилий* различных организаций в профилактической работе.

По *общим вопросам* антинаркотических мероприятий эффективным является взаимодействие наркологических служб, органов управления образованием, комитетов по делам молодежи, комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту.

По *профилактике наркотизации подростков и молодежи* эффективное взаимодействие имеет место между наркологическими службами, органами управления образованием, органами по делам молодежи, комиссией по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту, общественными организациями. Практически нет взаимодействия (либо оно минимальное) с религиозными организациями, органами социальной защиты.

Полученные данные свидетельствуют, что в настоящее время в профилактическую работу включаются многочисленные общественные организации, позитивную деятельность которых следует поддерживать. Однако в большинстве случаев их работа носит стихийный, недостаточно квалифицированный характер. Необходимо предпринять усилия по упорядочению деятельности этих организаций, подготовке специалистов, работающих в них, координации взаимодействия государственных и общественных структур.

*Эксперты считают пассивным участие в реализации мероприятий комплексной программы представителей территориальной администрации, органов и учреждений культуры, спорта и туризма, социальной защиты, средств массовой информации.* Слабо участвуют в реализации программы религиозные организации, комиссии по делам несовершеннолетних (см. перечень 7.1).

**Перечень 7.1.** Мнение экспертов о том, какие организации участвуют в реализации комплексной программы мероприятий по противодействию наркотизации подростков и молодежи, %

58,5 – Органы здравоохранения (наркологическая служба)

55,0 – Органы внутренних дел

51,6 – Органы управления образованием

38,8 – Органы по делам молодежи

34,9 – Общественные организации

27,1 – Администрация субъектов РФ и местные органы власти

19,4 – Органы социальной защиты

15,8 – Органы по делам спорта и туризма

13,3 – Учреждения культуры

12,1 – СМИ

  5,5 – Религиозные организации

  5,3 – Межведомственные Комиссии по противодействию НОН

  4,8 – Комиссии по делам несовершеннолетних

  0,9 – Законодательная власть

Основные формы реализации мероприятий по профилактике наркотизации и оказанию специализированной помощи подросткам и молодежи – антинаркотическая пропаганда (на это указали 70,6 % экспертов), обучение (25,4 %), лечение (21,0 %).

*Недостаточно внимания уделяется таким мероприятиям, как развитие досуга и развитие спорта.*

Антинаркотическая пропаганда – основное содержание деятельности государственных, муниципальных органов и общественных организаций в рамках профилактики наркотизации подростков и молодежи. По признанию опрошенных, профилактические беседы активно ведутся учителями в школе, работниками здравоохранения, а также родителями и друзьями. Недостаточно активно ведется разъяснительная работа о вреде наркотических средств и психоактивных веществ в учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования (см. перечень 7.2).

**Перечень 7.2.** Кто вел беседу с подростками и молодежью о вреде потребления  наркотических средств, %

52,1 – Учителя

44,6 –Родители

12,2 – Друзья

11,2 – Врачи

10,3 – Другие родные

  8,1 – Преподаватели в техникуме, ПТУ

  7,0 – Любимый человек

  5,8 – Преподаватели в вузе

  5,6 – Сверстники по учебе

  1,9 – Коллеги по работе

  0,7 – Работники милиции

  0,8 – Кто-то другой *(бывшие наркоманы из реабилитационного центра, в армии, библиотекарь, в центре планирования семьи, члены подростково-молодежных общественных объединений, вожатые)*

15,6 – Никто не вел

В лекциях, беседах и иных «вербальных» мероприятиях о вреде потребления наркотических средств и психоактивных веществ участвовали 84,4 % подростков и молодежи в возрасте 11-24 лет, или более 27 миллионов человек, среди которых были как потребляющие, так и не потребляющие наркотические средства.

В массовых мероприятиях, посвященных борьбе с потреблением наркотических средств, лично участвовали 16,1 % опрошенных (немногим более 5 миллионов человек).

Антинаркотические материалы в СМИ встречали большинство представителей подростков и молодежи.

С агитационными материалами о вреде потребления наркотических средств и психоактивных веществ подростки и молодежь чаще всего знакомятся в телепередачах, в прессе, радиопередачах, брошюрах, проспектах. Для агитационной работы слабо используется Интернет: здесь встречали антинаркотические материалы всего 0,3 % опрошенных (примерно 100 тысяч человек), в то время как к Интернету сегодня регулярно обращаются из числа подростков и молодежи 12,5 % (более 4 миллиона человек).

