

**Ассоциация реабилитационных центров Челябинской области
«Южный Урал без наркотиков»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ С НАРКОЗАВИСИМЫМИ**

для сотрудников и специалистов наркологических организаций
(реабилитационных центров, отделений, наркологических диспансеров,
кабинетов), консультантов, социальных работников,
равных консультантов в области наркологии

Челябинск, 2021 г.

УДК 364.07

ББК 65.05

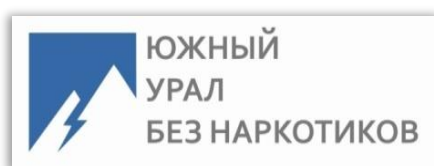
Н55

Ильченко К.Ю., Ромодина А.М., Цибарт Е.В.

Методические рекомендации технологии работы с наркозависимыми для сотрудников и специалистов наркологических организаций (реабилитационных центров, отделений, наркологических диспансеров, кабинетов), консультантов, социальных работников, равных консультантов в области наркологии. Челябинск: Ассоциация реабилитационных центров ЮУБН, 2021. 32 с.

В методических материалах рассматриваются проблема наркомании в современном обществе, биохимия зависимого поведения, правовое поле, в рамках которого реализуются программы реабилитации и адаптации наркозависимых, анализируются статистические данные по употреблению наркотических веществ.

В работе также рассмотрены успешные проекты, реализованные Ассоциацией реабилитационных центров Челябинской области «Южный Урал без наркотиков», направленные на профилактику зависимости среди молодежи и реабилитацию наркозависимых лиц.



СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

1. ЗАВИСИМОСТЬ: ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ПРИЗНАКИ. БИОХИМИЯ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ.....	5
2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА В СФЕРЕ РЕАБИЛИТАЦИИ И АДАПТАЦИИ.....	13
3. ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В СФЕРЕ РЕАБИЛИТАЦИИ И АДАПТАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ.....	17
4. ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОСТИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ.....	20
5. УСПЕШНЫЕ ПРОЕКТЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ИНФОРМИРОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ О ПРОБЛЕМАХ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ И СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ НАРКОТИЗАЦИИ ОБЩЕСТВА (НА ПРИМЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АССОЦИАЦИИ ЮУБН).....	24
6. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА.....	25
7. КОНТАКТЫ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ.....	32

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире огромное многообразие видов зависимости: алкоголизм, наркомания, kleптомания, лудомания (зависимость от азартных игр), пищевая, трудовая, шопоголизм, фанатизм, компьютерная, интернет-зависимость, мобильная и спортивная аддикции. Чаще всего в сети зависимости попадают дети и подростки, молодежь и трудоспособное население страны.

Высокий уровень распространенности зависимости среди населения несет значительный ущерб региону. Например, экономический ущерб, вызванный смертностью населения (в том числе населения трудоспособного возраста) от злоупотребления алкоголем, наркотиками, табакокурением, от расстройств пищевого поведения (булимия, анорексия), а также ущерб, вызванный недовыпуском продукции, товаров и услуг в результате вовлечения населения в состояние зависимости [23].

По уровню важности социальных проблем современного общества такая зависимость как наркомания стоит на втором месте после терроризма, хотя от злоупотребления наркотиками и алкоголем людей умирает гораздо больше, чем от взрывов и терактов. Последствия негативного влияния, которое несут наркотики и алкоголь, с каждым годом все сильнее действуют на стабильность и развитие общества.

Как правило, близкие или родственники наркомана, растеряны и не знают, куда обращаться за помощью и что делать в сложившейся ситуации.

По официальным данным Министерства юстиции Челябинской области за прошлый год, на территории региона зарегистрировано порядка 30 реабилитационных центров для наркозависимых. Но даже при таком большом выборе частных центров не снижается рост наркомании, потому что услуги специалистов подобных заведений достаточно дороги, и квалификация специалистов данных заведений не подтверждена реестром НКО [26].

Проект Ресурсный центр «Жизнь без зависимости» направлен на создание ресурсного центра, деятельность которого будет в области освещения проблемы наркомании среди молодежи как серьезной социальной болезни общества и в области профилактики и охраны здоровья граждан, пропаганды здорового образа жизни, развитие системы взаимодействия социально ориентированных некоммерческих организаций в сфере реабилитации, ресоциализации и социальной адаптации лиц, потребляющих психоактивные вещества.

Важной составляющей проекта является информационная поддержка и консультирование граждан Челябинской области, оказавшихся в трудной ситуации, связанной с зависимостью.

Посредством единого телефонного номера Call-центра, индивидуальных консультаций, проведения лекций по теме: «Как помочь химически зависимому прекратить употреблять ПАВ (психоактивные вещества)?» Уберечь целевые группы от неквалифицированных услуг по реабилитации и социальной адаптации больных наркоманией и алкоголизмом, а также их семей и попадание их в организации сектантской направленности, которые оказывают псевдо - помощь, пользуясь сложным положением семей зависимых [27].

ЗАВИСИМОСТЬ: ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ПРИЗНАКИ. БИОХИМИЯ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ

С точки зрения психологии, зависимость (аддикция) – это внутреннее состояние человека, проявляющееся в навязчивом стремлении постоянно выполнять определенные действия, которые ведут к дисгармонии личности, болезням и нарушениям здоровья, а также разрушают индивида.

Современная классификация зависимостей выделяет несколько групп: химические, биохимические и нехимические. К химическим зависимостям относят: табакокурение, алкоголизм, наркоманию. В группу биохимических входят: анорексия (отказ от приема пищи и болезненная худоба) и булимия (неконтролируемое поглощение пищи). Нехимические виды зависимости – это клептомания, лудомания (зависимость от азартных игр), трудовоголизма, шопоголизм, фанатизм, интернет-зависимость, спортивная аддикция.

Ежегодное употребление спиртных напитков в Российской Федерации составляет около 10 литров в год на душу населения. А по оценкам Всемирной организации здравоохранения, уровень потребления чистого алкоголя, опасный для здоровья, составляет 8 литров на человека в год.

Согласно данным представителей МВД России на 2020 г.:

- всего зарегистрировано по стране примерно 459 тыс. наркозависимых
- средний возраст большинства наркоманов – 20-39 лет [23].

Курение табака также наносит непоправимый вред здоровью человека, так как, табачный дым пагубно влияет на функционирование всех органов организма, вызывая головные боли, плохое самочувствие и недомогание. А это в свою очередь дает мощнейший толчок для развития таких опасных заболеваний как болезни сердца, болезни иммунной системы, рак легких и

гортани, рак пищевода и прочие злокачественные опухоли. Ежегодно в России около 4-х миллионов человек умирают от болезней, вызванных курением. По мнению, Всемирной организации здравоохранения, к 2030 году количество ежегодных смертей в мире, вызванных табакокурением, достигнет 10 миллионов.

Высокий уровень распространения лиц в обществе, злоупотребляющих алкоголем, наркотиками и курением наносит огромный ущерб стране, и отдельно взятым регионам.

Прежде всего, это демографические потери, вызванные смертностью населения (в том числе населения трудоспособного возраста, детей и подростков) от злоупотребления наркотиками, алкоголем, сигаретами. Экономический ущерб, вызванный недовыпуском продукции, товаров и услуг, нарушение социально-трудовых отношений в результате вовлечения населения в химическую зависимость. Ущерб, наносимый потребителями наркотических средств и лиц, злоупотребляющих алкоголем, в связи с противоправными и преступными действиями ради лишней дозы.

