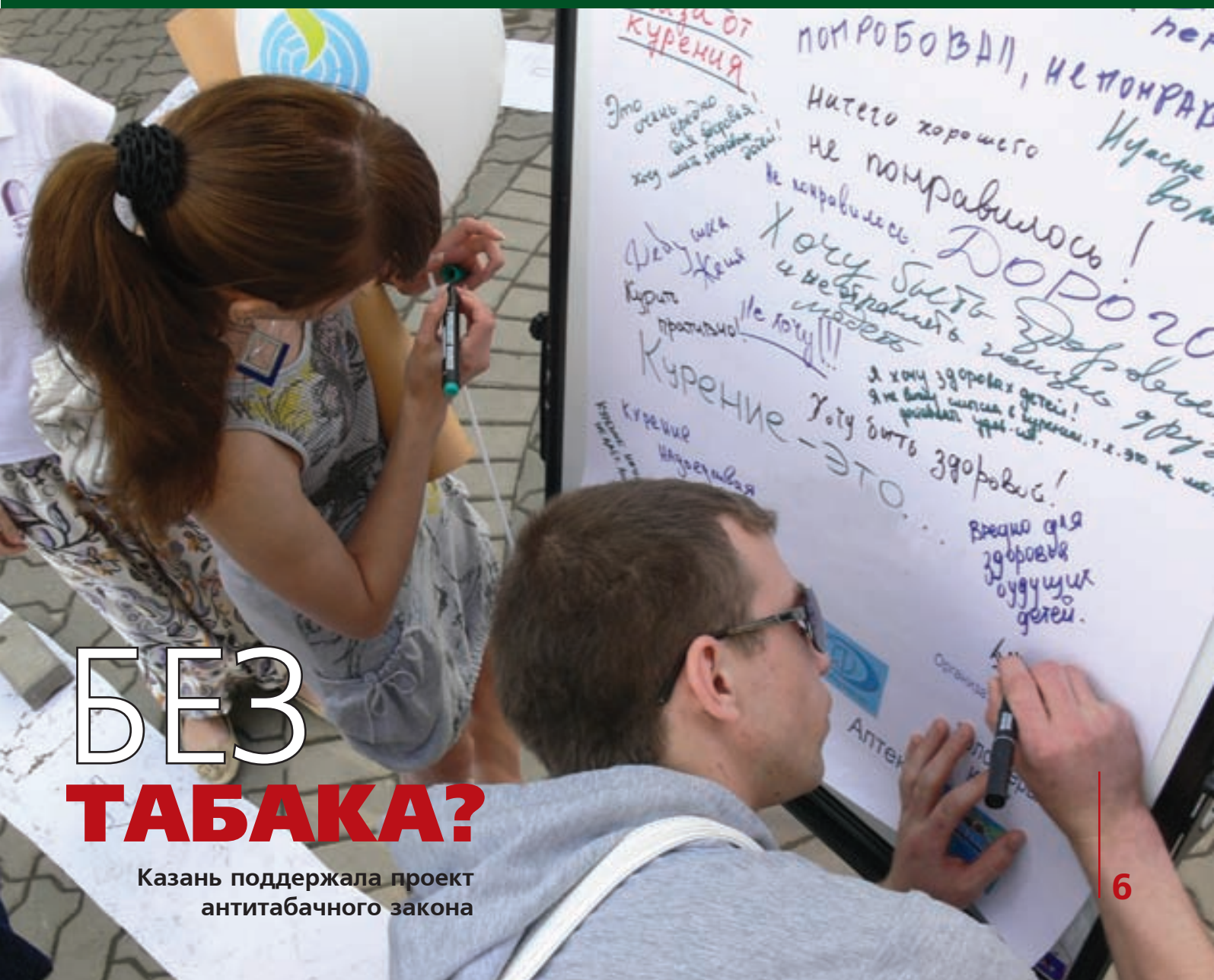




БЕЗ ТАБАКА?

Казань поддержала проект
антитабачного закона

6



ЛИЦЕНЗИРОВАТЬ ИЛИ НЕ ЛИЦЕНЗИРОВАТЬ ?

Кто должен заниматься реабилитацией тех,
кто решил отказаться от наркотиков?
Этот вопрос стал темой обсуждения
на Общественном совете при УФСКН РФ по РТ

16

Учредитель: ОАО «Татмедиа»

Издание зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Республике Татарстан (Татарстан) Свидетельство ПИ №ТУ 16-00656 от 16 декабря 2011 года

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

А.А. Сафаров, заместитель Премьер-министра Республики Татарстан, заместитель председателя Антинаркотической комиссии в Республике Татарстан;

Ф.Б. Шабает, начальник Управления Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Республике Татарстан, заместитель председателя Антинаркотической комиссии в Республике Татарстан, генерал-лейтенант полиции;

В.В. Валиуллин, советник председателя Совета ректоров вузов РТ, доктор биологических наук, профессор;

А.М. Карпов, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и психотерапии Казанской государственной медицинской академии, главный внештатный психиатр Минздравсоцразвития РФ по ПФО, доктор медицинских наук, профессор;

А.С. Кондратьев, заместитель министра по делам молодежи, спорту и туризму Республики Татарстан;

Р.В. Гильманов, заместитель министра внутренних дел по Республике Татарстан – начальник полиции, генерал-майор полиции;

А.К. Зиннуров, заместитель министра образования и науки Республики Татарстан, кандидат педагогических наук;

В.Д. Менделевич, заведующий кафедрой медицинской и общей психологии с курсом педагогики Казанского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор;

М.Я. Муратов, руководитель Республиканского агентства по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа», кандидат юридических наук;

Л.М. Попов, декан факультета психологии Казанского государственного университета, доктор психологических наук;

Р.Г. Садыкова, начальник отдела координации антинаркотической работы Аппарата Кабинета министров РТ, руководитель аппарата Антинаркотической комиссии в Республике Татарстан, доктор медицинских наук;

А.Л. Салагаев, профессор кафедры государственного управления, истории и социологии Казанского государственного технологического университета, доктор социологических наук;

Л.О. Сулима, председатель Координационного совета по воспитательной работе при Совете ректоров вузов РТ;

Л.Г. Толчинский, первый заместитель генерального директора ОАО «Татмедиа», генеральный директор Информационного агентства «Татар-информ», кандидат социологических наук;

Ф.З. Фаттахов, главный врач Республиканского наркологического диспансера, главный внештатный нарколог Министерства здравоохранения Республики Татарстан;

Л.К. Шайдукова, профессор кафедры психиатрии и наркологии Казанского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук.

ПОДГОТОВКА ИЗДАНИЯ: ИА «ПЕРСОНА»

Главный редактор: **Э.В. Рылова** elar10@list.ru

Координатор издания: **Р.Г. Садыкова**

Ответственный секретарь: **О.А. Маковский** olmakovski@yandex.ru

Дизайн и верстка: **Олег Маковский, Анна Кокоулина**

Обработка фотографий, ретушь: **Анна Кокоулина**

Корректор: **Сергей Рухов**

Фото: **пресс-служба УФСН РФ по РТ и МВД по РТ, Олег Маковский**

Тираж: 2000 экз. Распространяется бесплатно.

Адрес редакции: 420066, Казань, ул. Декабристов, 2.

Адрес издателя: 420097, Казань, ул. Академическая, 2.

Подписано в печать: 30.06.2012. Заказ №

Бумага мелованная: блок – 115 г/м²; обложка – 250 г/м².

Печать офсетная.

Отпечатано в филиале ОАО «Татмедиа» ПИК «Идел-Пресс».

420066, Казань, ул. Декабристов, 2.



СЛОВО РЕДАКТОРА

Не дай вам Бог жить в эпоху перемен, – гласит китайская мудрость. Но те перемены, которые произошли за последнее время, к счастью, положительные.

С 1 июня на территории России вступил в силу долгожданный закон об обязательном рецептурном отпуске лекарственных препаратов, содержащих кодеин. Под действием мощного фармацевтического лобби принятие его долго откладывали, и тогда некоторые регионы, устав ждать приказа из центра, приняли свои местные законы, ставящие заслон на пути дезоморфиновой наркомании.

Среди территорий-пионеров был и Татарстан. Цифры говорят сами за себя – в республике на 74% сократился общий объем реализации кодеиносодержащих препаратов. А это значит, что стали меньше варить дезоморфина и, следовательно, употреблять его.

Также мощно началось наступление на табак. Предложенный Минздравсоцразвития России закон пахнет революцией, но хватит ли у наших государственных мужей политической воли для его принятия?

Рада сообщить, что снова начал функционировать обновленный информационный портал Республики Татарстан по противодействию наркомании. Его адрес в Интернете – www.antinarc.ru.

Ну и последняя перемена – заместителем председателя Антинаркотической комиссии в РТ и, по сути, куратором антинаркотического блока стал вице-премьер Татарстана Асгат Сафаров. А значит, можно ожидать усиления силового ответа наркобизнесу.

Элеонора Рылова

ДОЧТУЧАТЬСЯ ДО КАЖДОГО **5** БЕЗ ТАБАКА? **6** АНТИНАРКОТИЧЕСКИЙ ДЕСАНТ В АГРЫЗЕ **14** ЛИЦЕНЗИРОВАТЬ ИЛИ НЕ ЛИЦЕНЗИРОВАТЬ? ВОТ В ЧЕМ ВОПРОС **16** СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ «МОЛОДЕЖЬ И НАРКОТИКИ» **28** ОПЕРАТИВНАЯ ХРОНИКА **38** ДАЙДЖЕСТ **41** ВЕРНЫЙ КУРС «РОЗЫ ВЕТРОВ» **44**



Банки «на игле» наркоденог

Интервью бывшего заместителя Генерального секретаря ООН, исполнительного директора Управления по наркотикам и преступности Антонио Косты

2



Дерьмовая смесь

Трудовые мигранты из Средней Азии привезли ранее неизвестное нам вещество — насвай

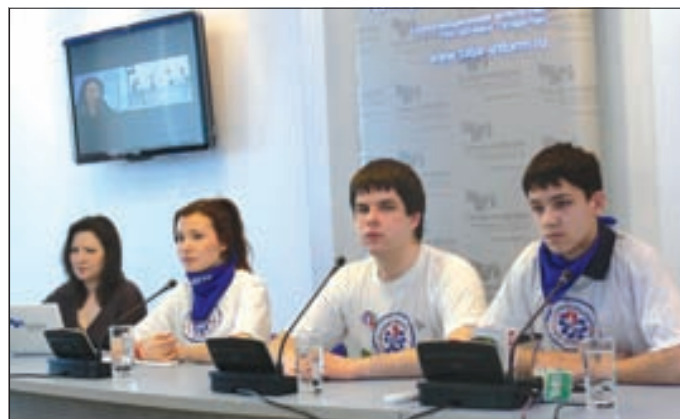
10



ВИЧ вырвался из среды «неблагополучных»

Эпидемиологическая ситуация диктует необходимость расширения обследования в «группах риска»

19



Сетевые знания

Лечить подобное подобным

22



Смена для «SaMoСтоятельных детей»

Молодежному активу прививают привычку к здоровому образу жизни

26



Основные заблуждения о наркотиках

Опыт Швеции

32

БАНКИ

«НА ИГЛЕ» НАРКОДЕНЕГ

ПО ОЦЕНКАМ ЭКСПЕРТОВ, НАРКОДЕНЬГИ ЕЖЕГОДНО СОСТАВЛЯЮТ РЫНОК ОБЪЕМОМ БОЛЕЕ 500 МИЛЛИАРДОВ ДОЛЛАРОВ. В РАЗГАР ФИНАНСОВОГО КРИЗИСА 2008–2009 ГОДОВ В КРУПНЕЙШИЕ БАНКИ МИРА ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ КРИТИЧЕСКОГО ДЕФИЦИТА ЛИКВИДНОСТИ ВБРОШЕНО ОКОЛО 352 МИЛЛИАРДОВ НАРКОДОЛЛАРОВ, КОТОРЫЕ ЗАТЕМ БЫЛИ ИСПОЛЬЗОВАНЫ В МЕЖБАНКОВСКИХ ОПЕРАЦИЯХ. КАК ПОКАЗЫВАЮТ РАССЛЕДОВАНИЯ ПО ОТМЫВАНИЮ ПРЕСТУПНЫХ ДОХОДОВ, КРУПНЕЙШИЕ БАНКИ КРИТИЧЕСКИ ЗАВИСЯТ ОТ «ГРЯЗНЫХ», НО ЛИКВИДНЫХ ДЕНЕГ ОТ ПРОДАЖИ НАРКОТИКОВ. ЭТОЙ ТЕМЕ ПОСВЯЩЕНО ИНТЕРВЬЮ БЫВШЕГО ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЕНЕРАЛЬНОГО СЕКРЕТАРЯ ООН, ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ДИРЕКТОРА УПРАВЛЕНИЯ ПО НАРКОТИКАМ И ПРЕСТУПНОСТИ АНТОНИО КОСТЫ, КОТОРОЕ ОН ДАЛ ИЗДАНИЮ EIR. «АНТИНАРК» ПРИВОДИТ ЭТО ИНТЕРВЬЮ С СОКРАЩЕНИЯМИ.