*По мнению экспертов, разовые выступления специалистов в печати и на радио единичные и не всегда профессиональные с точки зрения профилактики антинаркотические программы на телевидении не могут заменить полномасштабной, регулярной научно обоснованной работы СМИ в этом направлении.* В средствах массовой информации, особенно на телевидении, недостаточно освещаются темы, пропагандирующие здоровый образ жизни, физкультуру и спорт в молодежной среде. К освещению в СМИ проблем наркомании, её пагубных последствий для человека, пропаганде альтернативных социально позитивных видов жизнедеятельности слабо привлекаются известные, популярные в России спортсмены, артисты и другие значимые для молодежи лица. Не созданы в необходимом количестве ролики антинаркотической социальной рекламы нового поколения.

В печатных и электронных СМИ по-прежнему преобладают праздно-развлекательные, а не познавательно-развлекательные программы. Не концентрируется внимание детей и подростков на таких культурных интересах и ценностях, как чтение, театр, музыка, выставки, музеи, словом, на всем том, что может стать достойной заменой наркотическим средствам, сигаретам и алкоголю. Не уделяется должного внимания проблемам семьи, пропаганде семейных ценностей, традиций.

Эксперты в целом низко оценивают роль СМИ в организации антинаркотической пропаганды. В частности, усилия телевидения в данном направлении считает недостаточными и малоэффективными 78,7 %, радио – 81,0 %, прессы – 70,6 % экспертов.

*Принимаемые меры по профилактике злоупотребления психоактивными веществами среди детей, подростков и молодежи в образовательной среде по-прежнему сопряжены со многими трудностями.* Анализ отчетов территориальных органов управления образованием по профилактике наркомании среди детей, подростков и молодежи показал, что пока в большинстве случаев идет поиск форм и методов работы, квалифицированных специалистов, финансовых источников.

Органы управления образованием и образовательные учреждения испытывают недостаток необходимой информации, финансовых и кадровых ресурсов для организации полноценной профилактической работы. Многие педагогические работники, а также родители признают свою неосведомленность в вопросах предупреждения наркомании. К профилактической работе с обучающимися часто привлекаются лица, не имеющие специальной подготовки.

Как следствие, зачастую в образовательном учреждении отсутствует комплексная система антинаркотической работы. Не до конца преодолен информационно-просветительский подход к решению проблем профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди детей и молодежи. Антинаркотическая деятельность во многих случаях по-прежнему обеспечивается за счет более или менее регулярных, но недостаточно эффективных мероприятий (чтение лекций, проведение антинаркотических акций, конкурсов рисунков, плакатов и др.) с акцентированием внимания на негативных последствиях наркомании.

Не на должном уровне находится состояние индивидуальной профилактической работы с обучающимися, воспитанниками образовательных учреждений, имеющими проблемы, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами. Остается острой проблема детей, оказавшихся вне образования. Несмотря на повышение роли воспитания в системе образования, по-прежнему в ряде случаев образовательные учреждения стараются избавиться от «трудных» детей. Наличие значительного числа несовершеннолетних, не обучающихся в образовательных учреждениях и не работающих, создает питательную среду для детской безнадзорности, беспризорности и преступности, наркотизации детей и подростков.

Предъявляемые требования к развитию воспитания в системе образования России не всегда сопровождаются созданием адекватных условий: повсеместным введением в штаты образовательных учреждений необходимого количества руководящих и педагогических кадров, обеспечивающих организацию воспитательной деятельности; созданием необходимых условий, в том числе финансовых и материально-технических, для организации воспитательной деятельности.

*Существуют серьезные проблемы в организации наркологической помощи лицам, злоупотребляющим наркотиками и больным наркоманией.*

Сегодня лечение и реабилитация больных наркоманией недостаточно эффективны.