Рост наркомании и алкоголизма требует ежегодного увеличения затрат на медицинскую помощь, реабилитацию и социально-психологическую адаптацию данных лиц в социуме. Соответственно и возрастают расходы на программы профилактики социальных болезней общества.

Причины для формирования и развития наркомании могут быть разные. Как правило, проявляются они в комплексе и сложно выделить какую-то одну. В каждом конкретном случае подтолкнуть человека к употреблению наркотиков могут различные факторы.

В 1930-е годы в одной из своих книг академик А. А. Кисель написал: «Для возникновения у человека любой болезни или проблемы необходимы три составляющие: наличие причины болезни, снижение сопротивляемости и наличие условий».

Причины наркомании можно условно разделить на три группы:

1. Физиологические;
2. Социальные;
3. Психологические.

Одной из основных физиологических причин наркомании является наследственность. Если говорить более точно, дети алкоголиков и наркоманов рождаются с дисбалансом нейромедиаторов в головном мозге, которые отвечают за доставку гормонов счастья: серотонина, эндорфинов и дофамина. В жизни это проявляется в виде нестабильного эмоционального состояния, предрасположенности к стрессам, повышенного уровня тревоги и внутренней неудовлетворенности.

На первой стадии, употребление наркотиков помогает человеку преодолеть вышеперечисленные симптомы. Вместо тревоги приходит спокойствие, удовлетворение, чувство самодостаточности. Коварство наркомании, как заболевания, заключается в том, что наркотики с каждым разом приносят все меньше удовольствия, а человеку хочется все больше.

Так, в обреченной на неудачу погоне за «кайфом» случаются передозировки, так наркоманы переходят на более тяжелые наркотики.

К психологическим причинам наркомании можно отнести:

1. Незрелость;
2. Неудовлетворенность собственной жизнью;
3. Низкий уровень ответственности;
4. Неспособность получать удовольствие здоровыми способами;
5. Неспособность решать накопившиеся проблемы;
6. Отсутствие хобби и жизненных интересов;
7. Детские травмы;
8. Прочие внутренние конфликты.

Основы личности закладываются еще в раннем возрасте, поэтому очень много зависит именно от родителей и ближайшего окружения ребенка. Твердость характера, уверенность в собственных силах, осознанный выбор в пользу здорового образа жизни — это основы полноценной и самодостаточной личности. Такой человек будет способен противостоять воздействию извне, отстаивая собственные интересы. Чаще всего из желания быть принятым и не выделяться, подростки впервые пробуют наркотики[5].

Социальная обстановка в стране также имеет крайне важное значение. Например, телевидение сегодня переполнено скрытой пропагандой аморального образа жизни. Среди школьников и студентов пользуется популярностью различная атрибутика 228, АУЕ, 4.20, которая напрямую связана с употреблением наркотиков.

Систематическое употребление наркотиков всегда влечет за собой серьезные изменения в жизни любого человека. Перемены происходят во всех сферах жизнедеятельности, и как правило, одновременно и в короткий промежуток времени. В течение полугода наркоманы теряют работу, моральный облик, здоровье. Кому-то требуется больше времени, кому-то меньше, но результат всегда будет один.

Первичные признаки зависимости от наркотиков:

1. Проблемы в школе или на работе. Дети начинают прогуливать уроки, интерес к учебе пропадает, падает успеваемость. Аналогичная ситуация и взрослых, сначала пропуск работа и низкий уровень производительности, а затем увольнение. Наркомания и любая

продуктивная деятельность, требующая умственного или физического труда — несовместимы;

2. Внешний вид. Наркомания делает человека неопрятным, наркоманы перестают следить за собой. При длительном приеме наркотиков может меняться цвет кожи, вид всегда усталый;
3. Нарушается режим дня. Человек путает день и ночь, может не спать по несколько суток, а потом несколько дней проходить сонным и засыпать в течение дня;
4. Повышенная агрессия к окружающим, нервозность. Наркомания обязательно сопровождается необоснованной агрессией. Как правило, больше всего достается родственникам и близким;
5. Перепады настроения. Депрессия может сменяться приподнятым настроением без видимой на то причины и наоборот. Без дозы наркоманы большую часть времени проводят в подавленном состоянии;
6. Финансовые проблемы. У подростков проявляется повышенная нужда в деньгах. Взрослые начинают занимать, брать кредиты и входят в долговую яму. Доходит до того, что некоторые выносят вещи из дома или идут на более серьезные преступления [7].

Маришуана, гашиш, конопля (другие каннабиноиды).

Производные от конопли наркотики употребляют путем курения. Используется следующая атрибутика: папиросы, мундштуки, трубки, жестяные банки (мятые с проделанными отверстиями) и пластиковые бутылки. Ошибочно считается «легким» видом наркотиков. Часто служит «трамплином» для начала употребления более серьезных синтетических препаратов. Характерные признаки наркотического воздействия:

1. Чувство легкости, эйфория;
2. Повышенная чувствительность тактильного, слухового, зрительного и вкусового восприятия;
3. Замедленная реакция;
4. Приподнятое настроение, беспричинный смех;
5. Сложность в выражении собственных мыслей;
6. Плохая координация;
7. Повышенный аппетит, особенно к сладкому;
8. Покрасневшие белки глаз;
9. Жажда, сухость во рту;
10. Учащенное сердцебиение;

Длительное систематическое употребление марихуаны приводит к понижению умственных способностей и снижению физической и социальной активности. Круг интересов и друзей сводится к курению «травки» [19].

Курительные смеси, спайсы.

Синтетический аналог марихуаны. Представляет серьезную опасность для здоровья. Даже разовое употребление может привести к гибели. Используется путем курения, аналогично производным от конопли. Оказывает сильнейшее наркотическое воздействие, которое проявляется в виде:

1. Галлюцинаций;
2. Повышенной чувствительности;
3. Заторможенности;
4. Невнятной и несвязанной речи;
5. Рвоты;
6. Тревоги и волнения;
7. Медлительности;
8. Покрасневших белков глаз;
9. Постоянной жажды (сушняк);
10. Тяги к сладкому и повышенного аппетита;
11. Повышенного артериального давления.

Действие спайса и марихуаны схоже, однако синтетический аналог гораздо более токсичнее и степень его воздействия гораздо более выраженная.

Соль (на жаргоне: кристаллы, скорость, СК).

Еще один тип синтетических наркотиков. Оказывает стимулирующее действие. Употребляется путем курения, вдыхания через нос, внутривенно, добавляется в напитки. На употребление солей может указывать следующие атрибуты: шприцы, фольга, скрученные купюры, разбитые лампочки, большое количество зажигалок, всевозможные трубочки.

Уже известно множество случаев, когда девушкам в клубах данный наркотик подсыпают в выпивку для достижения своих личных целей. Один из наиболее распространенных и опасных наркотиков на сегодняшний день. Наркотическое действие проявляется в виде:

1. Повышенной тяги к общению;
2. Импульсивность, резкий прилив сил;
3. Повышенный интерес к противоположному полу, сексуальное желание;

4. Заметное учащение сердцебиения;
5. Хаотичные движения руками;
6. Мимические гримасы;
7. Мания преследования, паранойя, панические атаки;
8. Повышенный интерес почти ко всему;
9. Отсутствие сна и аппетита до нескольких суток;

За полгода систематического употребления человек сильно теряет в весе, морально и умственно деградирует. Солевая наркомания отличается сильнейшей физической тягой к наркотику сразу после окончания его действия (даже при первом употреблении), а также психологическим привыканием. Со слов зависимых, находящихся на лечении, даже после прекращения употребления многим наркотик снился еще долгое время[19].