— Доктор Коста, в 2007–2008 годах трансатлантическая банковская система существенно укрепилась, в то время как межбанковские рынки прекратили функционирование во время финансового кризиса. Вы констатировали, что в это же самое время денежные средства от продажи наркотиков поступили в финансовую систему для того, чтобы заполнить образовавшийся дефицит. Не могли бы Вы остановиться на этом моменте и рассказать нам о связях между банками и наркоденьгами?

— Отношения между банковской системой и мафией зародились в 60–70-е годы прошлого столетия. В то время мафиозные группировки держали на руках большую наличность, правда не такую большую, как сейчас, ввиду того, что международная преступность тогда не достигала таких масштабов. Это в основном относится к итальянской, североамериканской и ряду других преступных группировок, в которые

был вовлечен узкий круг криминальных элементов.

Затем наряду с прогрессирующим открытием границ, расширением связей и бизнеса в конце 70-х — начале 80-х организованная преступность, которая также пустила корни за пределами Италии, начала использовать банковскую систему для переводов и перемещения денежных средств по всему миру.

Именно в начале 80-х я работал в Париже в Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), где мы стали отмечать значительное количество случаев прокручивания мафиозных денег через банковскую систему. И тогда мы начали действовать. В результате в 1984 году появился важный документ, который я лично огласил в ходе проведения встречи G-7 (Париж, 14 июля). Тогда участники саммита утвердили создание первого и единственного института по борьбе с отмыванием денежных средств — Financial Action Task

Force (FATF — группа разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег).

Обладающая особыми полномочиями, FATF приступила к активным действиям. Эти особые полномочия начали потихоньку, медленно и с нарастанием, приводить, по крайней мере, в крупных финансовых институтах по двум сторонам Атлантики к определенным положительным результатам. Как результат, отмывание криминальных денег через банковскую систему существенно сократилось.

Несколько лет спустя (2002–2003 годы) подошла первая волна кризиса, и банковская система, которая в результате глобализации неимоверно разрослась, вновь подверглась проникновению криминальных элементов. Контроль за отмыванием денежных средств, который эффективно осуществлялся в Европе и Северной Америке в 90-е годы, был значительно ослаблен из-за юрисдикции многих оффшорных

зон. Это положило начало новому циклу проникновения криминальных денег.

Финансовый кризис 2008 года поразил весь трансатлантический банковский сектор. Неликвидность в сочетании с банковским кризисом, нежеланием банков ссуживать деньги друг другу и так далее, предоставила прекрасный случай преступным структурам, которые получили огромную финансовую власть за счет денег, которые не могли быть отмыты через банковскую систему в более ранние годы. В 2008-2011 годах потребность в наличных деньгах банковского сектора предоставляла экстраординарную возможность для проникновения туда организованной преступности.

У нас имеется много исторических примеров. Банк «Ваковия» в Нью-Йорке — один из самых показательных. Согласно американскому Министерству юстиции, «Ваковия» пропустила через себя \$480 миллионов в течение трех лет. Это был самый драматический случай, хотя подобное имело место, пусть не с точки зрения объемов средств, и в других известных финансовых учреждениях и Европы, и Северной Америки.

Трагедия «Ваковии» состоит в том, что те, кто был ответственен за рециркуляцию мексиканских доходов от торговли наркотиками, были отпущены без какого бы то ни было возмездия. Если не предавать огласке такие виды преступного деяния, а это именно свидетельство такого факта, то можно с уверенностью утверждать, что главный инструмент для борьбы с незаконным оборотом наркотиков, каковым является борьба с доходами от их реализации, потерян.

Банки искали наличные деньги

— Финансовый ли кризис предоставил возможность преступным структурам для вложения своих денег или банки использовали его для денежных эмиссий? Что из чего вытекает?

— Проникновение в финансовый сектор преступных денег получило такое широкое распространение, что было бы правильнее сказать, что не мафия пыталась проникнуть в банковскую систему, а банковский сектор активно искал капитал, включая преступные деньги, не только в виде депозитов, но и путем приобретения акций, а в некоторых случаях — и присутствия в советах директоров.

— Вы говорили о банке «Ваковия», расположенном в Нью-Йорке. А где проходят основные встречи на международном уровне? Существуют ли определенные места встреч, определенные структуры, определенные типы учреждений?

— В УНП ООН — моей бывшей работе — наша ответственность и моя собственная роль никогда не были направлены на предъявление кому-либо обвинений или формирование указаний отдельным учреждениям или финансовым институтам. Наша роль всегда была направлена на формирование общественного мнения или мнения правительств относительно определенной проблемы и тем самым оказывала определенную помощь в решении тех или иных вопросов. Ввиду того, что я не намерен сосредотачивать свое внимание на отдельных учреждениях и никогда этого не делал по роду своей деятельности, давайте оставим банк «Ваковия» в покое.

Без сомнения FATF уже разработал ряд рекомендаций, предполагающих определенную степень защиты от подобных случаев. Но эти рекомендации работают там, где к ним относятся серьезно и претворяют в жизнь.

Существует слабая юрисдикция, есть оффшорные центры — как правило, люди говорят о тихоокеанском бассейне, но они есть также в Африке, Латинской Америке и т.д. — где уже давно прижился ключевой принцип «знай своего клиента» и не принимай денег от людей, которых не знаешь. И если этот принцип не соблюдается, то как только деньги войдут в финансовое учреждение

незаконным путем — время от времени в очень большом количестве — они могут быть переданы очень быстро и бесконтрольно в любую точку мира. Случай с «Ваковией» показал очень ясно, что люди не обязательно шли в филиал банка где-нибудь в Нью-Йорке с полными портфелями наличных денег. Нет, депозит был сделан в Мексике или в некоторых центральноамериканских странах, а затем пошел по своему пути к банку «Ваковия» в США.

— Достигнуты ли новые правила и соглашения по странам, занесенным в «черный список» после финансового кризиса? Были ли предприняты попытки остановить эти нарушения, и изменилось ли что-либо?

— Пожалуй, нет. Страны очень настойчиво борются с любой попыткой, которая может привести к снижению их рейтинга. Ослабление FATF — почти эквивалент ослабления кредитной системы. К сожалению, я имел дело с очень большим количеством западноафриканских стран, через которые проходило много наркотиков, прибывающих из Колумбии, Венесуэлы и Бразилии, предназначенных для Европы. Во многих из этих западноафриканских стран отмечается быстрый рост банковского сектора, который не подкреплён размерами своих экономических систем и не соответствует реалиям сложности экономического развития.

— На своем веб-сайте Вы опубликовали работу под названием «Экономика преступления», где сказали об «армии беловоротничковых преступников — юристах, бухгалтерях, агентах по продаже недвижимости и банкирах, тех, кто покрывает торговцев наркотиками и отмывает их доходы». То есть Вы говорите, что криминальная структура находится также в банках и организациях в странах Запада. Подготовлены ли правительства и правительственные учреждения к противодействию этим явлениям? Что необходимо для того, чтобы их действия были эффективными? Это вопрос намерений

или отсутствия надлежащих инструментов?

— Я сказал бы, вероятно, обоих. Между надлежащей, хорошо организованной банковской системой, с одной стороны, мафией и преступными организациями — с другой, есть армия банкиров, финансовых советников, агентов по продаже недвижимости, нотариусов, адвокатов и т.д., которая является в значительной степени частью проблемы.

Я наблюдал очень мало усилий и попыток нанести им поражение. Наши страны, наши общества, наши правительства должны быть в состоянии ликвидировать связь между настоящими преступниками и банкирами. В финансовых учреждениях есть люди, которые не вовлечены в отмыwanie денег, но работа которых необходима для того, чтобы сделать преступные деньги легальными.

— **Другой подход к вопросу использования денег от торговли наркотиками в финансовой системе — подход легализации. Вы недавно участвовали в чрезвычайно разрекламированном обсуждении этого посыла с другими персонами — бывшим губернатором штата Нью-Йорк Элиотом Спитцером, генералом в отставке Барри Маккэффри — бывшим начальником отдела по борьбе с наркотиками в США; с оппонировающей стороны — основателем кампании «Вирген» (Атлантик Эйрвейз) Ричардом Брэнсоном, который недавно запустил кампанию по легализации наркодоходов. Каково Ваше мнение об этой кампании, особенно с точки зрения предложений о ее разветвлении на финансовые системы?**

— Самым неудачным является то, что вопрос злоупотребления наркотиками запущен в дебаты о реформе финансового сектора. Злоупотребление наркотиками — драматическая проблема во всем мире; наркотики убивают полмиллиона человек в год. Наркомания — состояние здоровья. И поэтому что-либо, сделанное для уменьшения проблем со здоровьем, вызванных склонностью к употреблению наркотиков, —

хорошо, но это должно быть сделано на основе медицинского подхода к оценке наркотиков.

Посмотрите на североамериканскую границу между Мексикой и Соединенными Штатами: там произошла своего рода реальная война, которая привела к 50000 жертв. Это — извращенный пример того, как нехватка контроля над наркотиками влияет на ситуацию и приводит к тому, что люди требуют их легализации.

Теперь спросите себя: почему мексиканско-американская граница так резко была затронута войной, вызванной наркотиками? По нескольким причинам: отмыwanie денег в Соединенных Штатах, которые облегчают рециркуляцию мексиканских доходов от торговли наркотиками; свободная торговля армейским оружием в США, которое ввозится контрабандой в Мексику для организованной преступности; затем у вас есть процветающий кокаиновый рынок в США; добавьте еще к этому коррупцию в Мексике. Все это сегодня приводит к серьезным обстоятельствам, к которым ошибочно идут через предложение легализации наркотиков. Я боюсь, что эти две страны должны будут приняться за решение своих внутренних проблем, а не проблем других стран, особенно Африки или Азии, в вопросе легализации наркотиков. Это — собственная проблема других стран.

— **Глава Российской федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков Виктор Иванов в CSIS (Международный центр стратегических исследований) в Вашингтоне сказал, что поддержит всеобщую реорганизацию глобальной финансовой системы как способ вывести из нее доходы от торговли наркотиками. Меня интересует Ваша точка зрения, что необходимо сделать, чтобы извлечь доходы от торговли наркотиками из финансовой системы и из экономики.**

— Я могу повторить то, что я сказал ранее. Текущие усилия в борьбе с отмыванием денег были бы успешны, если бы мы только обращались к формальному

банковскому сектору. Когда мы идем к другим формам перевода денежных средств через границы, например, система «Хавала» (неофициальная система денежных брокеров, расположенных на Ближнем Востоке, в Африке и Южной Азии), мы видим ограниченную нашу способность подчинить их деятельность, или возможно даже их ограниченную готовность подчиниться. И поэтому все эти виды механизмов должны быть проверены, и те же самые рекомендации должны быть превращены в жизнь. Другие виды деятельности — индустрия туризма, игорная индустрия и т.д. — только косвенно рассматривают рекомендации по противодействию отмыванию денег. До тех пор, пока мы их крепко не придадим, незаконные формы получения ресурсов будут иметь место.

Неспособность или нежелание нашего финансового регулирования и нашей деятельности по проведению законов в жизнь, чтобы наказать тех, кто был вовлечен в отмыwanie денег, являются другим препятствием, и это должно закончиться. Я не думаю, что мы нуждаемся в новых организациях. Мы просто должны удостовериться в том, что то, что решено на международном уровне, выполнено. В настоящее время я вижу ограниченную готовность подчиниться, особенно во время финансового кризиса.

Другой элемент — коррупция. Мы рассматриваем организованную преступность, незаконный оборот наркотиков и препаратов, отмыwanie денег, роль «белых воротничков» и коррупцию как отдельные проблемы. В некотором смысле все эти проблемы связаны. Так, факт, что международные соглашения разделены по отдельным направлениям, чтобы бороться с коррупцией, организованной преступностью или незаконным оборотом наркотиков, в некотором смысле — свидетельство культуры общества, которую нужно воспринимать, потому что все это — различный подход к решению одной и той же проблемы.

ДОСТУЧАТЬСЯ ДО КАЖДОГО

**26 ИЮНЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ
СО ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИЧЕСКИМИ
СРЕДСТВАМИ И ИХ НЕЗАКОННЫМ ОБОРОТОМ.
ОН БЫЛ ПРОВОЗГЛАШЕН В 1987 ГОДУ ГЕНЕРАЛЬНОЙ
АССАМБЛЕЕЙ ООН С ЦЕЛЬЮ ПРИВЛЕЧЕНИЯ ВНИМАНИЯ
ВСЕХ ГОСУДАРСТВ И МИРОВОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ
К ПРОБЛЕМЕ НАРКОМАНИИ.**

В этот день в Агентстве «Татмедиа» прошел традиционный брифинг, посвященный этой дате. На нем были озвучены такие цифры.оборот мирового наркомарынка оценивается ООН более чем в 500 млрд. долларов в год, негативные последствия для реальной экономики в 2-3 раза превышают эту сумму, так что объем ущерба мировой экономике ежегодно составляет 2 трлн. долларов. В Татарстане по данным социологических исследований он равен 1,8 млрд. рублей в год.