Программы помощи больным наркоманией не всегда доступны и выглядят для них привлекательно. Акцент в наркологической помощи делается на краткосрочные лечебные мероприятия. При этом не уделяется должного внимания расстройствам личности, появляющимся и прогрессирующим в процессе наркотизации, а также психологической и социальной реабилитации. Следует учитывать и тот факт, что у больных с наркотической зависимостью отсутствует сознание болезни и, соответственно, желание избавиться от своего недуга. Лечение в наркологических учреждениях оценивается больными не как избавление от болезни, а как расплата за удовольствие, которую они всеми силами стараются отсрочить или избежать, что еще больше усложняет работу врача-нарколога. Об отсутствии реальной самооценки потребляющими наркотические средства и психоактивные вещества своих возможностей свидетельствуют данные исследования (см. рис. 8.1).

|  |
| --- |
|  |
| **Рисунок 8.1.** Мнение потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества с различной частотой о том, смогут ли они отказаться от их потребления (23,3 %=100 %), % |
|  |

Отсутствие мотивационных воздействий ведет к запоздалому и вынужденному, под давлением обстоятельств, обращению больного за помощью. К этому времени уже успевают развиться многочисленные серьезные последствия злоупотребления наркотиками, что препятствует последующей социальной адаптации.

По данным мониторинга, лечились от наркомании 2,5 % обследованных подростков и молодежи и, по собственному признанию, еще 1,3 % нуждаются в лечении.*Из числа лечившихся назвали лечение успешным 40 %.* Еще 40 % считают, что лечение не было успешным по их собственной вине, а по мнению 20 % – по вине лечащих. Если просуммировать лечившихся и нуждающихся в лечении, то получится, что за лечением обращаются 65 %, то есть две трети из общей численности наркозависимых подростков и молодежи. Однако вряд ли все потребляющие наркотические средства способны объективно оценить, настало ли для них время лечиться. И, тем не менее, число больных наркоманией, нуждающихся в лечении, значительно меньше, чем об этом сообщают СМИ.

С увеличением частоты потребления наркотических средств и психоактивных веществ доля лечившихся от наркозависимости повышается (см. рис. 8.2). Данные рис. 8.2 одновременно свидетельствуют о масштабах рецидива, вероятность которого возрастает по мере привыкания к наркотикам. В результате *наименее эффективным является лечение тех, кто потребляет наркотики ежедневно. Более 60 % из них продолжают интенсивное потребление наркотических средств и после лечения.*

|  |
| --- |
|  |
| **Рисунок 8.2.** Доля лечившихся среди потребляющих наркотические средства с различной частотой, % |
|  |

Согласно данным мониторинга, примерно 30 % лечившихся от наркомании проходили курс лечения повторно: 16 % – два раза, 14 % – три и более раза. Лечиться повторно некоторые начинают уже в 17 лет, с 22 лет для больных наркоманией это становится обычным явлением.

Доля проходивших лечение от наркозависимости или нуждающихся в таком лечении среди юношей – 4,9 %, среди девушек – 2,5 %. Лечились среди первых 3,2 % (65 % нуждавшихся или нуждающихся в лечении), среди вторых – 1,7 % (68 % нуждавшихся или нуждающихся в лечении). Отказались от употребления наркотиков среди лечившихся юношей (по их собственному признанию) – 45 %, среди лечившихся девушек – 20 %.

На принятие решения о лечении обычно влияют несколько факторов, но основные из них – два: собственная сила воли и уговоры родных и близких людей (см. перечень 8.1).

**Перечень 8.1.** Что повлияло на решение больных наркоманией лечиться, %

56,0 – Приняли решение сами

48,0 – Уговорила семья, родные

24,0 – Уговорил любимый человек

12,0 – Уговорили друзья

  8,0 – Заставили представители органов власти

  4,0 – Уговорили представители религиозных организаций

  4,0 – По причине передозировки

К сожалению, влияние социальных институтов, общественных организаций и СМИ на принятие решения о лечении минимально. На стадии пробы наркотических средств у большой части подростков и молодежи хватает собственной силы воли для принятия решения о лечении, однако по мере привыкания требуется вмешательство родных и близких.Стационарно, в государственных лечебных учреждениях, чаще лечатся те, у кого наркозависимость сильная, остальные лечатся преимущественно самостоятельно. По мере привыкания к наркотическим средствам самостоятельно отказаться от их потребления становится всё труднее.Как показал мониторинг, среди проходивших лечение лишь 40 % (1 % от числа обследованных) лечились стационарно, в государственных лечебных учреждениях. Остальные лечились в основном сами (36 % от общей численности лечившихся) или прибегали к услугам платного врача (28 %), экстрасенса (12 %). Результативность лечения оказалась довольно высокой только у тех, кто лечился в государственных лечебных учреждениях. По признанию опрошенных, среди лечившихся у платных врачей вылечились единицы, а среди лечившихся у экстрасенса – практически никто.