Барбитураты, бензодиазепины (фенобарбитал, ксанакс, валиум).

Ряд психотропных препаратов, обладающих сильным седативным эффектом. Барбитураты нельзя однозначно называть наркотиками, многие препараты принимаются по назначению врача в качестве средства от бессонницы, успокоительного, противосудорожного, а также как анестетик при операциях. Однако, многие пациенты начинают принимать их на постоянной основе, что неизбежно влечет за собой формирование наркотической зависимости. Действие препаратов можно отличить по следующим признакам:

1. Проблемы с памятью;
2. Сонливость;
3. Речь невнятная;
4. Плохая координация;
5. Непроизвольные движения глаз;
6. Головокружения;
7. Перепады настроения.

В перспективе употребление препаратов данной группы приводит к тяжелой форме наркомании со всеми вытекающими последствиями. Абстинентный синдром может привести к приступам эпилепсии, судорогам и даже смерти.

Амфетамин, кокаин, мет (прочие стимуляторы).

Белый порошок в виде муки или кристаллов. Чаще всего употребляются путем вдыхания через нос. Оказывают длительное стимулирующее действие на человека. На употребление наркотиков данной группы указывают следующие признаки:

1. Бодрость;

2. Отсутствие сна и усталости;
3. Торопливость, быстрая речь;
4. Усиленное половое влечение;
5. Расширенные зрачки;
6. Учащенное сердцебиение;
7. Сухость во рту.

По окончании действия амфетамина начинается серьезная депрессия, которая может длиться несколько дней. При систематическом употреблении наркоманы теряют в весе, страдают манией преследования, могут появляться суицидальные мысли.

Опиаты (героин, морфин, метадон и др.).

Пик опиийной наркомании пришелся в нашей стране на 90-е годы. Опиаты преимущественно употребляют внутривенно. Наиболее распространенным представителем является героин. Это белый порошок, похожий на муку. Цвет может быть более темным, все зависит от чистоты продукта. В качестве атрибутики можно выделить шприцы, жгуты, почерневшие ложки. К признакам героиновой наркомании можно отнести:

1. Суженные зрачки, отсутствие реакции на свет;
2. Шум в ушах;
3. Невосприимчивость к боли;
4. Снижение температуры тела;
5. Кожный зуд, почесывания;
6. Мышцы лица теряют тонус;
7. Погружение в сон на несколько часов;

Уже после нескольких приемов формируется сильнейшая физическая зависимость с одним из самых болезненных синдромов отмены. Ломка начинается через 5-20 часов и сопровождается тяжелыми болями в мышцах, судорогами, лихорадкой. Кроме того, внутривенное употребление опиатов является одной из главных причин распространения ВИЧ инфекций. Средняя продолжительность жизни героинового наркомана 5-10 лет с первого знакомства с наркотиком.

Реабилитация наркозависимых – это достаточно длительный процесс, которых требует затрат определенных финансов. Как правило, большинство зависимых могут пройти 21 дневной курс реабилитации в государственном учреждении, при этом них есть выбор пройти бесплатно с постановкой на учет или пройти анонимно без постановки на учет. Этого курса недостаточно, чтобы полностью избавиться от пагубной зависимости, поэтому затем нужно проходить социальную реабилитацию и

ресоциализации в специализированных реабилитационных центрах, некоммерческих организациях. Этот этап реабилитации рассчитан от 6 до 12 мес.

В 2020 году на территории Челябинской области функционирует два государственных наркологических учреждения со стационарными отделениями – ГБУЗ «Челябинская областная клиническая наркологическая больница» и ГБУЗ «Областной наркологический диспансер» (г. Магнитогорск).

Часть наркологических подразделений находится в составе психиатрической службы: диспансерные и стационарные отделения развёрнуты в ГБУЗ «Областной психоневрологический диспансер» (г. Миасс) и ГБУЗ «Областная психиатрическая больница №7» (г. Златоуст), стационарное отделение и кабинет для амбулаторного приёма в ГБУЗ «Областная психиатрическая больница №3» (г. Троицк) [25].

На сегодняшний день медицинская помощь по профилю «психиатрия-наркология» оказывается в несколько этапов: первичная врачебная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медико-санитарная помощь, скорая специализированная помощь.

Первичную врачебную медико-санитарную помощь может оказать участковый врач-терапевт, врач общей практики. На данном этапе пациент направляется в кабинет (отделение) медицинской профилактики, центр здоровья или к врачу-психиатру-наркологу медицинской организации муниципального образования.

Первичную специализированную медико-санитарную помощь оказывает врач-психиатр, врач-нарколог при самостоятельном обращении пациента, по направлению врачей-специалистов или по решению суда. На этом этапе проводится диагностика наркологических расстройств, профилактические мероприятия, лечебные мероприятия, медицинская реабилитация, диспансерное наблюдение, определяются медицинские показания для направления пациента в специализированную медицинскую организацию для оказания помощи в стационарных условиях.

Скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи.

Специализированная медицинская помощь при наркологических расстройствах оказывается в медицинских организациях или их структурных подразделениях по профилю «психиатрия-наркология», в том числе в наркологических диспансерах, наркологических больницах, реабилитационных наркологических центрах.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА В СФЕРЕ РЕАБИЛИТАЦИИ И АДАПТАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ

Российская система законодательных мер профилактики наркомании и преступности, связанной с употреблением наркотиков, включает в себя положения Закона РФ «О наркотических средствах и психотропных веществах», Уголовного кодекса РФ, уголовно - исполнительного, административного, гражданского, таможенного законодательства, постановлений Правительства РФ.

Базовым является Закон от 08.02.1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», устанавливающий правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств психотропных веществ и в области противодействия их незаконному обороту. Закон раскрывает основные понятия, имеющие отношение к легальному и нелегальному обороту наркотических средств и психотропных веществ, определяет организационные основы деятельности в сфере их оборота, ставит условия осуществления отдельных видов деятельности, связанных с их обращением, формулирует исходные положения, касающиеся противодействия незаконному обороту указанных средств и веществ.

Федеральный закон от 08.01.1998 N 3-ФЗ (ред. от 08.12.2020) "О наркотических средствах и психотропных веществах" регулирует принципы оказания социальной помощи наркозависимым лицам. Согласно данному закону, государство гарантирует больным наркоманией оказание наркологической помощи и социальную реабилитацию.

Наркологическая помощь больным наркоманией включает профилактику, диагностику, лечение и медицинскую реабилитацию. Наркологическая помощь больным наркоманией оказывается при наличии их информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, полученного в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья, а больным наркоманией несовершеннолетним - при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство одного из родителей или иного законного представителя (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).

На больных наркоманией, находящихся под диспансерным наблюдением и продолжающих потреблять наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо уклоняющихся от лечения, а также на лиц, привлеченных к административной ответственности

или осужденных за совершение преступлений к наказанию в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ или ограничения свободы и нуждающихся в лечении от наркомании, по решению суда может быть возложена обязанность пройти лечение от наркомании и могут быть назначены иные меры, предусмотренные законодательством Российской Федерации [34].