В настоящее время число потребителей наркотиков в мире составляет по разным оценкам от 3,0% до 6,5% от всего населения Земли. В России насчитывается свыше 5 млн. потребителей наркотиков, в том числе 2,5 млн. наркоманов. В Татарстане, по данным Минздрава РТ, на учете состоит более 9600 наркоманов. Кроме того, на профилактическом наблюдении находятся свыше 7300 потребителей наркотических средств. В результате активизации деятельности правоохранительных органов республики на профилактический учет поставлено 1516 человек, из них впервые — 1268.

Принимаемые в Республике Татарстан профилактические, правоохранительные и медицинские меры позволили стабилизировать наркоситуацию. Прирост числа наркозависимых не превышает 2-3% в год, тогда как 10 лет назад этот показатель составлял 32%.

В последние три года в республике отмечается заметное сни-

жение числа смертельных исходов от передозировки наркотиков. За 2011 года в Татарстане зарегистрировано 57 случаев смертельного отравления наркотическими средствами (2010 год — 137).

Правоохранительными органами в 2011 году из незаконного оборота изъято 940 кг наркотических средств, что в 5 раз больше, чем в 2010 году (из них 822 кг — УФСКН РФ по РТ). В первом квартале этого года из незаконного оборота изъято в 7 раз больше наркотических средств, чем за аналогичный период прошлого года — более 383 кг.

Международный день борьбы со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом — повод в очередной раз напомнить, каким страшным недугом является наркомания.

Кроме того

К этому дню приурочен антинаркотический автопробег Москва — Казань, стартовавший в столице 27 июня в 3 часа утра. В составе колонны — 5 машин. В «просветительское» путешествие по городам России отправились 16 человек: представители общественных организаций, психологи, наркологи и волонтеры — специалисты в области профилактики наркотизации. В Казани участники пробега провели конференцию «Развитие молодежного волонтерского движения по профилактике злоупотребления психоактивными веществами и пропаганде здорового образа жизни», приняла участие в круглых столах и мастер-классах.

Цитата



«Татарстан с конца 90-х годов осуществляет комплексную и системную работу по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и повышению эффективности межведомственного взаимодействия. Усилия правоохранительных органов сконцентрированы на противодействии организованному наркобизнесу, пресечении наркотрафика, подрыве экономических основ наркопреступности. В государственной системе здравоохранения созданы условия и обеспечивается доступность лечения и реабилитации больных наркоманией.

Особое значение придается профилактике наркомании в подростковой и молодежной среде, повышению информированности о вредных последствиях употребления наркотиков, созданию условий для поддержки здоровья, занятий спортом, проведения активного и полезного досуга.

В республике в преддверии Международного дня борьбы со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом стало традицией проведение антинаркотического марафона, молодежных акций, размещение социальной рекламы в общественных местах, широкое освещение антинаркотической тематики в печатных и электронных средствах массовой информации.

Мы призываем каждого человека взять на себя свою долю ответственности за предотвращение и уменьшение вреда, который причиняют наркотики, и внести вклад в наше общее будущее и построение более безопасного мира».

**Из обращения Заместителя
Премьер-министра Республики Та-
тарстан, заместителя председателя
Антинаркотической комиссии в РТ
Асгата Сафарова**



БЕЗ ТАБАКА?

31 МАЯ КАЗАНЬ ОТМЕТИЛА ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ СРАЗУ ДВУМЯ МЕРОПРИЯТИЯМИ, ПРОШЕДШИМИ НА УЛИЦЕ БАУМАНА И НА ПЛОЩАДИ ПЕРЕД ТАТАРСКИМ ДРАМАТИЧЕСКИМ ТЕАТРОМ ИМЕНИ ГАЛИАСКАРА КАМАЛА.



Проверим концентрацию CO?

В свете внесения в правительство РФ антитабачного закона, тема отказа от никотина стала в последнее время одной из актуальнейших. Поэтому в этом году к традиционным организаторам Дня без сигарет — центру профилактики зависимостей «Выбор», казанскому отделению Международной независимой ассоциации трезвости и казанскому совету волонтеров — примкнули и «новички» — телеканал «Перец», «Дом.ru» и другие.

Тотальный запрет

Внесенный на рассмотрение в правительство России 20 мая проект антитабачного закона, разработанный Минздравсоцразвития России, поднял серьезную волну — общество, в котором 40% населения курят, оказалось морально не готово перейти в оппозицию к табаку и его любителям. Противники законопроекта кричали о геноциде курильщиков, нарушении прав человека, драконовских порядках и всячески глумились над некоторыми положениями документа.

А они действительно неприлично жесткие. Например, он предусматривает запрет на курение во всех заведениях общепита, зданиях органов власти, на рабочих местах (в закрытых помещениях), лифтах, образовательных, медицинских, культурных и спортивных учреждениях, всех видах общественного транспорта, вокзалах и портах. Таким образом, дымить можно будет только в собственных квартирах и на улице.

Законопроектом предлагается поэтапно запретить курение на рабочих местах, организованных в закрытых помещениях и в большинстве общественных мест, включая общие помещения жилых домов, в ресторанах и гостиницах, на транспорте, в том числе дальнего следования. Курильщики должны держать дистанцию — не



Поделись своим мнением о курении



Акция «Выход из лабиринта»

менее 10 метров от входа в вокзалы, порты, станции метро, аэропорты. В общем, проще бросить курить, чем так мучиться.

Кроме того, документом предусмотрено повышение акцизов и цен на сигареты до минимального уровня Евросоюза, что, по мнению разработчиков, снизит на них спрос и позволит привлечь в российский бюджет дополнительно около 600 млрд.

рублей и спасти жизни до 2 млн. россиян в течение ближайших пяти лет.

Еще производителям табака запрещено стимулировать продажи своих изделий и спонсорство. Нельзя демонстрировать сигареты и процесс курения в новых аудиовизуальных произведениях, предназначенных для детей. То же самое касается фильмов и сериалов для взрослых, если

выпускание колец дыма не является неотъемлемой частью художественного смысла. Есть в документе и положения о запрете выкладки табачной продукции в магазинах и предоставление регионам полномочий устанавливать более жесткие ограничения.

Чем вызваны эти суровые меры? Во-первых, Россия, присоединившись к Конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе с табаком в апреле 2008 года, обязана принять целый ряд мер по снижению уровня потребления табака. До сих пор в этой области практически ничего не предпринималось.

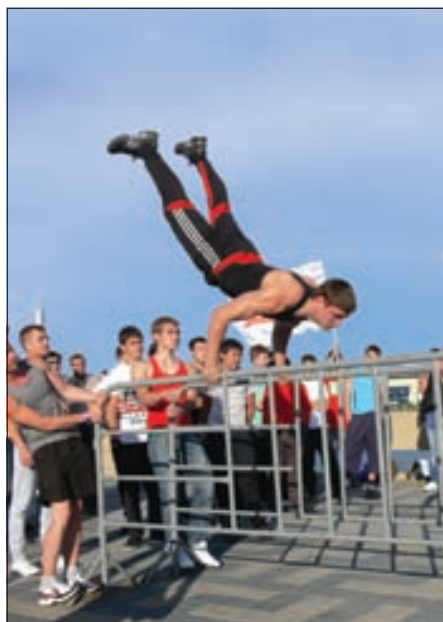
Еще есть пугающая статистика, с которой надо что-то делать. Россия сегодня уверенно занимает первое место в мире по курению табака, причем, наши подростки ни в чем не отстают от взрослых и также находятся на первой строчке в мировом антирейтинге. Мало того, что 50 млн. человек добровольно травят себя, еще около 80% россиян являются пассивными курильщиками. И их не спасают ни самые современные системы вентиляции, ни специально отведенные под курение комнаты.



Председатель Ассоциации трезвости Владимир Ловчев борется и с курением



Акция на площади у театра Г. Камала



По данным Минздрава, в России от болезней, вызванных как активным, так и пассивным курением, ежегодно умирает 330-350 тысяч человек. Никотин убивает большинство курильщиков в самом трудоспособном возрасте (35-65 лет). По мнению авторов законопроекта, полный запрет на курение в помещениях должен сказать свое веское слово в процессе оздоровления нации.

Но табачные компании и их лобби просто так свое не отдадут. Правительство «завернуло» антитабачный законопроект Минздрава для доработки с «учетом позиций профильных министерств». А это, ско-

рее всего, означает, что закон будет выхолощен, хотя в его поддержку выступили ВОЗ, Общественная палата РФ, другие общественные организации. В Татарстане его одобрила Общественная палата РТ, еще в феврале обратившись к Председателю правительства России с просьбой предпринять все необходимые усилия для его скорейшего внесения в Госдуму.

Кстати, парламент наших ближайших соседей — Украины — запретил курение практически во всех общественных местах и ввел достигающие 1250 долларов штрафы для нарушителей.

Наша справка



31 мая, начиная с 1987 года, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) отмечает Всемирный день без табака, в ходе которого акцентируются риски для здоровья, сопутствующие употреблению табака, и пропагандируются действенные меры политики по сокращению его потребления.

Каждый год День отказа от курения проходит под определенной темой. В этом году она звучала так — «Тактика запугивания. Остановить вмешательство табачной промышленности». Кампания направлена на привлечение внимания к необходимости разоблачения и отражения все более агрессивных попыток табачного лобби подорвать Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака.



Акции в Казани

На улице Баумана активисты-антиитабачники организовали информационно-игровую акцию «Выход из лабиринта». Ее участники, определенным образом отвечая на вопросы о курении, двигались каждый в своем направлении. Маршрут тех, кто никогда не курил, оказывался самым коротким. Они сразу попадали к стенду, на котором были представлены примеры вмешательства производителей табака в политику охраны общественного здоровья в России, а также образцы их «работы» в Казани.

Например, «разоблачались» основные принципы стратегии выживания табачной промышленности: отрицание вреда курения, агрессивный маркетинг, целевая реклама, рассчитанная на определенные группы населения с целью увеличения рынков сбыта, вброс компромата на борцов с табачными монополиями и подрыв доверия к их аргументам и т.д.

Тем же, кто курил и продолжает, предстоял долгий путь, во время которого они могли ознакомиться с наглядным пособием «Тело ку-

рильщика», узнать, какие болезни провоцирует употребление табака, подсчитать, сколько денег они тратят на свою вредную привычку, замерить объем легких и т.д. Любителям никотина предлагалось подумать над тем, что их может побудить отказаться от сигареты и получить информацию о «Горячей линии» по отказу от курения.

Выйдя из лабиринта, можно было совершить пробежку по центральной улице города вместе с активистами молодежной организации «Трезвый взгляд».

С выдумкой подошли и к мероприятию на площади перед театром имени Галиаскара Камала. Это шоу было больше рассчитано на молодежь. Желающим предлагалось обменять 5 сигарет на шоколадку. Здесь же работала передвижная лаборатория, в которой при наличии паспорта можно было бесплатно пройти флюорографию. Танцевальные коллективы и крепкие ребята, демонстрировавшие силу тренированных мышц, убеждали собравшихся, что отказ от курения и двигательная активность — это путь к здоровой и насыщенной жизни.

Текст: Алла Королёва



ДЕРЬМОВАЯ СМЕСЬ

ХЛЫНУВШИЕ В РОССИЮ ИЗ СРЕДНЕЙ АЗИИ ТРУДОВЫЕ МИГРАНТЫ ПРИВЕЗЛИ С СОБОЙ РАНЕЕ НЕИЗВЕСТНОЕ НАМ ВЕЩЕСТВО – НАСВАЙ. САМЫЕ БОЛЬШИЕ ЕГО ПРИВЕРЖЕНЦЫ – ДЕТИ 13-15 ЛЕТ. О ТОМ, ЧТО НАСВАЙ ВСЕ АКТИВНЕЕ ПРОНИКАЕТ В ШКОЛЫ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБРАЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ОДНОГО ИЗ РАЙОНОВ ТАТАРСТАНА, ПРИСЛАННОЕ НА ПОРТАЛ ПРАВИТЕЛЬСТВА РТ.

Письмо, что называется, позвало в дорогу. Прибывшие на место чиновники Министерства образования и науки РТ провели родительское собрание в школе, родители которой «просигналили» о новом увлечении подростков. Опрос взрослых ошеломил: из 53 человек 44 сказали, что знают, что их дети употребляли насвай. Можно, конечно, списать это на то, что сами родители относятся к категории «неблагополучных», но вот другой пример. 7 из 12 активистов антинаркотического движения «SaMoСтоятельные дети»

на одном из мастер-классов, проводившихся во время профильной смены в лагере «Костер», продемонстрировали неплохую осведомленность об этом продукте.

По данным российских масс-медиа, каждый второй подросток слышал об этом ПАВе. И это немудрено – насвай свободно продается на рынках российских городов на прилавках, где торгуют специями. По словам начальника отдела административных исследований Татарстанской таможни Инны Аверьяновой, с сентября 2010 года, когда в республику хлынул этот дурман из

республик Средней Азии, изъято более 5 тонн насвая, возбуждено более 3,5 тысяч административных дел.

Активному «проникновению» этого вещества в подростковую среду способствует ряд мифов – якобы о том, что он помогает бороться с табакокурением и даже наркозависимостью, очищает зубы лучше любой зубной пасты. Ситуация осложняется тем, что ни дети, ни их родители и педагоги в большинстве случаев не знают, из чего состоит насвай, чем грозит подобное увлечение, и нужно ли с ним бороться.