Эксперты назвали шесть основных причин, по которым наркозависимые подростки и молодежь не желают обращаться за лечением в государственные лечебные учреждения. Прежде всего – это *боязнь быть поставленным на учет* и *непонимание необходимости лечения* (см. перечень 8.2).

**Перечень 8.2.** Мнение экспертов о том, по какой причине страдающие наркозависимостью не желают обращаться за лечением в государственные лечебные учреждения, %

53,6 – Из-за боязни быть поставленным на учет, отсутствия анонимности лечения

49,8 – Из-за непонимания необходимости лечения

36,3 – Из-за существующего среди больных наркоманией мифа «о бесполезности»  лечения

33,8 – Из-за недоверия к существующим способам и формам лечения

26,5 – Из-за слабой информированности или отсутствия информации о методах,  способах лечения

24,4 – Из-за высокой цены лечения

Опрошенные подростки и молодежь называют схожие мотивы: отсутствие анонимного лечения, плохая информированность, отсутствие денег, а также такую причину, как «нет необходимости или просто желания лечиться». Последний показатель – явная отговорка, самообман, главное здесь – боязнь того, что окружающие узнают о пагубном пристрастии. Мнения экспертов более обоснованны, особенно если учесть, что их чаще высказывают представители наркологической службы. Специалисты–медики акцентируют внимание на непонимании больными необходимости лечиться, боязни быть поставленным на учет, мифе «о бесполезности лечения». С наличием такой причины отказа от лечения в диспансере, как боязнь быть поставленным на учет, согласны эксперты от всех ведомств и организаций. Кроме того, в числе основных причин называют высокую цену лечения.

Еще одна проблема – выход пациентов из программы активной терапии, непростой процесс их возвращения в общество и полноценного функционирования в нем, то есть *реабилитация*. Следствием существования данной проблемы являются неудовлетворительные результаты лечения больных с зависимостью от наркотиков (в среднем около 5 % годовых ремиссий) и накопление не леченного или плохо пролеченного контингента больных наркоманией, который в свою очередь становится источником распространения ВИЧ-инфекции, гепатитов, различных социальных девиаций.

Необходимо отметить, что большая часть больных наркоманией не считает необходимым продолжать лечение и проходить курс реабилитации. Прежде всего это относится к тем больным, которые имеют начальную стадию болезни. Эти больные, как правило, либо не появляются в поле зрения специалистов, либо быстро выпадают из него.

Реабилитационных структур, способных реализовывать разнообразные и дифференцированные для различных контингентов психотерапевтические, воспитательные, образовательные, трудовые программы и реально обеспечивать возвращение наркоманов к жизни в обществе, не хватает. Не сформирована дифференцированная сеть учреждений и служб для детей с проблемами в развитии, поведении и социальной адаптации. В частности, *не создана сеть региональных реабилитационных центров для несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами.* Материальная база реабилитационного процесса развивается с трудом, сама реабилитация краткосрочна и малодоступна, а потому – малоэффективна и не покрывает той потребности в реабилитационной помощи, которая сегодня существует в обществе.

Такое положение дел связано с рядом обстоятельств. Финансирование наркологической помощи ограничено непростой экономической ситуацией в стране. В частности, существующие формы обязательного и добровольного медицинского страхования не предусматривают оплаты среднесрочных и долгосрочных реабилитационных программ.

Реабилитация лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами и зависимых от психоактивных веществ, осуществляется преимущественно в системе Минздрава России. О наличии реабилитационных центров, реабилитационных отделений и реабилитационных программ сообщают более половины субъектов Федерации. В то же время, по экспертным оценкам, емкость реабилитационных программ должна составлять не менее 10 % учтенного контингента больных наркоманией.

Анализ существующих в Российской Федерации реабилитационных структур показывает, что в реабилитационные отделения зачастую перепрофилируются обычные лечебные отделения с сохранением прежнего режима работы и ориентации на сугубо медицинские воздействия, в то время как краткосрочные высокопороговые программы не обеспечивают достижения конечных целей лечебно-реабилитационного процесса, что обусловливает высокий процент рецидивов.

Количество специалистов, оказывающих реабилитационную помощь больным наркоманией, и их подготовка в области реабилитации пока явно недостаточны. По-прежнему проблемы реабилитации решают преимущественно медики, а специалистов смежного профиля – психологов, педагогов, социальных работников и других специалистов не хватает. Не всегда квалификация специалистов отвечает современным требованиям. Существенным ограничением в этом отношении является и низкий уровень оплаты их труда.