Больные наркоманией при оказании наркологической помощи пользуются правами пациентов в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Государством гарантируется предоставление больным наркоманией полного объема наркологической помощи в виде обследования, консультирования, диагностики, лечения и медико - социальной реабилитации. Законом разрешается оказание наркологической помощи больным наркоманией в медицинских организациях государственной, муниципальной или частной систем здравоохранения. Лечение больных наркоманией проводится только в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения. Коммерческим организациям предоставляется право проводить диагностику наркомании, обследование, консультирование и медико - социальную реабилитацию больных наркоманией.

Специализированная наркологическая помощь оказывается врачами специалистами в медицинских организациях, получивших лицензию на указанный вид деятельности в порядке, установленном законодательством РФ. Виды и стандарты специализированной медицинской помощи, оказываемой в организациях здравоохранения, устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения.

В настоящее время приказом Минздравсоцразвития России от 09.04.2010 г. № 225 утвержден порядок оказания наркологической помощи для практического применения его федеральными органами исполнительной власти в области здравоохранения. В нормативном документе четко выделены этапы оказания наркологической помощи (догоспитальный и стационарный), определена структура наркологической службы от наркологического кабинета до крупных наркологических центров, прописаны функции, закрепленные за этими структурными единицами. Приказ Минздравсоцразвития России от 09.04.2010 г. № 225ан «Об утверждении Порядка оказания наркологической помощи населению Российской Федерации». Порядок регулирует вопросы оказания

наркологической помощи населению Российской Федерации в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения. Разработаны медико-экономические стандарты медицинской помощи, определяющие объем диагностических и лечебных процедур, медикаментозного лечения, а также объем соответствующего финансового обеспечения стандартов.

Необходимо отдельно отметить, что из списка многочисленных медико-социальных задач выделена разработка детальной модели национальной системы реабилитации и ресоциализации больных наркоманией. Рассматриваются вопросы структурирования и стандартизации негосударственных реабилитационных центров, эффективности их антинаркотических программ [15].

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 30.11.2010 г. № 1056а «Об организации мониторинга заболеваемости населения Российской Федерации наркоманией» органы управления здравоохранением субъектов РФ осуществляют работу по проведению ежеквартального мониторинга заболеваемости населения наркоманией с использованием показателей, включающих данные медицинской статистики учреждений наркологической службы.

Правовое обеспечение оказания наркологической помощи включает также ряд положений Закона о психиатрической помощи. Закон РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Некоторые нормы Закона о психиатрической помощи практически полностью распространяются и на больных наркологического профиля, что позволяет оптимальным образом решить проблему недобровольного медицинского вмешательства, имеет значение и в плане защиты прав наркологических больных. При внесении в Закон о психиатрической помощи дополнений, касающихся специфических особенностей клиники наркологических заболеваний, режима работы наркологических медицинских организаций и определения правового статуса врача-психиатра-нарколога позволило бы использовать его для правового регулирования оказания наркологической помощи [17].

Указом Президента РФ от 23 ноября 2020 г. N 733 утверждена «Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года».

Стратегия является основополагающим документом по разработке, совершенствованию и корректировке государственной антинаркотической политики. Она базируется на трех основных направлениях деятельности: сокращение предложения наркотиков, снижение спроса на наркотики и развитие международного сотрудничества в сфере контроля за наркотиками.

В Стратегии содержатся предложения, имеющие особое значение для повышения эффективности мер, направленных на сокращение спроса на наркотики путем совершенствования системы профилактической, лечебной и реабилитационной работы.

Данная стратегия определяет «социальную реабилитацию больных наркоманией как совокупность мероприятий социального и психологического характера, осуществляемых в соответствии с законодательством Российской Федерации о наркотических средствах и психотропных веществах, о профилактике правонарушений и о социальной помощи и направленных на полное или частичное восстановление социальных связей и функций, утраченных вследствие потребления наркотиков».

Ресоциализация наркопотребителей - комплекс мероприятий (услуг), осуществляемых в соответствии с законодательством Российской Федерации о профилактике правонарушений и о социальной помощи и направленных на восстановление у наркопотребителей (в том числе лиц, отбывших уголовное наказание в виде лишения свободы и (или) подвергшихся иным мерам уголовно-правового характера) утраченных социально полезных связей, на укрепление позитивных моделей поведения и ценностных установок, а также на содействие таким лицам в получении правовой и социальной помощи, помощи в трудоустройстве.

За 2020 гг. в рамках стратегии было выявлено правоохранительными органами свыше 2 млн. преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, более 72 процентов (1,5 млн.) из которых - тяжкие и особо тяжкие. Раскрыто более 45 тыс. преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, совершенных в составе организованных групп. Пресечена деятельность около 8 тыс. преступных сообществ (преступных организаций), в том числе транснациональных. Из незаконного оборота изъято более 420 тонн наркотиков и иных веществ, подлежащих контролю в Российской Федерации. Обеспечено финансирование антинаркотической деятельности в объеме около 1 млрд. рублей ежегодно (в 2018 году - 1,10 млрд. рублей, в 2019 году - 1,23 млрд. рублей).

Антинаркотическая политика реализуется по следующим направлениям:

1. совершенствование антинаркотической деятельности и государственного контроля за оборотом наркотиков;
2. профилактика и раннее выявление незаконного потребления наркотиков;

3. сокращение числа лиц, у которых диагностированы наркомания или пагубное (с негативными последствиями) потребление наркотиков;
4. сокращение количества преступлений и правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков;
5. совершенствование международного сотрудничества в сфере оборота наркотиков [28].

ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В СФЕРЕ РЕАБИЛИТАЦИИ И АДАПТАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ

Каждый год из федерального бюджета Российской Федерации выделяются денежные средства на поддержку и развитие сектора некоммерческих общественных организаций.

В Челябинской области наркозависимые могут проходить реабилитацию за счет государственного финансирования. Это стало возможным благодаря стартовавшей недавно программе субсидирования негосударственных реабилитационных центров.

Государственной программой «Развитие социальной защиты населения в Челябинской области» на 2017 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Челябинской области от 20.12.2016 г. № 674, предусмотрено предоставление некоммерческим организациям, вошедшим в Реестр, субсидий на возмещение затрат, связанных с предоставлением услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях.

Субсидия некоммерческим организациям представляет собой средства, которые выделяют из бюджета на безвозмездной и безвозвратной основе некоммерческой организации, на частичное возмещение затрат по реализации социально значимых проектов в рамках осуществления основной деятельности организации.

В 2019 году были выделены средства областного бюджета в размере 10 млн. рублей, что позволило пройти бесплатно программы реабилитации и адаптации пациентам в 5 реабилитационных центрах.

Таблица 1

Размер субсидий Министерства социальных отношений
Челябинской области на реабилитацию наркозависимых лиц

Год	2017	2018	2019	2020
Размер субсидии	1,5 млн. руб.	1,5 млн. руб.	10 млн. руб.	6,7 млн. руб.

В 2017-2018 годы в негосударственные реабилитационные центры обратилось 590 человек, 80 из них воспользовались выделенными субсидиями. Полный курс реабилитации закончили 84 % реабилитантов (496 человек), в ремиссии после реабилитации находятся 307 пациентов или 62 % от всех прошедших полный курс реабилитации. В реабилитационные отделения в составе государственных наркологических учреждений Челябинской области обратилось 443 человека, полный курс реабилитации закончили 60,5 % реабилитантов (268 человек), в ремиссии после реабилитации находятся 132 пациента или 49 % прошедших курс реабилитации.