Из чего состоит этот продукт, известно лишь его изготовителям

Что такое насвай?

Считается, что насвай является частью традиционной культуры среднеазиатских стран. Название этого вещества, по-видимому, связано с тем, что раньше для его изготовления применяли растение нас. Сейчас основными компонентами являются махорка или табак. В смесь добавляют гашеную известь, золу различных растений, верблюжий кизяк или куриный помет, иногда масло, сухофрукты и приправы. По другим данным, «насваем» считается табачная пыль, смешанная с клеем, известью, водой или растительным маслом, скатанная в шарики.

В Средней Азии, где насвай пользуется огромной популярностью, его изготавливают чуть ли не в каждом дворе, поэтому рецепты приготовления везде разные, и что прокручено через мясорубку, известно лишь одним «кулинарам». Иногда табачная пыль в смеси вообще отсутствует. Ее могут заменять более активными веществами.

Большинство компонентов смеси выполняет формообразующую функцию — пыль отходов табачного производства скатывается в гранулы. Известь изменяет реакцию среды и способствует всасыванию никотина в кровь через слизистую оболочку ротовой полости. Такую же функцию выполняет и куриный помет.

Любители назовут различные виды насвая: ташкентский, ферганский, андижанский и другие. Могут использоваться различные названия: насыбай, нацвай, анасвай, асмай, атмай.

Внешний вид насвая описывают по-разному. В одних случаях это зеленые шарики, в других серовато-коричневый порошок. Есть мнение, что свежий насвай выглядит как крупные зеленые зернышки, а несвежий больше похож на порошок и имеет почти черный цвет. Некоторые производители ленятся гранулировать «нас» и продают его в порошке.

Другое мнение состоит в том, что раньше насвай изготавливали в виде горошка, а затем перешли

на палочки, которые образуются после пропускания массы через мясорубку.

Фабрично насвай не изготавливается. Его производят в домашних условиях (где еще можно найти такое изобилие верблюжьего кизяка или куриного помета!).

Последствия употребления насвая

Употребление насвая — весьма хлопотное занятие. Его не курят (хотя иногда продолжают использовать это слово) и не жуют, а «кидают» или «чикают». В переводе со сленга это означает закладывать под нижнюю или верхнюю губу, язык или даже в нос и держать там в ожидании эффекта. При неудачном попадании порошка на губы, они покрываются волдырями и язвами. Нельзя также проглатывать обильно выделяющуюся слюну, это грозит тошнотой, рвотой и поносом. Отсюда — потребность регулярного сплевывания.

После употребления насвая возникают сильное местное жжение слизистой ротовой полости, тяжесть в голове, а позднее и во всех частях тела, апатия, резкое слюноотделение, головокружение, расслабленность мышц.

При длительном потреблении перестают замечаться такие проявления, как жжение, неприятный запах и вкус этого странного зелья. Но, вероятно, именно тогда запах становится очевидным для всех окружающих. Потребители также предупреждают новичков о том, что нельзя сочетать насвай с алкоголем в силу непредсказуемости эффекта.

Насвай не так безобиден, как может показаться. По данным узбекских онкологов, 80% случаев рака языка, губы и других органов полости рта, а также гортани были связаны с потреблением этого вещества.

Поскольку насвай содержит экскременты животных, то, рассасывая его, чрезвычайно легко заразиться разнообразными ки-



Последствия употребления насвая

шечными инфекциями и паразитарными заболеваниями, включая вирусный гепатит.

Садоводы знают, что будет с растением, если его полить неразбавленным раствором куриного помета, — оно «сгорит». Врачи подтверждают — то же самое происходит в организме человека; в первую очередь страдают слизистая рта и желудочно-кишечный тракт. Длительный прием насвая может привести к язве желудка и разрушению зубов. Растения, которые перемалывают для изготовления дурмана, нередко обрабатываются гербицидами; содержание свинца, кадмия и солей тяжелых металлов, которые не выводятся из организма, в насвае в десятки раз превышает предельно допустимые нормы.

Поскольку основным действующим веществом насвая является табак, развивается та же никотиновая зависимость. Специалисты из Кыргызстана, где потребление насвая распространено давно, высказывают мнение, что эта форма табака вреднее, чем курение сигарет, так как человек получает большую дозу никотина, особенно в связи с воздействием извести на слизистую оболочку рта.

Казахстанские наркологи считают, что, кроме табака, в насвай могут добавляться наркотические вещества. Таким образом, у потребителей насвая может развиваться не только никотиновая зависимость, но и зависимость от других химических веществ.

Употребление подростками насвая отражается на их психиче-

ском развитии — снижается восприятие и ухудшается память, дети становятся неуравновешенными, растерянными. Следствиями постоянного употребления становятся изменение личности подростка, нарушение его психики.

Но самое главное — у детей употребление насвая очень быстро переходит в привычку, становится нормой. Вскоре хочется уже более сильных ощущений. А если подросток покупает для себя насвай с такой же легкостью, как жевательную резинку, то нет никакой гарантии, что в ближайшем будущем он не попробует более сильные наркотики.

Цена вопроса

На рынках среднеазиатских стран насвай продается наравне с табачными изделиями и семечками. В Казахстане за 10 тенге, то есть меньше, чем за 10 американских центов можно купить пакетик, которого хватает примерно на 30 приемов. В Кыргызстане цена пакетика составляет 2 сом (около 5 центов). Когда насвай довозят, например, до России, то, по данным некоторых источников, тот же пакетик стоит уже 10 или 100 рублей, то есть

от 0,3 до 3 долларов США. В этом увеличении цены, собственно, и состоит основной интерес организации сети доставки.

Низкая стоимость, доступная даже школьнику, и создала спрос на это странное вещество. По сообщениям прессы, насвай уже является серьезной проблемой для наркологов некоторых российских регионов.

Если несколько лет назад в русскоязычном Интернете можно было найти не более пяти упоминаний насвая, то теперь страничек, полностью посвященных ему, десятки. Есть даже форумы, на которых посетители, явно плохо учившиеся в школе, рассказывают о своем опыте потребления насвая. Молодые люди через Интернет делятся рецептами его изготовления и впечатлениями от приема.

«Дыра» в законодательстве

Поскольку насвай законодательно не относится к наркотическим веществам, борьба с ним пока сводится лишь к попыткам объяснить, что же это вообще такое. Прежде всего, родителям и

педагогам, на равнодушие которых только и остается уповать.

В отличие от тех наркотиков, которые имеются в списках веществ, распространение и потребление которых пытаются пресечь органы по борьбе с наркоманией и наркобизнесом, люди, зарабатывающие на транспортировке и распространении насвая, пока не могут быть привлечены к уголовной ответственности ни там, где он производится (то есть в странах Средней Азии), ни там, куда его доставляют для распространения среди подростков за значительно большие деньги.

Те, кто столкнулся с проблемой насвая и пытается найти пути ее решения, вынуждены констатировать отсутствие юридических оснований для серьезных действий. Впрочем, не все ждут директив «сверху». Сотрудники Управления Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Республике Башкортостан поставили задачу определить законодательное понятие насвая. В медицинские учреждения были направлены запросы на предмет анализа данного вещества. Если насвай будет признан одурманивающим веществом, то его распространение окажется под запретом.



С точки зрения законодательного регулирования оборота насвая интересен опыт Туркменистана. Опубликованный в 2004 году указ президента Ниязова запрещает употреблять его в министерствах и ведомствах, на предприятиях и в организациях, воинских частях, на погранзаставах, во всех учебных и детских учреждениях, театрах, во всех видах общественного и индивидуального транспорта парках и т.д.

Кроме того, решением Ниязова наложен запрет продавать это вещество во всех торговых точках, кроме специально отведенных мест. В Ашхабаде это рынки, где продается скот, в основном находящиеся за чертой города, в остальных населенных пунктах страны места продажи этого табачного изделия определяют местные органы власти.

Граждане Туркменистана, употребляющие «нас» в общественных местах, подвергаются штрафу в размере двух минимальных окладов (около 85 долларов), а продавцы — в размере четырех минимальных окладов (около 170 долларов).

Есть такой опыт и в Европе. В 2001 году 8-я статья директивы ЕС №2001/37 запретила производство и продажу любого табака, используемого орально, кроме классического жевательного.

Сегодня очевидно, что одними «разъяснениями» эпидемическое распространение насвая не остановить. Необходимо заделать законодательную «дыру», которая позволяет предприимчивым людям делать деньги из дерьма, калеча здоровье наших детей.

Кстати, в разработанном Минздравсоцразвития России анти-табачном проекте закона все ограничения на употребление табака в общественных местах распространяются и на насвай. Но будет ли принят этот закон?

Послесловие. Министерство образования и науки РТ направило в Управление Россельхознадзора по РТ официальный запрос на предмет изучения состава насвая. Ответ ожидается.

По материалам сайта adic.org.ua



О чем можно вести беседы с подростками

- Насвай содержит экскременты птиц и животных. Нормальные люди не кладут это в рот.
- Продавцы насвая никогда не скажут вам, что стоит попасть дурману внутрь, это вызывает мгновенную рвоту или понос.
- Гепатит С, рак губы и желудка, глисты, разрушающиеся зубы и прочие болезни — и все это ради десяти минут легкой эйфории?
- Не будь игрушкой в руках наркобизнеса. Предприимчивые люди в Средней Азии смеивают отходы табачного производства с отходами растениеводства и животноводства и, пользуясь тем, что ни одно из этих веществ не является формально запрещенным, создают среди молодежи моду на новый наркотик, который можно продавать за тем большие деньги, чем дальше от страны-изготовителя его привезли.
- Насвай не является профилактическим средством от курения, это первая ступенька к более сильной зависимости.
- Жуткий запах изо рта, необходимость постоянного сплевывания, оттопыренные губы, отвратительное поведение — разве это круто?

Блиц-интервью

Степан Криницкий, главный детский нарколог РТ:

В последнее время насвай завозится и в нашу республику. Основной его компонент — табак, который можно курить, нюхать, жевать. И как от никотина, от насвая возникает сначала психическая, а потом и физическая зависимость. Безусловно, он может считаться психоактивным веществом.



АНТИНАРКОТИЧЕСКИЙ ДЕСАНТ В АГРЫЗЕ

7 МАЯ В АГРЫЗЕ СОСТОЯЛОСЬ ЗАСЕДАНИЕ МУНИЦИПАЛЬНОЙ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ КОМИССИИ. СОВЕЩАНИЕ ПРОШЛО В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕРОПРИЯТИЯ ПОД НАЗВАНИЕМ «АНТИНАРКОТИЧЕСКИЙ ДЕСАНТ», СУТЬ КОТОРОГО – В ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В РАЙОНАХ РЕСПУБЛИКИ.

В заседании АНК приняли участие начальник Управления ФСКН России по Республике Татарстан Фаяз Шабаетов, члены районной комиссии, главы поселений Агрызского муниципального района, представители профильных министерств и ведомств.

Во вступительном слове Фаяз Шабаетов охарактеризовал наркоситуацию в Агрызском муниципальном районе и в целом по республике. В 2011 году в Агрызском районе зафиксирован почти пятикратный рост числа наркопреступлений по сравнению с 2010 годом. В апреле прошлого года было задержано 8 членов наркогруппировки, которые организовали поставку и сбыт в Агрызе курительных смесей и марихуаны. Одним из лидеров банды являлся криминальный авторитет по кличке «Караганда». В ходе оперативно-разыскных мероприятий установлены 24 потребителя, которым регулярно сбывали наркотики. При этом большинство задержанных работали машинистами и помощниками машинистов(!), создавая тем самым потенциальную угрозу для жизни тысяч людей.

В настоящее время дело рассматривается в Агрызском районном суде. При этом со стороны преступников ведется активное противодействие судебному процессу. Однако правоохранительные органы в совместной работе нацелены на то, чтобы преступники получили по заслугам.

В последнее время в районе стал распространяться дезоморфин — наркотик, изготавливаемый из кодеиносодержащих препаратов. В апреле 2012 года в



Агрызе наркополицейскими выявлены 10 потребителей дезоморфина, закрыто три дезоморфиновых притона.

В этой связи Фаяз Шабаетов призвал активнее доводить до граждан номера «телефонов доверия» УФСКН и заметил, что, несмотря на отдаленность Агрызского района, любая информация касательно незаконного оборота наркотиков будет незамедлительно проверена.

О работе своего ведомства отчитался начальник полиции отдела МВД России по Агрызскому муниципальному району Азат Мусин. Силами МВД в Агрызском районе регулярно проводятся оперативно-профилактические рейды по выявлению фактов потребления наркотических средств без назначения врача. Так за 2011 год совместно с Елабужским МРО УФСКН России по РТ было выявлено 33 факта, за текущий год — 2. В апреле 2012 года районным отделом МВД выявлен факт сбыта дезоморфина.

Главный врач Агрызской центральной районной больницы Андрей Шубин рассказал, как организована наркологическая служба. Экстренная помощь осуществляется в Агрызской ЦРБ, в обо-

рудованном всем необходимым кабинете. Планово же пациенты госпитализируются в Набережночелнинский наркодиспансер. Для прохождения курса стационарной реабилитации пациенты направляются в челнинский РЦ «Возрождение».