Для развития системы профессиональной реабилитации необходим переход к иной модели оказания наркологической помощи, интегрирующей усилия специалистов различного профиля, обеспечивающей успешную реадаптацию и ресоциализацию бывших наркобольных в обществе.

Официально не утверждены стандарты реабилитационной помощи, что препятствует аттестации реабилитационных структур и оценке их эффективности. Как следствие, многие реабилитационные программы осуществляются без отчетливого комплексного подхода к реабилитации, что ведет к незначительным и неустойчивым ее результатам.

*Недостаточно прозрачной остается деятельность негосударственных, коммерческих реабилитационных структур.* На рынке реабилитационных услуг существует также активное предложение от зарубежных реабилитационных организаций, которые пытаются навязывать свои услуги и сотрудничество администрации регионов. Вышеуказанные структуры нередко занимаются деятельностью, которая собственно реабилитацией не является, а представляет собой детоксикацию или краткосрочное лечение. Предлагаемые ими программы реабилитации зачастую не проходят экспертизу специалистов, их эффективность объективно не подтверждена. Отдельные реабилитационные программы, реализуемые нетрадиционными религиозными объединениями, связаны с деструктивным воздействием на сознание участвующих в них лиц (в первую очередь подростков и молодежи), наносят ущерб их психическому и физическому здоровью.

Все это вкупе с неоправданно высокой стоимостью участия в таких, часто краткосрочных программах, способно дискредитировать реабилитационные структуры в целом перед лицом общественного мнения. В связи с этим представляется необходимым усилить государственный контроль за деятельностью негосударственных реабилитационных организаций.

Имеет место отставание нормативной правовой базы от реальной наркоситуации в стране. *Подавляющее большинство (84,2 %) экспертов считают, что действующее законодательство не соответствует задачам успешной борьбы с производством, распространением и потреблением наркотических средств.*

В частности, в связи с обострением в последние годы наркоситуации ряд положений Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных препаратах» перестал отвечать сложившимся реалиям оперативной обстановки. Блок антинаркотических статей Уголовного кодекса Российской Федерации не содержит надлежащей дифференциации наказания за наркопреступления различной степени тяжести.

В связи с вступлением в действие Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях  возникает необходимость в нормативно-правовом установлении критериев определения количеств наркотических средств и психотропных перпаратов, предполагающее разграничение уголовной и административной ответственности за незаконное приобретение и хранение наркотических средств без цели сбыта.

Недостаточно развита нормативная правовая база лечебно-реабилитационного процесса. В частности, необходимо более четко регламентировать вопросы реабилитации несовершеннолетних, а также лиц, зависимых от наркотиков и иных психоактивных веществ и одновременно ВИЧ–инфицированных или больных СПИДом. Серьезным пробелом в законодательстве является отсутствие правовой регламентации вопросов, регулирующих недобровольное лечение и реабилитацию больных наркоманией без их согласия или согласия их законных представителей.

*Недостаточным является финансовое обеспечение антинаркотической деятельности как на федеральном уровне, так и на уровне субъектов Российской Федерации.*

В частности, на результатах реализации федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту», являющейся главным инструментом государственной политики в данной области, сказалось практически полное отсутствие финансирования указанной программы в 1995-2000 годах. Реальное финансирование было открыто лишь в конце 2000 года, при этом объемы финансирования программы определяются Минфином России с учетом ограниченных возможностей федерального бюджета.

Более или менее удовлетворительным можно считать только информационное обеспечение антинаркотической работы. Хотя и в этом случае *только каждый 10-й эксперт указал на то, что в их организации имеется полная база информации о наркоситуации в регионе.* В большинстве случаев информация касается лишь профиля организации, а треть опрошенных экспертов отметили, что у них нет и такой базы. Как указали 66,9 % экспертов, у них в регионе проводятся оперативные мониторинги наркоситуации. Это важный источник оперативной информации.

Несмотря на активизацию деятельности в этом направлении, научно-методическое обеспечение антинаркотической работы также не в полной мере отвечает реальным потребностям вследствие недостаточного количества средств, выделяемых на эти цели.