Механизм маршрутизации потребителей наркотиков в Челябинской области, включая несовершеннолетних закреплён межведомственным приказом от 30.03.2015 года № 415/37/36/01/757 «О маршрутизации потребителей наркотических средств и психотропных веществ при прохождении ими диагностики, лечения, реабилитации, ресоциализации, социальной, трудовой и учебной реинтеграции на территории Челябинской области» (Минздрав Челябинской области, Министерство социальных отношений Челябинской области, Министерство образования и науки Челябинской области, Главное управление по труду и занятости населения Челябинской области).

Тем не менее, существующие возможности реабилитационных центров не в полной мере обеспечивают потребности области в реабилитационных группах и койках. Необходимо дальнейшее развитие и расширение сети как государственных, так и негосударственных реабилитационных центров.

Хороших результатов по формированию долгосрочной ремиссии у наркозависимых лиц добиваются и негосударственные организации, оказывающие помощь в области уже сугубо социальной реабилитации.

Основные задачи, которые должны стоять перед негосударственными реабилитационными центрами – это психологическая и социальная поддержка наркозависимых, восстановление или приобретение профессиональных навыков, вовлечение в реабилитационный процесс родственников больных, прозрачность деятельности центров, как для органов государственной власти, так и для самих реабилитантов и их родных.

В настоящее время таким требованиям соответствует лишь очень небольшая часть негосударственных реабилитационных центров. В целях защиты прав реабилитантов в 2015 году Челябинской области был создан региональный сегмент Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей. Координирующим органом

исполнительной власти Челябинской области в данной работе стало Министерство социальных отношений Челябинской области [28].

В Реестр негосударственных организаций включены следующие 5 центров социальной реабилитации:

1. Автономная некоммерческая организация Центр социальной адаптации «Спарта 74»;
2. Автономная некоммерческая организация Центр социальной адаптации людей с наркотической и алкогольной зависимостью «Вершина»;
3. Некоммерческая организация «Магнитогорский благотворительный фонд «Гражданская инициатива»;
4. Автономная некоммерческая организация Центр Реабилитации «ОНИС», специализирующийся на предоставлении услуг по социальной реабилитации наркозависимым лицам по определению судов.
5. Автономная некоммерческая организации АНО «Вектор», включённая в реестр в 2018 году.

Информация о негосударственных реабилитационных центрах, оказывающих услуги по социальной реабилитации наркозависимым лицам в Челябинской области и вошедших, в созданный в 2015 году реестр, размещена на сайтах Министерства здравоохранения, ГБУЗ «Челябинская областная клиническая наркологическая больница» и Министерства социальных отношений Челябинской области.

Стоимость реабилитации главным образом зависит от количества времени, проведенного в центре, в среднем по Челябинской области стоимость месяца реабилитации колеблется от 25000 до 30000 руб.

В стоимость реабилитации и ресоциализации включены:

- Обеспечение комфортных условий проживания для прохождения реабилитации (спальные комнаты, комната отдыха, спортзал, зал для групповых занятий, ванные комнаты и уборные, бани);

- Восстановление физического здоровья: правильное питание, медикаменты, витамины, капельница и сопутствующее медицинское оборудование, оплата работы специалистов центра, организация культурных мероприятия и праздников, оплата коммунальных услуг, аренда помещений, содержание центра, закупка необходимых предметов быта и санитарно-гигиенических средств.

Не все наркозависимые могут позволить себе реабилитацию за счет собственных средств, так как даже минимальная цена 25000 руб. в месяц не всегда доступна семье зависимого в силу определенных обстоятельств.

Но прохождение программ реабилитации и ресоциализации необходимо, попадая в реабилитационный центр пациент находится под

контролем различных специалистов, регулярно проходит медицинские осмотры, с ним работает психолог, он посещает несколько раз в неделю групповые занятия и тренинги, в любое время он может обратиться к равным консультантам, которые дежурят в центре круглосуточно.

Реабилитационные центры располагаются, как правило, за городом, что позволяет пациенту выйти из привычного деструктивного окружения, у него уже нет возможности приобрести запрещенные препараты. Такой комплексный подход позволяет наиболее эффективно реабилитировать пациента и научить его вести здоровый образ жизни, привить полезные привычки.

Поэтому государственная поддержка реабилитационных центров, входящих в реестр негосударственных организаций очень важна, она дает дополнительные финансовые возможности для прохождения реабилитации и социализации за счет средств госбюджета. Это означает, что как минимум 50 человек могут пройти полную реабилитацию и вернуться к полноценной жизни, начать работать на благо области и вести активную социальную жизнь, заниматься волонтерской деятельностью в реабилитационных центрах и помогать тем, кто проходит программу реабилитации сейчас.

Финансовая поддержка государством некоммерческих организаций, входящих в Реестр негосударственных организаций, предоставляющих услуги по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ, в Челябинской области с каждым годом увеличивается соответственно масштабам проблемы.

На собственные средства АНО в 2016-2020 годах, входящими в Ассоциацию, реабилитировано 2108 граждан. Социальные проблемы, связанные с зависимостью, гораздо легче решать при четко выстроенной системе государственно-частного партнерства. В Челябинской области такая система государственно-частного партнерства работает, регулярно проводят заседания, круглые столы с привлечением НКО, которые осуществляют деятельность в данной сфере.

За время работы Ассоциации реабилитационных центров «Южный Урал без наркотиков» разработаны и отлажены схемы работы с зависимыми на всех этапах комплексной реабилитации и ресоциализации, реализации субсидий из областного бюджета на реабилитацию наркопотребителей, а также взаимодействия с органами исполнительной власти Челябинской области, негосударственными некоммерческими организациями и институтами гражданского общества (учебными воспитательными

заведениями, системой исполнения наказаний, центрами занятости населения, медицинскими государственными учреждениями и т.д.).

ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОСТИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

В настоящее время около 8 млн. россиян регулярно или время от времени употребляют наркотики, при этом по официальным данным Главного управления по контролю за оборотом наркотиков МВД России ежегодно умирает более 70 тыс. наркоманов. Также есть данные, о том, что большинство наркозависимых, а именно около 70% - это молодежь!

Статистические данные сильно разнятся: у Минздрава – одни цифры, у Главного управления по контролю за оборотом наркотиков МВД России другие, у реабилитационных центров – третьи, а занимаются все одной проблемой химической зависимости и работают с одной аудиторией.

Если обобщить все цифры и данные, то картина будет такая, что средний возраст химически зависимых около 16-18 лет.

Результаты социологических исследований, проведенных при поддержке ФСКН по Челябинской области в 2014 году, позволили установить, что на территории области численность лиц в возрасте от 14 до 60 лет, имеющих опыт употребления наркотикосодержащих веществ, составила 7,6% [26]. Среди лиц, имеющих опыт потребления наркотических веществ, большую часть, а именно 80% составляют в основном люди молодого поколения, репродуктивного и экономически активного возраста - от 17 до 30 лет. Наркотизация молодого поколения – это прямая угроза экономической безопасности региона. Высокий уровень распространенности злоупотребления наркотическими веществами несет значительный экономический ущерб региону, вызванный:- ранней смертностью молодежи, в том числе, трудоспособного возраста, от злоупотребления наркотическими веществами;- снижением выпуска и производства продукции, а также различных товаров и услуг в результате вовлечения молодого населения в наркоманию. У значительной части наркопотребителей наблюдаются постоянные нарушения трудовой дисциплины, снижается уровень качества выполнения стандартных рабочих заданий;- противозаконными и преступными действиями потребителей наркотических средств, так как большая часть наркозависимых нигде не работает, не учится и живет за счет родителей, близких, друзей или занимается незаконной деятельностью с целью добыть деньги на дозу;- расходами на профилактические и реабилитационные программы, реализуемые различными организациями с целью снижения уровня наркотизации общества. Негативные последствия наркомании проявляются также и в разрушении ценности семейных

отношений. Страдающие химической зависимостью не создают семьи, а если вступают в брак, то он, либо вскоре распадается, либо становится «семьей» наркоманов. Это благоприятствует употреблению наркотиков в домашней среде и облегчает добычу дозы.