Особое внимание уделяется профилактической работе наркологического кабинета. В школах и училищах проводятся лекции для учеников и их родителей, а также практикуются выездные профилактические мероприятия в рабочих коллективах. В рамках республиканской программы проводятся регулярные тестирования учащихся на предмет употребления психоактивных веществ. С начала текущего года протестировано 417 человек, положительных результатов не выявлено.

Заместитель начальника Елабужского Межрайонного отдела Управления ФСКН России по РТ Айдар Мухаметзянов остановился на особенностях всероссийской оперативно-профилактической операции «МАК», которая ежегодно проходит с мая до ноября. Климатические условия Республики Татарстан благоприятны для произрастания наркосодержащих растений. Опыт предыду-

ших лет показывает, что очаги дикорастущей конопли, как правило, располагаются на окраинах населенных пунктов, заброшенных дачных хозяйствах, животноводческих фермах.

Поскольку чаще всего наркосодержащие растения произрастают на муниципальных территориях, то, по словам докладчика, необходимо усилить профилактическую работу именно со стороны глав районных администраций и сельских поселений, причем делать это следует до вынесения соответствующих предписаний органами наркоконтроля или внутренних дел.

Отдельно Айдар Мухаметзянов обозначил проблему непосредственного уничтожения растений на выявленных участках. По его словам, выкашивание дикорастущей конопли малоэффективно. В этой связи он предложил обрабатывать землю гербицидами сплошного действия. Химическая прополка позволит снизить расходы на мероприятие в несколько раз.

Заместитель начальника Елабужского наркоконтроля также

отметил, что незнание закона не освобождает от ответственности. За культивирование мака и конопли Уголовным кодексом предусматривается наказание в виде штрафа в размере до 700 МРОТ или лишения свободы до 3 лет (ст. 231 УК РФ). Кодекс об административных правонарушениях в случае непринятия мер по уничтожению дикорастущих наркосодержащих растений предусматривает для землевладельцев и землепользователей штраф от 15 до 20 МРОТ, для должностных лиц — от 30 до 40 МРОТ, для юридических лиц — от 300 до 400 МРОТ.

Директор подросткового клуба «Ровесник» Ольга Афанасьева рассказала о реализации в районе антинаркотического проекта «SaMoСтоятельные дети». Она подчеркнула особую роль первичной профилактики в детском злоупотреблении психоактивными веществами. По ее словам, в этом вопросе большое значение имеет взаимодействие разнопрофильных специалистов.

Сам проект запущен в республике с 2007 года, но ребята из

подросткового клуба «Ровесник» присоединились к нему в 2011 году. За это недолгое время школьники успели принять участие в различных антинаркотических мероприятиях и акциях, в создании гимна проекта «SMS-дети», конкурсе эссе, а также в создании социальных антитабачных, антиалкогольных и антинаркотических роликов.

11 подросткам из отряда «Синяя птица», активно ведущим здоровый образ жизни, в этот же день были вручены именные членские карты, предоставляющие скидки в некоторых организациях города. Ольга Афанасьева высказала пожелание расширить список учреждений, готовых поддержать скидочную систему по бонусным карточкам участников проекта «SaMoСтоятельные дети».

В рамках программы «Антинаркотический десант» в Агрызской школе №2 прошел праздничный концерт, а также показательные выступления каратистов и бойцов спецназа наркоконтроля на стадионе «Локомотив» и товарищеский матч по хоккею в Ледовом дворце.

А в это время...

В Нижнекамском муниципальном районе прошло заседание антинаркотической комиссии под председательством главы администрации Айдара Метшина. В работе комиссии принял участие начальник УФСН РФ по РТ Фаяз Шабеев. Он отметил, что за 4 месяца текущего года правоохранительными органами в Нижнекамском районе зарегистрировано 149 наркопреступлений. Из незаконного оборота изъято 22,6 кг наркотиков, 22 кг из них — наркополицейскими, направлено в суд уголовное дело в отношении 7 участников преступного сообщества, в том числе 3 граждан Таджикистана, организовавших поставку из этой страны и реализацию в республике героина.

Нижнекамский межрайонный отдел Управления на протяжении



трех лет является одним из лучших оперативных отделов ведомства. Неслучайно его руководителя Олега Князькина перевели для укрепления подразделения в соседние проблемные Набережные Челны. Фаяз Шабеев представил членам комиссии нового и.о. начальника Нижнекамского МРО Евгения Ситникова.

На заседании члены антинаркотической комиссии рассмотрели ряд актуальных вопросов — деятельность предприятий по профилактике наркотизации

работников на техногенно опасных производствах путем заключения договоров на проведение тестирования на употребление наркотиков при прохождении предварительного (при трудоустройстве) и периодического медицинских осмотров работников, а также роль негосударственных культурно-развлекательных учреждений в профилактике наркомании на положительном опыте работы развлекательного комплекса «Лагуна» и деятельность Нижнекамского филиала института экономики и права по профилактике наркотизации студентов.

Завершилось заседание антинаркотической комиссии награждением нижекамцев, внесших личный вклад в пресечение незаконного оборота наркотиков.

Текст: Наталья Файзулина, Ирина Мустафина, Пресс-группа УФСН РФ по РТ

ЛИЦЕНЗИРОВАТЬ ИЛИ НЕ ЛИЦЕНЗИРОВАТЬ? ВОТ В ЧЕМ ВОПРОС

КТО ДОЛЖЕН ЗАНИМАТЬСЯ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ТЕХ, КТО РЕШИЛ ПОКОНЧИТЬ С НАРКОТИКАМИ? ТОТ, КТО ХОЧЕТ ОКАЗАТЬ ИМ РЕАЛЬНУЮ ПОМОЩЬ, – ТАК ОТВЕТИТ БОЛЬШИНСТВО НА ЭТОТ ВОПРОС. В ТО ЖЕ ВРЕМЯ МЫ ПОМНИМ ГРОМКИЙ СКАНДАЛ, РАЗРАЗИВШИЙСЯ ВОКРУГ ЕГОРА БЫЧКОВА И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЕГО РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА, В КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЛОСЬ НАСИЛИЕ НАД НАРКОЗАВИСИМЫМИ.

И этот случай, увы, не единичен. В некоторых коммунах, где наркозависимые якобы проходят курс отвыкания от пагубной привычки, на самом деле используют их как дешевую рабочую силу, а из их родственников просто выколачивают деньги. Под вывеской частных наркологических клиник действуют мошенники или, хуже того, доктора, лечащие «ломки» своих пациентов психоактивными веществами с выездом на дом.

Не обошла эта проблема и нашу республику. Еще совсем недавно подъезды многоэтажек пестрели рекламными листовками запрещенной ныне организации «Преображение России», офис филиала которой располагался в центре Казани. Возглавлял эту организа-



**Председатель Общественного совета
Шамиль Давлетгильдеев.**

цию дважды судимый за кражу и грабеж, не имеющий специального профильного образования, бывший пастор неопятидесятнической церкви Андрей Чарушников. В его общинах вместо квалифицированной психологической помощи пациентам предлагалась лишь трудотерапия.

Или другой пример. Жители деревни Пиголи Лаишевского района сообщили, что в один из домов заселились около двадцати подозрительных людей, которые ведут странный образ жизни. К этому дому постоянно подъезжают автомобили с номерами других регионов. Проверкой было установлено, что владелец сдал его в аренду некоммерческому фонду «Твой шанс», который якобы занимается лечением наркозависимых. На самом деле все специалисты фонда оказались сами бывшими наркозависимыми и никакого специального психологического или медицинского образования не имели. Все «лечение» заключалось в якобы занятиях по программе «12 шагов» и проповедях. Общине пришлось покинуть деревню.

Отсутствие государственного контроля над теми структурами, которые занимаются реабилитацией наркозависимых, вызывает вполне оправданную озабоченность. Этот вопрос стал главной темой внеочередного заседания Общественного совета при Управ-



**Заместитель начальника УФСН РФ
по РТ Тимур Юсупов**

ления ФСКН РФ по РТ под председательством Шамиля Давлетгильдеева, прошедшего 18 мая.

В нем приняли участие представители различных правозащитных, образовательных, медицинских и общественных организаций, а также руководители региональных СМИ. Тема вызвала бурное обсуждение.

Заместитель главного врача Республиканского наркологического диспансера Ильдар Тазетдинов отметил, что в Татарстане создана комплексная система медико-социальной реабилитации наркозависимых, включающая в себя 8 государственных учреждений здравоохранения, реабилитационные центры краткосрочного пребывания (1,5-2 месяца) и один центр долгосрочного пребывания (6 месяцев). Показатель обеспе-



ченности бюджетными койками для наркобольных почти в два раза превышает среднероссийский.

Особо было подчеркнуто, что Татарстан — единственный регион, где реабилитация и ресоциализация наркозависимых осуществляются в полном объеме, и результатом этой деятельности является полная социальная адаптация наркобольного. Активно работают и общества самопомощи — организации «Анонимные наркоманы» и «Анонимные алкоголики».

Заместитель начальника УФСКН РФ по РТ Тимур Юсупов призвал не успокаиваться на достигнутом. Организаций, подобных «Преображению России», появляется все больше. Помимо отсутствия в них медицинского сопровождения пациентов, там практикуется добровольное рабство, а после окончания курса «лечения» люди возвращаются в ту же среду, откуда их «забрали». Зачастую такие центры возглавляют бывшие осужденные или наркозависимые, лидеры деструктивных сект. Беда в том, что

в стране отсутствуют стандарты социальной реабилитации наркозависимых. Этот вид деятельности не лицензируется и, по сути, не контролируется, а потому заниматься этим могут все, кто захочет.

Побывавшая в Казани в прошлом году рабочая группа Научно-исследовательского центра ФСКН России заверила, что работа в этом направлении идет, и сейчас НИИ проводит добровольную сертификацию организаций, желающих работать с наркозависимыми. Например, казанский центр святителя Варсонофия получил такой сертификат.

Руководитель отдела по противодействию наркомании и алкоголизму Казанской епархии РПЦ отец Вячеслав (Шапоров) подтвердил, что даже с религиозными центрами, окормляющими наркозависимых и их семьи, не все благополучно. В Казани работают несколько сект, которые перенаправляют людей якобы для избавления от пагубной страсти в другие регионы или секты, например, «пятидесятни-

ков». Поэтому нужны какие-то рамки, стандарты, с которыми должны сверяться те, кто оказывает помощь наркозависимым.

Председатель Совета директоров ссузов, директор Казанского авиационно-технического колледжа Валерий Сохабеев добавил, что в ряде городов прошли митинги в защиту закрытого по решению суда «Преображения России». Обладая немалыми средствами, деструктивные организации могут проплаченными материалами в СМИ формировать общественное мнение, поэтому в этом вопросе очень важно не наломать дров и не перегнуть палку.

Члены Общественного Совета сошлись во мнении, что помощь больным в некоммерческих организациях должны оказывать исключительно специалисты с медицинским и психологическим образованием, а не все, кому этого захочется. Также важно, чтобы специалисты несли ответственность за свои действия.

А вот предложение о необходимости лицензирования подобного вида деятельности стало предме-

том дискуссии. Сторонники идеи апеллировали к опыту Ханты-Мансийска. Там на законодательном уровне утвержден государственный стандарт социальной реабилитации наркозависимых. В нем прописан минимальный набор требований, который должен выполняться организациями, осуществляющими ресоциализацию обратившихся за помощью. Контроль за этим осуществляют органы социальной защиты.

Вице-президент Казанского общественного фонда «Выбор» Галина Ананьева высказала опасение, что необходимость получения лицензии, которая в российских условиях превращается в бюрократический беспредел и требует вложения средств, может отсечь от этого благородного дела те организации, которые хотели бы заниматься оказанием помощи наркозависимым.

Ее поддержал руководитель Казанского правозащитного центра Игорь Шолохов. «Стандартизация таких центров приведет к тому, что они вымрут, — заявил он. — Ну и что, что там работают судимые люди? Это же не клеймо! На примере правозащитных организаций могу сказать: если благотворительные реабилитационные центры государству не нужны, то нужно вводить их сертификацию».



Председатель Казанской общественной организации родственников наркозависимых «Вера» Татьяна Дмитриева считает, что стандартизация должна подразумевать минимальный набор требований к организациям, и лучше, если лицензированием будет заниматься Министерство здравоохранения, при котором уже функционирует лицензионный отдел.

В ходе дальнейшего обсуждения члены Общественного совета обозначили важную проблему — отсутствие правового понятия социальной реабилитации. Что считать социальной реабилитацией

на самом деле? Ясно лишь то, что итогом любой реабилитации должны стать организация быта и трудоустройство человека. Именно тогда он сможет вписаться в социум, начать новую жизнь.

Участники заседания единогласно пришли к мнению о том, что вопрос лицензирования требует четких и обдуманных предложений. Поэтому было решено проанализировать опыт существующих реабилитационных центров. Члены Общественного совета договорились предоставить свои предложения в течение двух недель, а рабочей группе поручено обобщить их и сформулировать рабочий документ для его дальнейшего рассмотрения.