Большинство экспертов отмечают недостаточное ресурсное обеспечение органов и учреждений, участвующих в борьбе с наркоманией, в том числе малочисленность и плохую материально-техническую оснащенность специализированных подразделений силовых структур. Согласно экспертным оценкам, плохим является финансовое (на это указали 53 % экспертов), транспортное (47,5 %), техническое (42,9 %) обеспечение; не хватает помещений (38,3 %), медикаментов (32,6 %) и кадров (21,7 %).

На недостаточность средств как причину слабой эффективности программы указали эксперты в Архангельской, Ивановской, Калужской областях, Москве, Московской, Рязанской, Кировской областях, Республике Марий Эл, Пензенской области, Республике Адыгея, Карачаево-Черкесской Республике, Ставропольском крае, Оренбургской области, Коми-Пермяцком автономном округе, Республике Алтай, Кемеровской, Омской областях, Красноярском крае, Республике Хакасия, Республике Бурятия, Приморском крае, Магаданской области, Республике Саха (Якутия).

*Основной источник финансирования антинаркотических мероприятий в регионах – региональные (республиканские, краевые, областные) и муниципальные бюджеты (см. рис. 9.1).* Дополнительный источник – средства федерального бюджета, средства общественных и религиозных организаций, спонсорские взносы, гранты зарубежных и российских организаций, взносы частных лиц. Внебюджетные источники (главным образом, спонсорские средства) не носят систематического характера и присутствуют не во всех регионах. Ими пользуются в первую очередь общественные и религиозные организации.

Спонсоры активно помогают в Новгородской, Псковской, Брянской областях, Москве, Орловской, Нижегородской областях, Республике Мордовия, Астраханской, Самарской областях, Ставропольском крае, Кемеровской, Новосибирской, Омской областях, Республике Тыва.

|  |
| --- |
|  |
| **Рисунок 9.1.** Источники денежных средств, получаемых государственными, муниципальными органами и общественными организациями, для противодействия наркотизации населения, % |
|  |

Плановая сумма, выделенная в 2002 году в расчете на один «усредненный субъект Российской Федерации» для реализации антинаркотических мероприятий, согласно экспертным оценкам, составляет примерно 30,6 млн. рублей (970 тысяч долларов США), в том числе:

1. 10,7 млн. рублей – для борьбы с производством и распространением наркотических средств;
2. 9,2 млн. рублей – для реализации мероприятий по профилактике наркотизации подростков и молодежи;
3. 10,7 млн. рублей – для диспансерного лечения от наркозависимости.

Соотношение этих целевых сумм следующее (см. рис. 9.2).

|  |
| --- |
|  |
| **Рисунок 9.2.** Структура плановой суммы, направленной в 2002 г. в адрес федеральных и муниципальных органов для антинаркотических мероприятий, % |
|  |

Если предположить, что среднюю плановую сумму на антинаркотические мероприятия в 2002 году получил каждый субъект РФ, то в целом по России для 89 субъектов получится примерно 2 миллиарда 724 миллионов рублей, или 86,5 миллионов долларов США. Между тем, только подростки и молодежь в возрасте 11-24 года ежегодно тратят на приобретение наркотических средств примерно 2,5 миллиардов долларов США.

*По мнению экспертов, запланированная сумма покрывает реальную потребность лишь на 40%. Необходимая минимальная сумма в масштабах России – не менее 7-7,5 миллиардов рублей, или 220-240 миллионов долларов США.*

Чтобы повысить эффективность профилактики наркотизации подростков и молодежи, по мнению экспертов, необходимо реализовать следующие мероприятия: увеличить финансирование (на это указали 51,8 % экспертов), усилить антинаркотическую пропаганду (33,3 %), улучшить координацию взаимодействия организаций, занимающимися профилактикой (29,5 %), улучшить обеспечение организаций кадрами (28,6 %), улучшить материально-техническое обеспечение (22,8 %), разнообразить досуг детей, подростков и молодежи (28,3 %), повысить эффективность воспитательной работы в образовательных учреждениях (14,6 %), обеспечить совершенствование нормативно-правовой базы антинаркотической работы (14,4 %), улучшить условия лечения (8,5 %), активнее заниматься трудоустройством молодежи (7,5 %).

*Продолжение следует*

[[35]](http://www.narkotiki.ru/research_5688.html#back35) Источник: «Образование России – 2002». Статистический информационно-аналитический сборник. Минобразования РФ. М. 2003, стр.145.

Сайт «Нет – Наркотикам», Москва, 2004 г.