Для профилактической работы и реабилитации химически зависимых создана в Челябинской области в 2015 году Ассоциация реабилитационных центров «Южный Урал без наркотиков» [27].

В апреле 2018 года был проведен на базе кафедры социальной работы и социологии Челябинского государственного университета круглый стол на тему: «Социальные болезни общества» при поддержке Управления по делам молодежи Администрации г. Челябинска.

В рамках круглого стола были рассмотрены такие темы как зависимость молодежи от социальных сетей, киберсуицидальное поведение подростков и детей, алкоголизм и употребление психически активных веществ. Участие в обсуждениях тем на круглом столе приняли представители ГБУЗ «Челябинской областной наркологической больницы», руководители реабилитационных центров, преподаватели кафедры социальной работы и социологии Челябинского государственного университета, представители Управления по делам молодежи Администрации города, представители центра профилактического сопровождения КОМПАС, а также был приглашен специалист по аддиктивным расстройствам, руководитель тренингового центра «SOD» из Израиля. В ходе круглого стола состоялся диалог, в котором были обозначены методы и технологии решения данных болезней, состоялся обмен опытом работы.

Также в течение 2018 года был реализован проект «Южный Урал без наркотиков», в рамках которого проинформированы о профилактике и предотвращении наркомании и химической зависимости 500 человек: специалисты образовательных учреждений, родственники наркопотребителей, представители правоохранительных органов, психологи частной практики, волонтеры, представители общественных организаций, проживающие как в г. Челябинске, так и в отдаленных районах области.

Активное содействие в реализации данных мероприятиях оказали представители органов исполнительной власти Челябинской области (УФСКН, Министерство социальных отношений, Министерство общественной безопасности, Минобразования, «ЧелГУ», Администрации города, МВД, и другие).

В 2018-2020 г. проведены основные мероприятия, направленные на информирование населения, членов семей реабилитантов и широких кругов

общественности о проблеме, проведения занятий, консультаций правового психолого-педагогического характера с членами семей реабилитантов по предотвращению последствий принятия химических веществ их родными, непосредственной реабилитации химически зависимых.

В 2020 г. проведена открытая лекция в Южно-Уральском технологическом университете для студентов и преподавателей вуза специалистом из Израиля И.В. Мишуниным.

Кроме того в 2016-2018, с целью обучения сотрудников реабилитационных центров, организованы 2 межрегиональных семинара, куда был приглашен специалист из Израиля, для проведения обучающего семинара.

В условиях современного общества необходимо уделять большую часть внимания вопросам профилактики социальных болезней, а именно наркомании и алкоголизма. Мероприятия по профилактике должны носить не разовый характер, а систематический.

Нужно развивать комплексную систему приобщения к здоровому образу жизни, к участию в культурно-массовых мероприятиях с детства, тогда и ценностные ориентации молодежи будут направлены на достижение высоких целей и самовоспитание.

Профилактика наркомании - это неотъемлемая часть работы с молодежью.

В высших учебных заведениях необходимо регулярно проводить профилактические мероприятия при помощи сотрудников правоохранительных органов, специалистов медицинских учреждений, клинических психологов, специалистов управления по воспитательной работе, деканов факультетов, заместителей деканов по воспитательной работе

В вузах создавать условия для вовлечения студентов в активную внеучебную работу и волонтерскую деятельность [28].

Основным приоритетным направлением государственной политики в части профилактики наркомании является развития физической культуры и массового спорта, вовлечение, прежде всего, детей и молодежи в регулярные занятия физической культурой и спортом. Правильно проведенные профилактические мероприятия среди молодежи дают результаты и снижают количество молодых людей, употребляющих различные виды наркотиков.

В основе профилактики должен лежать принцип предоставления подросткам и молодежи альтернативы наркотикам. В качестве замены могут выступать различные спортивные, научные, культурные, творческие площадки. При этом политика государства должна быть направлена на

массовую доступность подобных площадок, нужно внедрять социальные проекты, создавать акции и конкурсы для всестороннего развития молодежи.

Доступный и интересный досуг для молодежи, который будет давать им новые знания, возможности для дальнейшего развития позволит уменьшить количество наркозависимых среди молодого поколения.

Работа со студентами в высших учебных заведениях обычно состоит из: адаптационных сборов для первокурсников, медицинских осмотров, поддержки кураторами учебных групп, участие в акциях правоохранительных органов по профилактике наркомании.

Как правило, в вузах студенты имеют доступ: к бесплатным спортивным секциям (волейбол, баскетбол, футбол) и творческие лаборатории (вокальная студия, танцевальные коллективы), интересным мероприятиям (Фестиваль науки, Посвящение в студенты, Студенческая спартакиада, Премии для лучших студентов), возможности заработать, найти друзей, повидать мир, став бойцом студенческих отрядов проводников, строителей, возможности побывать на выездных сборах Студенческой ассоциации, Студенческого научного общества, молодёжных форумах, Возможность заниматься научно-исследовательской деятельностью, участвовать в международных и всероссийских конференциях, олимпиадах, конкурсах в других городах России (командировки за счет университета).

Профилактика наркомании среди молодежи в высших учебных заведениях должна носить систематический характер.

Очень важно развивать и улучшать комплексную систему по приобщения к здоровому образу жизни молодежи, к активному участию в различных мероприятиях и акциях с детства, привлекать к волонтерской деятельности, тогда у современных молодых людей будет понимание своих возможностей для роста и развития [23].

**УСПЕШНЫЕ ПРОЕКТЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ИНФОРМИРОВАНИЕ
НАСЕЛЕНИЯ О ПРОБЛЕМАХ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ И СНИЖЕНИЕ
УРОВНЯ НАРКОТИЗАЦИИ ОБЩЕСТВА
(НА ПРИМЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АССОЦИАЦИИ ЮУБН)**

В Челябинской области для профилактической работы и реабилитации химически зависимых создана в 2015.

За время существования Ассоциации разработаны и отлажены алгоритмы маршрутизации наркопотребителей на всех этапах комплексной реабилитации, реализации субсидий из областного бюджета на реабилитацию наркопотребителей, а также взаимодействия с органами исполнительной власти Челябинской области, негосударственными

некоммерческими организациями и институтами гражданского общества (учебными воспитательными заведениями, системой исполнения наказаний и т.д.)[24].

В 2016 году в рамках государственной программы «Повышение эффективности социальной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций» реализовано 3 программы на общую сумму около 642,0 тыс. руб. за счет средств федерального и областного бюджетов:

1. реализован проект «Территория соучастия», направленный на повышение квалификации консультантов реабилитационного центра в работе с семьями и близкими реабилитантов.