Как показывает опыт, решения Общественного совета ложатся в основу будущих законодательных инициатив. Так было с обращением Общественного Совета, принятого в прошлом году, на основании которого впоследствии был разработан республиканский закон о введении рецептурного отпуска препаратов, содержащих кодеин. Так что и в этот раз у этого совещательного органа при Управлении наркоконтроля РФ по РТ есть шанс стать застрельщиком в принятии важного акта, могущего положить начало цивилизованной контролируемой деятельности негосударственной реабилитации.

Текст: Элеонора Рылова



ВИЧ ВЫРВАЛСЯ ИЗ СРЕДЫ

«НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ»



Эпидемиологическая ситуация диктует расширение обследования в «группах риска»

ВИЧ И СПИД – ЭТИ ДИАГНОЗЫ ИДУТ РУКА ОБ РУКУ С НАРКОМАНИЕЙ. СЕГОДНЯ НАШ СОБЕСЕДНИК – ГЛАВНЫЙ ВРАЧ РЕСПУБЛИКАНСКОГО ЦЕНТРА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИД И ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РТ НИЯЗ ГАЛИУЛЛИН.

– Нияз Ильясович, в России нет разграничения между ВИЧ и СПИДом, которые рассматриваются как синонимы. Хотя с точки зрения медицины это разные вещи. Так в чем различие? И обязательно ли ВИЧ-инфекция впоследствии перерастет в СПИД?

– ВИЧ-инфекция – это инфекционное хроническое заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению, вплоть до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД). А СПИД – состояние, развивающееся на фоне ВИЧ-инфекции и характеризующееся появлением одного или нескольких заболеваний, отнесенных к СПИД-индикаторным.

Клиническое течение ВИЧ-инфекции без применения терапии проходит несколько стадий. Инкубационный период. Период от момента заражения до ответа организма на внедрение вируса (появление клинической симптоматики или выработки антител) составляет, как правило, 2-3 недели, но может затягиваться до 3-8 месяцев, иногда до года. В это время у инфицированного антитела к ВИЧ не обнаруживаются,

в связи с чем возрастает риск передачи от него инфекции во внутрибольничных очагах, в том числе при переливании крови и ее компонентов.

Острая ВИЧ-инфекция. У 30-50% инфицированных появляются симптомы острой ВИЧ-инфекции, которая сопровождается различными проявлениями: лихорадка, увеличение лимфатических узлов, сыпь, боли в мышцах, суставах, диарея, головная боль, тошнота и рвота, увеличение печени и селезенки, неврологические реакции. Эти симптомы проявляются на фоне высокой вирусной нагрузки в разных сочетаниях и имеют разную степень выраженности. В редких случаях уже на этой стадии могут развиваться тяжелые вторичные заболевания, приводящие к гибели пациентов.

Субклиническая стадия. Ее продолжительность в среднем составляет 5-7 лет, клинические проявления, как правило, отсутствуют. В этой стадии в отсутствии проявлений инфицированный является источником инфекции. Во время субклинического периода продолжается размножение ВИЧ и снижение количества CD4 лимфоцитов в крови.

Стадия вторичных заболеваний. На фоне нарастающего иммунодефицита появляются вторичные



заболевания (инфекционные и онкологические). Заболевания инфекциями вирусной, бактериальной, грибковой природы сначала протекают довольно благоприятно и купируются обычными терапевтическими средствами. Первоначально это преимущественно поражения кожи и слизистых, затем органные и генерализованные поражения, приводящие к смерти пациента.

Если вовремя начать лечение, то есть вероятность, что ВИЧ не перерастет в СПИД. Сегодня еще не изобретено лекарство от этого заболевания, но применяется специфическое лечение – антиретровирусная терапия (АРТ). Это хоть и не позволяет организму больного полностью освободиться от ВИЧ, но останавливает размножение вируса, что приводит к восстановлению иммунитета, предотвращению развития вторичных заболеваний, сохране-

нию или восстановлению трудоспособности пациента и предотвращению его гибели. Эффективная противоретровирусная терапия одновременно является и профилактической мерой, снижающей опасность пациента как источника инфекции.

— Каков сейчас уровень заболеваемости ВИЧ/СПИДом в Татарстане?

— Начнем с того, что на 1 мая 2012 года в Российской Федерации общее число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных составило 662 834 человека, в том числе 5 917 детей в возрасте до 15 лет. Наша страна относится к территориям с высокой пораженностью населения (от 1 до 2% и более 5% — в уязвимых группах). В том же ряду находятся такие страны, как Буркина-Фасо, Гаити, Узбекистан и Украина.

Республика Татарстан по распространенности ВИЧ-инфекции находится на 25 месте в Российской Федерации и на 8 — по Приволжскому федеральному округу.

На 21 июня этого года у нас с нарастающим итогом зарегистрировано 14597 случаев ВИЧ-инфекции, показатель распространенности ВИЧ составляет 386,3 на 100 тысяч населения (по РФ — 454,7 на 100 тысяч насе-

ния). На диспансерном учете состоят 9423 человека.

— По статистике, главным источником распространения ВИЧ-инфекции являются потребители инъекционных наркотиков (ПИИ). В то же время в Татарстане отмечается сокращение предложений героина на рынке и — как следствие, переход на новые виды синтетических наркотиков — так называемые «легальные» наркотики, которые употребляются неинъекционным путем. Изменилась ли в связи с этим статистика по ВИЧ-инфицированным?

— В Российской Федерации в 2011 году среди вновь выявленных ВИЧ-позитивных основным фактором заражения было употребление наркотиков нестерильным инструментом — в 58,2% случаев. Проводимые в нашей республике профилактические мероприятия среди потребителей инъекционных наркотиков (реализация проектов, работа низкопороговых центров, программа «Снижение вреда» и др.) позволили сохранить до 2010 года на низком уровне инъекционный фактор риска (33,2%) и сдерживать его позиции в 2011 году (43%), что в 1,4 раза ниже среднероссийского показателя.

Но в 2011 году наметился прирост новых случаев ВИЧ-инфекции в связи с изменением наркосцены. Наряду с героином, появились новые наркотики — дезоморфин, так называемые «соли для ванн» и т.д. И это в 1,5 раза увеличило количество ВИЧ-инфицированных среди потребителей инъекционных наркотиков — с 34% (330 случаев) в 2010 году до 46% (548) в 2011-м. 2/3 заболевших составляют мужчины 30-40 лет, 80% употребляют наркотики более 5 лет. По опросным данным, в 40% случаев в качестве наркотика используется героин, 20% опрошиваемых указывают на употребление «солей» и дезоморфина.

Вместе с тем, в 2011 году в половине случаев инфекция передавалась половым путем. Среди зараженных — 75% составляют женщины в возрасте 25-40 лет. За последние два года число ВИЧ-инфицированных женщин увеличилось на 20%, что говорит об ускорении темпов феминизации эпидемии ВИЧ.

Распространение ВИЧ-инфекции предусматривает уголовную (ст. 122 УК РФ) и административную ответственность (ст. 6.1 Кодекса РФ об административных правонарушениях). Заражение половым или инъекционным партнером, который знал и не предупредил о своем диагнозе, дает право обратиться в МВД для возбуждения уголовного дела или Роспотребнадзор для возбуждения административного дела с последующим судебным процессом.

— Какие категории населения подлежат обязательной проверке на ВИЧ?

— Список достаточно широк. Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат все доноры, врачи, средний и младший медицинский персонал учреждений здравоохранения, работающих с ВИЧ-инфицированными, научные работники и специалисты научно-исследовательских учреждений и предприятий по изготовлению медицинских иммунобиологических препаратов человека, меди-



цинские работники в стационарах хирургического профиля при поступлении на работу и в дальнейшем 1 раз в год, лица, проходящие военную службу и поступающие в военные учебные заведения и на военную службу по призыву и контракту, иностранные граждане и лица без гражданства при обращении за получением разрешения на гражданство, видом на жительство или разрешением на работу в Российской Федерации, при въезде на территорию Российской Федерации иностранных граждан на срок более 3-х месяцев.

В Республике Татарстан ежегодно на ВИЧ-инфекцию обследуется более 1 миллиона человек или 30% подлежащего контингента, что является основным профилактическим мероприятием, позволяющим своевременно выявлять новые случаи заболевания.

В связи со сложной эпидемиологической обстановкой наш Центр выступил с инициативой расширения «групп риска» и включения в обязательное обследование на ВИЧ потребителей наркотиков в момент их задержания в наркопритонах и водителей при экспертизе в связи со случаями выявления у них наркотического опьянения. По этому вопросу было проведено межведомственное совещание и сейчас готовится к принятию соответствующий документ.

— Существует ли методика, по которой можно примерно оценить процент недиагностированных ВИЧ-инфицированных?

— Такой универсальной методики нет, но ежегодное обследование в республике более миллиона человек позволяет предполагать, что большинство случаев среди социально адаптированного населения официально зарегистрированы.

— Сколько человек в РТ принимают антиретровирусную терапию? Есть ли возможность лицам, находящимся в заключении, принимать АРТ?

— На сегодняшний день антиретровирусную терапию проходят 2370 больных ВИЧ-инфекцией, из них 73 человека — дети. Лечение они получают в соответствии со стандартами, при определенном уровне CD4-клеток. В связи с чем мы 4 раза в год проводим диспансеризацию своих пациентов, берем на анализ кровь, чтобы не упустить тот момент, когда нужно начать прием препаратов. Все жители Российской Федерации, в том числе находящиеся в местах лишения свободы, имеют право при наличии показаний получать АРТ.

— Какие программы и проекты по борьбе с ВИЧ/СПИДом реализуются в Татарстане? Кто их финансирует?

— Республика Татарстан участвует в реализации федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)». Центр СПИД совместно с некоммерческими общественными организациями реализует различные проекты, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп, мигрантов, молодежи и трудового населения.

В 2011 году впервые по программе «Поддержка социально-ориентированных общественных организаций» из бюджета РФ и РТ были выделены гранты на общую

сумму 2,8 млн. рублей общественной организации «Профилактика и инициатива» для продолжения работы с наркозависимыми, которая включает профилактику ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков, автономной благотворительной некоммерческой организации «Новый Век» для продолжения реализации проекта «Профилактика ВИЧ/СПИД среди рабочих-мигрантов», Благотворительному фонду развития образования, охраны здоровья и профилактики ВИЧ/СПИД (Фонд Тимура Исмакова) для реализации проекта «Социальное сопровождение наркозависимых и ВИЧ-положительных в городе Набережные Челны».

Наш центр активно сотрудничает с «Татарстанским Форумом пациентов», созданным путем объединения людей, живущих с ВИЧ. Проведено 5 совместных заседаний с обсуждением актуальных вопросов, волнующих ВИЧ-инфицированных. Также на территории республики организованы и работают низкопороговые социальные центры для потребителей инъекционных наркотиков.

Стратегическое направление нашей работы — не только выявление ВИЧ-инфекции в группах риска, но и пропаганда тестирования на ВИЧ среди населения как элемента здорового образа жизни.



СЕТЕВЫЕ ЗНАНИЯ

Лечить подобное
подобным

**18 АПРЕЛЯ ПРОШЕЛ ВИДЕОМОСТ
МОСКВА – САНКТ-ПЕТЕРБУРГ –
КАЗАНЬ В РАМКАХ ВСЕРОССИЙСКОГО
АНТИНАРКОТИЧЕСКОГО
ИНТЕРНЕТ-УРОКА «ИМЕЮ ПРАВО ЗНАТЬ!»**



Казанские школьники участвовали в такой масштабной видеоконференции впервые. В студии информационного агентства «Татар-информ» собрались участники республиканского проекта «SaMoСтоятельные дети». А на другом конце моста, в пресс-центре агентства РИА Новости, присутствовали советник Координационно-аналитического управления аппарата ГАК Юлия Швецова, начальник отдела Управления межведомственного

взаимодействия в сфере профилактики ФСКН России Леонид Коровин, директор Центра повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов в области профилактики аддиктивного поведения у детей и молодежи» Минобрнауки России Владимир Зарецкий, ведущий специалист Московского центра наркологии Минздравсоцразвития России Татьяна Третьякова, певица, участница международных проектов Юлия Ласкер, психолог Арег Мкртычян, председатель об-

щественной организации «Много деток — хорошо» Татьяна Боровикова, старшеклассники Москвы; подключались школьники Санкт-Петербурга и Самары. Темой конференции была роль семьи в профилактике наркомании.

Правильный выбор

Не секрет, что многие взрослые, включая учителей, не знают, как говорить с детьми на тему наркотиков. А директора школ, чиновники Министерства образования требуют проведения профилактических бесед с подростками хотя бы в рамках классных часов. И не везде они проходят с пользой для ребят, не говоря уже о познавательности и содержательности, ведь далеко не в каждое учебное заведение можно пригласить грамотного и опытного специалиста.