2. реализован проект «Южный Урал без наркотиков», в котором проинформированы о профилактике и предотвращении наркомании и химической зависимости 500 человек: специалисты образовательных учреждений, родственники наркопотребителей, представители правоохранительных органов, психологи частной практики, волонтеры, представители общественных организаций, проживающие как в г. Челябинске, так и в отдаленных районах области.

Всего в мероприятиях принимало участие около 2000 чел.: специалисты образовательных учреждений, родственники наркопотребителей, представители правоохранительных органов, психологи частной практики, волонтеры, представители общественных организаций.

Активное содействие в реализации данных мероприятиях оказали представители органов исполнительной власти Челябинской области (УФСКН, Министерство социальных отношений; Министерство общественной безопасности; Минобразования области; МВД и другие).

В ходе программ проведены основные мероприятия, направленные на информирование населения, членов семей реабилитантов и широких кругов общественности о проблеме, проведения занятий, консультаций правового психолого-педагогического характера с членами семей реабилитантов по предотвращению последствий принятия химических веществ их родными, непосредственной реабилитации химически зависимых.

Со специалистами, работающими с данной категорией семей, проведены 8 выездных семинар в муниципальных образованиях, где была организована информационная работа по разъяснению причин, химической зависимости, путей ее профилактики и предотвращения. Кроме того, с целью обучения сотрудников реабилитационных центров, организованы 2 межрегиональных семинара, куда был приглашен специалист из Израиля, для проведения обучающего семинара.

Из областного бюджета Челябинской области в рамках государственной программы в 2016-2017 годах выделены субсидии на возмещение затрат некоммерческим организациям, включенным в реестр негосударственных организаций, предоставляющих услуги по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ Челябинской области на общую сумму 2,5 млн. руб. на эти средства реабилитированы 70 граждан, потребляющих наркотические и психотропные вещества [24].

Предоставление субсидий на эти цели дало следующие позитивные моменты:

- степень эффективности реабилитации вышеназванных лиц: 70% лиц остаются на сегодняшний момент в состоянии устойчивой ремиссии (1 год). Это обусловлено тем, что субсидия позволяет оказывать помощь тем лицам, кто имеет в достаточной степени выраженный реабилитационный потенциал, мотивацию на реабилитацию, но не обладает достаточными средствами для ее проведения.

- увеличение суммы субсидии с 30,0 тыс. руб. на реабилитацию одного человека в 2016 году до 50,0 тыс. руб. в 2017 году позволило приблизить выделяемые средства ближе к реальной себестоимости всего курса реабилитации, которая на сегодняшний день приближается к 150,0 тыс. рублей.

- в 2017 году 2 организации, входящие в Ассоциацию, впервые приняли участие в конкурсном отборе на получение президентских грантов (АНО «Спарта 74» и Некоммерческая организация «Магнитогорский благотворительный фонд «Гражданская инициатива»).

На собственные средства АНО, входящими в ассоциацию, реабилитировано 520 граждан. 50% лиц остаются на сегодняшний момент в состоянии устойчивой ремиссии (2 года).

За время реализации программ, реализации денежных средств субсидий можно выделить два основных момента, которые необходимо совершенствовать: считаем, что предоставление субсидий на реабилитацию наркозависимых граждан повысит доступность реабилитационных услуг для потребителей наркотических веществ, а также послужит закреплению положительного результата комплексной реабилитации и ресоциализации наркозависимых граждан [25].

В рамках проведения социально значимых проектов и реализации субсидий на реабилитацию лиц, принимающих психотропные вещества и наркотики, постоянно проводятся мероприятия по информированию населения о проблеме и путях ее решения (СМИ, социальная реклама на

телевидении, деятельность реабилитационных центров, входящих в Ассоциацию посредством сайтов).

В 2020 г. получил поддержку от Фонда Президентских грантов проект Ассоциации Ресурсный центр «Жизнь без зависимости», направленный на организацию деятельности по профилактике наркопотребления, содействию эффективному взаимодействию реабилитационных центров, развитие системы взаимодействия социально ориентированных некоммерческих организаций.

Данный проект направлен на создание ресурсного центра, деятельность которого будет в области освещения проблемы наркомании среди молодежи как серьезной социальной болезни общества и в области профилактики и охраны здоровья граждан, пропаганды здорового образа жизни, развитие системы взаимодействия социально ориентированных некоммерческих организаций в сфере реабилитации, ресоциализации и социальной адаптации лиц, потребляющих психоактивные вещества.

Формат проекта предусматривает организацию деятельности в следующих направлениях:

1. Системно-коммуникативное сотрудничество с «группами риска».
2. Системно-коммуникативное сотрудничество с партнерами – органами власти и общественными организациями, представителями бизнеса
3. Системно-коммуникативное сотрудничество со специалистами, проведение обучающих семинаров для сотрудников СО НКО, направленных на реабилитационную деятельность наркозависимых.

В рамках проекта работает телефон горячей линии, консультационный пункт, где все желающие смогут задать интересующие их вопросы и получить профессиональную консультацию психолога и руководителей программ реабилитации и адаптации. Также все желающие могут получить помощь в любом из 4-х центров Ассоциации.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Ананикова В.В. Проблема индивидуализации и возможности профилактики аддиктивного поведения в клинической психологии детей и подростков.: монография. Москва, 2020. С. 26-44.
2. Араловец Н.А. Миграции населения в Россию из стран СНГ в XXI ВЕКЕ: Опасность распространения наркомании и ВИЧ-инфекции // Исторический курьер. 2020. № 4 (12). С. 187-195.
3. Белюстина А.В., Молчанова В.С. Государственная политика по предупреждению и профилактике негативных социальных явлений в молодежной среде // Человек и образование. 2020. № 3 (64). С. 39-44.
4. Булатецкий С.В., Бабкин Л.М., Куфтерин А.Н., Сусло Е.А., Рудакин А.А., Крыканов В.Е. Наркомания и наркотизм: криминалистическая характеристика преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ: учебное пособие. Рязань, 2019. 93 с.
5. Воат А.А. Двенадцатишаговая программа: культ или эффективный метод выздоровления от зависимости // Ежегодная богословская конференция Православного Свято - Тихоновского гуманитарного университета. 2020. № 30. С. 101-110.
6. Гималдинова Е.С. Роль физической культуры в профилактике наркомании среди молодежи // Международный журнал. Устойчивое развитие: наука и практика. 2020. № S2 (26). С. 106-111.
7. Гутина Е.А. Наркомания среди молодежи за рубежом: правовой анализ / Государствоведение В XXI В.: Проблемы и перспективы развития. юбилейные научные чтения (к 75-летию профессора В.Я. Любашица): сборник научных статей студентов, магистрантов, аспирантов, преподавателей. Ростов на - Дону, 2020. С. 151-162.
8. Данилов Д.С., Лошкарев А.В. Проблема борьбы с наркотиками в России // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. № 6-3 (45). С. 69-75.
9. Дворникова Д.С. Влияние АРТ-терапии на психоэмоциональное состояние зависимых от употребления психоактивных веществ пациентов реабилитационных центров // StudNet. 2020. Т. 3. № 9. С. 1484-1495.
10. Дунаева К.С., Кольцова М.П., Каркавцева И.А. Социальное регулирование снижения риска саморазрушающего поведения молодежи. Молодежный наркотизм / Актуальные вопросы психологии и формирования здорового образа жизни студенческой молодёжи. Высшая школа психологии, педагогики и физической культуры. 2020. С. 148-154.

11. Зыков О.В. «Профилактика патологических форм зависимого поведения». М.: рбф нан, 2010. – 342 с.
12. Ильченко К.Ю., Ромодина А.М., Цибарт Е.В. Влияние психотерапевтической или консультационной работы с ближайшим окружением наркозависимых лиц на эффективность реабилитационного процесса // Вестник Совета молодых ученых. 2020. № 3(30). С. 51-55
13. Ильченко К.Ю., Ромодина А.М., Цибарт Е.В. Динамика психосоциальных характеристик наркозависимых лиц на этапах социальной реабилитации и адаптации // Вестник Совета молодых ученых. 2020. № 3(30). С. 47-51
14. Корнеева Т.С. Отношение к смерти у потребителей психоактивных веществ // Forefire. 2020. Т. 3. № 5. С. 379-380.
15. Коруненко Е.Ю. Приоритетные направления совершенствования борьбы с наркотизмом и наркоманией // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2020. № 7 (122). С. 81-83.
16. Кошкина Е.А., Брюн Е.А., Киржанова В.В., Валькова У.В., Воронцов Д.В., Волкова А.А., Алексеенко А.О., Миронова Е.В. Мониторинг психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ в Москве в 2017-2018 годах // Наркология. 2020. Т. 19. № 4. С. 22-34.
17. Лакина И.А., Питкевич Л.П. Медицинская и социальная реабилитация осужденных, прошедших курс лечения от наркомании / Научные труды ФКУ НИИ ФСИН РОССИИ. Научно-практическое ежеквартальное издание. Москва, 2020. С. 360-362.
18. Мазный В.А. Проблема наркомании в молодежной среде и меры по ее профилактике. / Тезисы докладов XLVII научной конференции студентов и молодых ученых вузов Южного Федерального округа. Материалы конференции. 2020. С. 98.
19. Наркомания как социальная проблема здоровья молодежи. Комплексные подходы к профилактике наркозависимости в молодежной среде / под редакцией П.А. Нуттунена. ООО «Бам», 2018. 65 с.
20. Озерная А.А., Кужелева В.О. Применение медицинских мер принудительного характера в отношении лиц, больных наркоманией / Молодежь и наука: шаг к успеху. Сборник научных статей 4-й Всероссийской научной конференции перспективных разработок молодых ученых. В 5-ти томах. Ответственный редактор А.А. Горохов. 2020. С. 230-231.
21. Окладникова Е.А., Верминенко Ю.В., Львин Ю.М., Бойко С.В., Майданов Н.П., Городков О.С. Наркотизм как социальное явление: миф или реальность? Оценка распространения наркозависимости среди молодежи Санкт-Петербурга: Монография. Череповец, 2010. 256 с.

22. Пивоварова Г.М., Белоусова С.Е., Козьявина К.Ю. Проблема наркомании в Российской Федерации в 2018 году / В сборнике: Здоровье населения и качество жизни. электронный сборник материалов VII Всероссийской с международным участием заочной научно-практической конференции. 2020. С. 54-61.
23. Ромодина А.М. Проблема наркомании среди молодежи и ее профилактика в высших учебных заведениях // Актуальные проблемы современной науки: взгляд молодых: сборник трудов VIII Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых, 23 апреля 2019 г. / [науч. ред. Д.В. Валько, А.С. Мальцева]. – Челябинск: ОУ ВО «Южно-Уральский институт управления и экономики», 2019. – С. 220-226
24. Ромодина А.М. Профилактика наркомании среди молодежи в высших учебных заведениях // Управление в современных системах: сборник трудов IX Всероссийской (национальной) научно-практической конференции научных, научно-педагогических работников и аспирантов / [науч. ред. А.В. Молодчик, Д.В. Валько]. – Челябинск: ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет», 2019. – С.215-219.
25. Ромодина А.М., Цибарт Е.В. Влияние профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных учреждениях на раннее выявление наркотической зависимости // Управление, экономика и общество — 2020: проблемы и пути развития : сб. ст. участников Междунар. науч.-практ. конф. РеФОРУМа «Управлять мечтой!» (Челябинск, 16 апр. 2020 г.) / под общ. ред. Е. П. Велихова ; отв. за выпуск Е. А. Колесник. — Челябинск : Изд-во Челяб. гос. ун-та, 2020. —С. 134-136
26. Ромодина А.М., Цибарт Е.В. Опыт государственно-частного партнерства в сфере реабилитации наркозависимых на примере деятельности Ассоциации реабилитационных центров «Южный Урал без наркотиков // Управление в современных системах: сборник трудов IX Всероссийской научно-практической конференции научных, научно-педагогических работников и аспирантов / [науч. ред. Д.В. Валько, А.В. Молодчик]. – Челябинск: ОУ ВО «Южно-Уральский институт управления и экономики», 2019.
27. Ромодина А.М., Цибарт Е.В. Опыт государственно-частного партнерства в сфере реабилитации наркозависимых на примере деятельности ассоциации реабилитационных центров «Южный Урал без наркотиков» // Управление в современных системах: сборник трудов IX Всероссийской (национальной) научно-практической конференции научных, научно-педагогических работников и аспирантов / [науч. ред. А.В. Молодчик, Д.В. Валько]. –

Челябинск: ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет», 2019. – С. 219-222

28. Ромодина А.М., Цибарт Е.В. Организация реабилитации и ресоциализации наркозависимых: финансовые аспекты государственной поддержки // Управление в современных системах. 2020. № 1(25). С. 43-48
29. Сади С.С., Сат А.В., Карашпай С.М. мониторинг наркоситуации в Республике Тыва (по результатам социологических исследований) Власть истории и история власти. 2020. Т. 6. № 4 (22). С. 585-595.
30. Тюрькова А.А. Наркомания как негативное явление: историко-социальный аспект // The Newman in Foreign Policy. 2020. Т. 5. № 56 (100). С. 38-40.
31. Шаар М.М. Патопсихологическая структура влечения к наркотику у пациентов с различной степенью тяжести зависимости. В сборнике: Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход. Материалы X Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Курск, 2020. С. 251-254.
32. Шестёркина И.В. Незаконный оборот наркотиков и его негативные социальные последствия / В сборнике: Молодежь и системная модернизация страны. конференции студентов и молодых ученых: в 6 томах. 2020. С. 206-209.
33. Шупанова А.С., Голубь О.В. Психологическая коррекция тревожности у больных с наркотической зависимостью // Форум. Серия: Гуманитарные и экономические науки. 2020. № 3 (20). С. 67-71
34. Яковлев А.А. К вопросу о лечении социально – значимых заболеваний уголовно-правовыми средствами / Актуальные проблемы публичного права. Сборник научных трудов Всероссийской научно-практической конференции. 2020. С. 610-614.

**Ассоциация реабилитационных центров Челябинской области
«Южный Урал без наркотиков»**

Сайт:<https://yubn.ru/>

Телефон горячей линии+7 (351) 777-36-39

E-mail: association-yubn@mail.ru

Группа в Вконтакте:



Наши центры:

Центр Реабилитации "ОНИС"

г. Челябинск, ул. Курчатова 26

тел. +7 (351) 223-66-06

Центр социальной адаптации "Спарта 74"

г. Челябинск, ул. Ленина 21б, офис 202б

тел. +7 (351) 776-17-11

Реабилитационный центр «Вершина»

г. Челябинск, ул. Каслинская 77, офис 108

тел. 8-922-751-14-33

Реабилитационный центр «Гарант»

г. Магнитогорск, ул. Труда 12

тел. 8-3519-45-99-12