В то же время есть интернет, в котором информации о наркотиках много — всякой и разной. И уж куда более интересной, чем скучные классные часы. Как это совместить и вооружить педагогов нужными методическими рекомендациями, придумали в Федеральной службе России по контролю за оборотом наркотиков и Министерстве образования и науки РФ. Так появился виртуальный антинаркотический урок «Имею право знать!». Его главная



Участники проекта «SaMoСтоятельные дети»

цель — пропаганда и формирование у подростков стремления к ведению здорового образа жизни, воспитание жесткого неприятия наркотиков.

Примерный сценарный план урока появился на сайте ФСКН РФ. Это позволило педагогам, опираясь на него, грамотно выстраивать занятия и адаптировать их к местным реалиям. Специально для этого урока был снят документальный фильм «Территория безопасности», полезное видео, антинаркотические ролики.

Во время виртуального занятия подросткам показывают этот профессионально сделанный материал, который становится темой для обсуждения сложной проблемы. Ребятам знакомят с интернет-ресурсами антинаркотической направленности (порталами, сайтами, аккаунтами, тематическими страницами и т.п.), сайтами общественных и волонтерских движений, работающих в сфере профилактики наркомании и учат ими пользоваться при возникновении необходимости.

Другая задача урока — проинформировать об опасности, которую представляет употребление психоактивных веществ, на основе анимационных материалов научить, как отказаться от первой пробы наркотиков и выйти из трудных ситуаций, с ними связанных. Здесь же школьники могут обсудить интересующие их проблемы, задать вопросы специалистам и даже принять участие в антинаркотических конкурсах.

Первый Всероссийский урок «Имею право знать!» с октября 2010 года по апрель 2011-го прошел во многих регионах страны и вызвал большой интерес как у учащихся, так и у преподавателей. В проведенных мероприятиях приняли участие около 5 миллионов(!) молодых людей из 20 тысяч школ страны. Лучшие уроки были размещены на сайте ФСКН РФ.

Уже в ходе первого веб-занятия поступило более 2 тысяч обращений от подростков, содержащих вопросы как общего порядка, так и индивидуального характера, связанные с конкретными про-



В студии агентства «Татар-информ»

блемами в отдельных территориях или с правонарушениями в сфере незаконного оборота наркотиков. Проведен конкурс на лучший рисунок по антинаркотической тематике. Победители отмечены призами ФСКН России, вручение которых состоялось в Международный день защиты детей.

С октября 2011 года во всех регионах прошел второй интернет-урок. В ходе занятий школьникам продемонстрировали возможности обновленного раздела интернет-сайта, на котором сконцентрирована тематическая информация для школьной аудитории. Сегодня наибольший интерес вызывают разделы, содержащие тематические видеофильмы и компьютерные игры, а также страницы: «Осторожно: наркотики!» с приемами отказа от их первой пробы, «Есть мнение», «Не повтори чужих ошибок!» и другие.

По отзывам специалистов и посетителей интернет-сайта ФСКН России, данная форма работы получила положительную оценку и

показала свою востребованность среди молодежной аудитории и педагогов. Особенно это актуально для школ из удаленных районов, в которых нет кадров для проведения такой антинаркотической работы.

Новый формат

Воодушевленные успехом, наркополицейские решили сделать урок масштабнее и массовее, и тогда в его рамках появился новый формат — видеоконференция. Партнером этого проекта стало информационное агентство РИА Новости, на базе которого стали проходить видеомосты со школьниками разных городов.

Первое такое мероприятие состоялось 30 ноября 2011 года, в нем участвовали аудитории в Москве, Санкт-Петербурге и Томске. Затем в течение 2012 года прошло еще четыре таких моста со школьниками других российских регионов, посвященные разным темам: «Легких наркотиков не

бывает», «Здоровый образ жизни молодежи: улица, интернет», «Образовательные программы профилактической направленности» и «Роль семьи в профилактике наркомании».

Режим видеоконференции позволил расширить рамки аудитории, провести обсуждение важных тем с ведущими российскими специалистами, профессионально занимающимися проблемами наркомании, приглашать в студию известных людей, которым есть что сказать по этому вопросу. Так, участниками видеомостов были режиссер, актер и телеведущий Иван Охлобыстин, бывшая гимнастка, а ныне депутат Государственной Думы Светлана Хоркина, руководитель силового шоу «Русские богатыри» Александр Муромский и другие.

Совместными усилиями ФСКН и РИА Новости был создан специальный сайт «Жизнь без наркотиков» (www.ria.ru/narko), на котором разместили самую интересную информацию по теме профилактики употребления психоактивных веществ.

Видеомост Москва – Казань – Санкт-Петербург

Сначала разговор в студии зашел о практике проведения интернет-уроков. Казанская школьница Аделя Халилова спросила, что нового они внесли в профилактическую работу и будут ли они обязательными для всех? Юлия Швецова ответила, что поскольку именно интернет стал главным источником распространения наркомании, то и бороться с ней тоже решили через всемирную сеть. Прошедшие в рамках всероссийской акции «Имею право знать!» видеомосты тоже были очень яркими, вызывающими массу эмоций. «Взамен отрицательной информации, мы попытались сконцентрироваться на положительных сторонах профилактической работы, рассказать подросткам о том, что может



Московская студия РИА Новости

быть интересного в жизни», — сказала Швецова.

О том, что это удалось, свидетельствуют факты: цикл занятий просмотрело более миллиона человек, в два раза увеличилась посещаемость сайта «Жизнь без наркотиков», длительность пребывания на нем увеличилась в три раза. «То, что вы узнали из этих материалов, пригодится вам в дальнейшей жизни, — сказал Леонид Коровин, — вы сами сможете проводить профилактические мероприятия, а если требуется, зададите любой вопрос специалистам». Владимир Зарецкий добавил, что практика проведения виртуальных занятий будет продолжена, потому что это «хорошо и полезно». Но нужно развивать и свои антинаркотические порталы, вести антинаркотические блоги, странички в социальных сетях.

К разговору присоединилась приглашенная «звезда» Юлия Ласкер. «В XXI веке недостатка в информации нет. Вопрос в том, что отыщут во Всемирной паутине, на что обратят внимание ребята. Главное в жизни — найти себя, свое дело. Когда у тебя есть цель, некогда заниматься всякой ерундой. Это главная профилактика наркомании», — сказала Юлия.

Затем собравшиеся перешли к заявленной теме обсуждения — роли семьи в профилактике наркомании. Психолог Арег Мкртычян считает, что корень проблемы наркомании кроется в семье. Конфликтные отношения между родителями и детьми провоци-

руют ребенка «вызвать огонь не себя», обратить на себя внимание, иногда таким странным образом даже объединить семью. А заставить вечно занятых родителей сделать это можно только плохим поведением, в том числе и пробой психоактивных веществ.

Доверительные отношения в семье — это главный профилактический фактор вредных зависимостей. Темпы современной жизни влияют на отношения в ячейке общества. Воспитание и общение заменяются авторитаризмом. Взрослые забывают, что подросток может иметь собственное мнение и нужно объяснять ему, что хорошо, а что плохо.

«А вы много времени общаетесь с детьми?», — задал провокационный вопрос Зарецкий. По статистике, в среднем родители тратят на это 20 минут в день. А в выходные процесс общения заменяется совместным просмотром телевизора.

Арина из Казани спросила, какой совет можно дать родителям, чьи дети начали употреблять наркотики? «Не заниматься самообманом, — ответил психолог. — Это серьезная проблема, и нужно как можно быстрее обратиться к специалистам, чтобы понять, в чем причина прихода к наркотикам. А, узнав причину, можно ее устранить».

Многодетная мама Татьяна Боровикова считает, что если ребенок стал употреблять наркотики, то это в первую очередь вина родителей. Наркомания — проблема духовная, нужно проанализировать



Экскурсия по агентству «Татар-информ» после видеомоста

свою жизнь, может быть, даже пожертвовать своими социальными связями, переехав в другое место. Жизнь ребенка того стоит.

Людмила Швецова попыталась сменить вектор обсуждения. Да, многие исследования подтверждают, что наркомания — это проблема семейная. Но все перекладывать на плечи родителей тоже нельзя, есть возраст, когда ребенок говорит — я сам! Важно, чтобы желание быть самостоятельным сочеталось с желанием дружить с родителями. Нужно активно строить отношения в семье, в том числе и детям.

С интересными результатами опроса, проведенного в московских школах, ознакомил Владимир Зарецкий. Подросткам задали вопрос, что, по их мнению, нужно сделать, чтобы не было наркотиков? Дети ответили: чтобы их не продавали и родители строго контролировали, чтобы их не употребляли. То есть сами подростки требуют, чтобы за ними «ходили с палкой». Это спровоцировало волну дискуссии: какие должны быть отношения между взрослыми и детьми — доверительные или строгие?

Питерский школьник заявил, что ребенок не должен бояться поделиться с родителями негативной информацией, а это может быть только в том случае, если есть доверие.

А вот Настя из Казани считает, что в вопросах антинаркотического воспитания нужна строгость и даже полный запрет. В итоге сошлись во мнении, что необходим

баланс между этими двумя полюсами.

Из этой же серии был вопрос о том, как воспитывать детей — методом кнута или пряника? Хорошо ответила на этот вопрос Татьяна Боровикова. Она считает, что главное — это любовь к ребенку, желание жить его жизнью, его интересами. Ему нужно давать определенную свободу, чтобы он мог развить свои способности, но он должен знать, что на некоторые вещи, такие как наркотики, есть табу. Общество сейчас ко многим вещам относится толерантно, но ребенок должен четко усвоить, что наркотики — это ловушка, болезни и смерть. А чтобы подросток бездумно не повторял все, что делают его сверстники, не был «флюгером», у него должен быть стержень.



Ее поддержал Владимир Зарецкий, сам отец троих детей, который тоже считает, что в семье должен быть баланс любви и ответственности. А чтобы не поддаваться чужому влиянию, нужно сизмальства воспитывать в человеке критическое мышление, чтобы он не брал все на веру, а анализировал.

Завершила жаркое обсуждение Юлия Швецова: «В жизни мало чего нельзя, — сказала она. — Нарушать закон и посягать на жизнь других людей и свою. А все остальное — открыто для творчества и дискуссии».

Видя такой интерес к мероприятию, организаторы видеомоста пообещали продолжить серию антинаркотических веб-уроков уже в новом учебном году.

Текст: Алла Королева

Блиц-интервью

Адель Халилова:

На сайте «Жизнь без наркотиков» много интересной информации, интервью с известными личностями, которые ведут здоровый образ жизни. Еще мне понравилось, что можно задать любой вопрос; оставила несколько и теперь жду на них ответа.

Аркадий Цыганов, гимназия №9:

В завершение видеомоста Юлия Ласкер спела песню «Вместе — мы сила». И это действительно так. Мы уходим с хорошим настроением. Сегодня мы посмотрели на проблемы, поднимавшиеся на видеоконференции, глазами взрослых и открыли для себя много нового. Это очень важно.

Изабель Загфарова, объединение «Перекресток»:

Для нас, участников проекта «SaMoСтоятельные дети», это огромный опыт. Это то, что сейчас нужно молодому поколению, — в режиме он-лайн задать вопросы, которые тебя интересуют, узнать то, что тебя волнует, получить полезную информацию, которая тебе потом, несомненно, пригодится.

СМЕНА

ДЛЯ «САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ДЕТЕЙ»

НА БАЗЕ РЕСПУБЛИКАНСКОГО ДЕТСКОГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА «КОСТЕР» ПРОШЛА ВЕСЕННЯЯ ПРОФИЛЬНАЯ СМЕНА ДЛЯ УЧАСТНИКОВ АНТИНАРКОТИЧЕСКОГО ПРОЕКТА «САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ДЕТИ».

Эти смены стали уже традиционными и проходят дважды в год — весной и осенью. Они очень популярны среди детей, но поскольку количество мест в лагере ограничено, сюда приезжают по разнарядке, по несколько человек из городов и районов Татарстана. В этой смене приняли участие 116 детей в возрасте 14-17 лет из 26 муниципалитетов республики.

«SaMoСтоятельные дети» — это своеобразный актив молодежи, добровольно отказавшийся от вредных привычек. Пионерия и комсомол давно приказали долго жить, но, как показывает практика, детские и молодежные организации нужны и востребованы. Свидетельство чему — ширящееся в республике движение «SMS-детей».

Трехдневное пребывание в лагере — это не только повод отдохнуть и пообщаться со сверст-

никами, придерживающимися таких же взглядов, но и учебный практический курс, в результате которого формируется актив, который впоследствии займется антинаркотической работой среди ровесников. Ведь участники проекта должны не только сами отказаться от вредных привычек, но и приобщить к здоровому образу жизни своих друзей и знакомых. И без специальных знаний здесь не обойтись.

Поэтому в рамках смены прошли мастер-классы «PR и фандрайзинг в антинаркотической работе», «Здоровье — базовая человеческая ценность», «Коммуникации без конфликтов: возможно ли это?», «Творческое самовыражение как прием сохранения психологического здоровья человека», «Профилактика употребления насвая среди детей и подростков», «Наглядные средства агитации

в антинаркотической работе». Уже из названий видно, что ребят готовят к серьезной пропагандистской работе, умению провести акцию за здоровый образ жизни, дают им знания по психологии, конфликтологии и т.д.

Стало хорошей традицией приглашать на такие профильные смены известных людей. В этот раз гостем ребят стал тележурналист, руководитель отдела PR и спецпроектов телерадиокомпании «Казань» Тимур Слободин. Он не только подвел итоги республиканского конкурса социальных антинаркотических роликов, в котором приняли участие «SaMoСтоятельные дети», но и поделился некоторыми секретами своей профессии.

Каждые сутки пребывания в лагере были насыщены до предела. В первый день для быстрого знакомства ребят друг с другом



Мастер-классы



**Показательные выступления**

прошел веревочный курс, школьники готовили отрядные визитки, а также выпустили информационный листок «Самостоятельные дети-2012: наши успехи».

Во второй день прошла спортивная игра «Боец наркоконтроля», во время которой все участники разбились на 4 отряда: спецназовцев, оперативников, экспертов-криминалистов, медиков. Ребята проходили полосу препятствий, соревновались в меткости стрельбы, расшифровывали послания о месте нахождения наркотического схрона, вычисляли и обезвреживали наркобарона, оказывали медицинскую помощь «постардавшим» во время спецоперации товарищам. Кульминацией игры стало сжигание обнаруженных «наркотиков».

По окончании мероприятия состоялся плац-парад, после которого были отмечены победители и

**Этапы игры****Задержание «наркобарона»**

торжественно вручены членские карточки новым участникам движения «SMS-дети».

В этот же день прошел экологический трудовой десант «СМС-ка от природы» и тематическая вечеринка «Традиции здорового образа жизни в разных странах».

Три дня профильной смены в игровой ненавязчивой форме подросткам доносили простую мысль, которой они должны поделиться с друзьями: здоровье — это главная жизненная ценность и к нему нужно относиться бережно смолоду. И первый шаг на пути к этому «SaMoСтоятельные дети» уже сделали, вступив в проект.

**Плац-парад****Сжигание «наркотиков»**

Блиц-интервью

Амина Нагуманова,

Тетюшская кадетская школа-интернат:

— В проект «SMS-дети» я вступила два месяца назад, а до этого состояла в молодежном движении «Действуй!». В нашей кадетской школе уже 20 участников этого проекта. Все дети добровольно подписали контракты об отказе от вредных привычек. В лагере я в первый раз и впечатления — самые яркие. Особенно понравилась игра «Боец наркоконтроля». Было трудно, но интересно. Я лидер кадетского движения, самая старшая по возрасту, и вернувшись в школу, обязательно поделюсь со своими товарищами знаниями, полученными здесь.

Юлия Лесагина, Алексеевская СОШ №2

— Я первый раз приехала в этот лагерь. Впечатления — отличные. Прекрасное питание, интересная, насыщенная программа, полезные мастер-классы. Надеюсь, что приеду сюда еще.

Алина Халиуллина, Нижнекамская СОШ №8

— Впечатления от лагеря — незабываемые. Море позитива, море эмоций. Очень нравятся ребята, с которыми быстро подружилась. Все общительные, энергичные...

Максим Волков, Казанская гимназия №36

— Прекрасное место, свежий воздух, очень теплая дружеская атмосфера. Здесь я нашел новых друзей, и мы уже договорились переписываться по интернету. В будущем я хочу стать адвокатом, и мне пригодятся знания, полученные на мастер-классе о том, как «читать» человека по его жестам.

МОЛОДЕЖЬ И НАРКОТИКИ

ГБУ «ЦЕНТР ПЕРСПЕКТИВНЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ АКАДЕМИИ НАУК РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН» ПРОВЕЛ СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ «СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ НАРКОСИТУАЦИИ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ ТАТАРСТАНА».

В нем приняли участие 1500 респондентов в возрасте от 14 до 29 лет из всех городов Татарстана, Агрызского, Арского, Лаишевского, Нурлатского, Кайбицкого, Азнакаевского и Чистопольского районов республики.

В задачи этого исследования входило:

- выявить уровень обеспокоенности молодежи проблемой наркотизации;

- определить характер аддиктивного поведения молодежи (употребление табака, алкоголя, наркотиков);

- выявить уровень и структуру употребления наркотических средств;

- определить отношение молодежи к тестированию на наркотики и проводимой в республике антинаркотической профилактической работы;

- охарактеризовать группу молодежи, употребляющей наркотические средства;

- выявить перспективные направления антинаркотической пропаганды.

Результаты свидетельствуют, что общий уровень наркотизации опрошенных составил 9,4%, в то время как общий уровень денаркотизации — 90,6%. В группе риска находятся 5,8% опрошенной молодежи. Доля случайных наркопотребителей составила 8%. Доля активных и поставившихся наркопотребителей невелика — менее одного процента.

Мы приводим резюме этого исследования и выдержки, касающиеся отношения молодежи к наркотикам.

Наркомания: болезнь или привычка?

Анализ ответов респондентов, характеризующих их отношение к употреблению наркотиков и проблеме наркомании, показал следующее. Употребление наркотиков — это «болезнь, которая требует медицинской помощи», считают 41,6% респондентов, наркомания — это «социальная болезнь общества» — 27% опрошенных, наркоманы — «опасные люди, которых необходимо изолировать от общества» — 15%, не осуждают наркоманов и полагают, что это частное дело каждого — 10,3%, затруднились ответить — 6,1% респондентов.

Проблема употребления наркотических средств «скорее распространена, чем не распространена» в месте их проживания считают 26,2% опрошенных, «скорее не распространена, чем распространена» — 24,6%, «очень распространена» — 10,3%, «такой проблемы нет» — 16,1%, затруднились ответить — 22,8%.

Так, проблема очень распространена в Чистопольском районе (32,3%) и Чистополе (23,5%), скорее распространена в городах Бугульма (46,4%), Альметьевск (39,5%), Арском (38,5%) и Лаишевском (37,2%) районах. Данной проблемы нет в Кайбицком районе — так считает почти половина жителей, участвовавших в опросе.

В целом по республике почти половина опрошенных (48,4%) отметили, что проблема наркомании скорее распространена, чем не распространена. По мнению

опрошенных в Российской Федерации вопрос употреблении наркотиков стоит намного острее. Так, 42,9% считают, что проблема очень распространена.

Причины распространения наркомании

в оценках молодежи

В качестве основных причин распространения наркомании респонденты выделяют следующее:

- неудовлетворенность жизнью, социальное неблагополучие (42,2%);

- влияние наркобизнеса, доступность наркотиков (41,2%);

- излишняя свобода, незанятость молодежи (41,2%);

- моральная деградация общества, вседозволенность (36,5%);

- безработица, экономические проблемы (20,4%);

- влияние массовой культуры и СМИ (13,3%);

- плохая работа правоохранительных органов (12,7%);

- недостаточная эффективность профилактической работы (7,6%).

В качестве других причин респонденты отметили интерес и любопытство, необразованность и непонимание последствий, недостаток социальной молодежной политики и т.д.

Так, неудовлетворенность жизнью, социальное неблагополучие в качестве основной причины отметили почти половина опрошенных жителей городов Казань и Чистополь, 2/3 жителей Чисто-

польского района, а моральную деградацию общества — почти половина жителей городов Казань и Зеленодольск.

Излишняя свобода, незанятость молодежи являются основными причинами распространения наркомании по мнению жителей сельских районов (38,0%). В городах на первом месте среди причин — влияние наркобизнеса, доступность наркотиков (43,6%) и неудовлетворенность жизнью, социальное неблагополучие (43,4%).

Если рассматривать отдельно группы молодежи, то для школьников основной фактор распространения наркомании — это влияние наркобизнеса, доступность наркотиков (46,4%), для студентов — излишняя свобода и незанятость молодежи (43,7%), для рабочей молодежи — неудовлетворенность жизнью, социальное неблагополучие (44,3%).

Информированность о наркотиках

На вопрос «какие наркотики известны респондентам» самыми распространёнными ответами оказались марихуана, анаша, трава, гашиш, гонджубас, малага, героин, кокаин. Почти половина опрошенных написали данные виды наркотиков в своих анкетах.

Среди источников, из которых люди услышали о видах наркотиков, на первое место выходит центральное телевидение (50,3%), далее идет интернет (48%), разговоры с друзьями (37,5%), лекции и материалы, подготовленные специалистами, учеными (24,1%), общероссийские газеты (24,1%) и местное телевидение (21,8%).

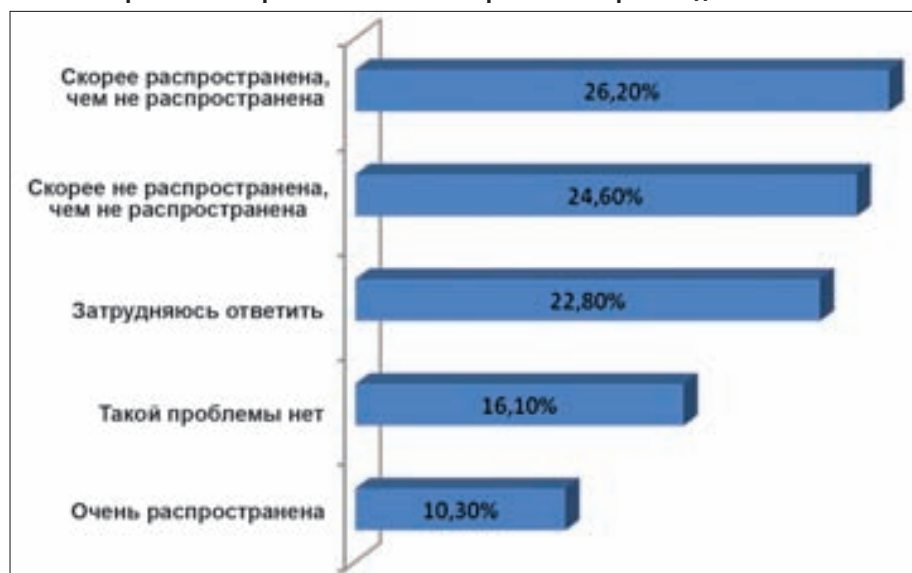
Отношение к тестированию на наркотики

Почти 60% респондентов проходили добровольное тестирование на употребление наркотиков. Основные места прохождения — это вуз (77,3%) и при трудо-

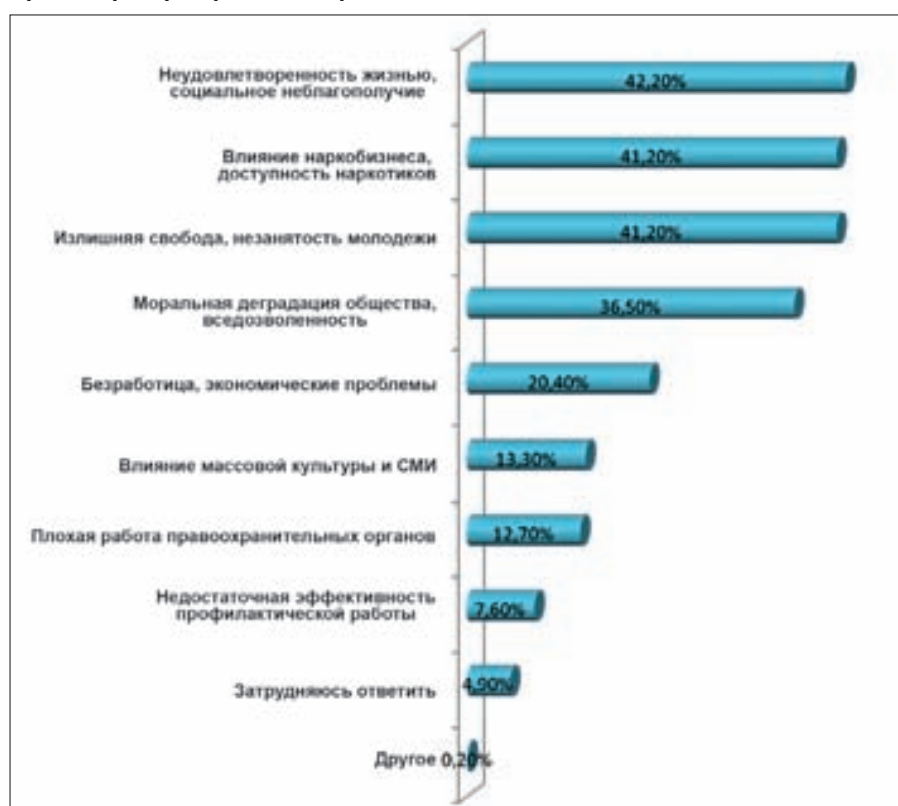
Отношение к употреблению наркотиков и наркомании



Наличие проблемы наркомании в месте проживания респондентов



Причина распространения наркомании



устройстве (22,7%). Тестирование в вузе проходили 80% жителей г. Набережные Челны, 92,3% — г. Казань, 50% — г. Нижнекамск, при трудоустройстве 100% жителей Азнакаевского и Чистопольского районов.

Добровольное тестирование на употребление наркотиков проходили как жители городов (более 50%), так и сельских районов (48,1%).

Чаще всего тестирование на наркотики проходит молодежь школьной возрастной группы, далее следуют студенты, а затем уже представители рабочей молодежи. Так, 77,8% школьников, 54,2% студентов и 36,3% рабочей молодежи проходили тестирование.

Положительно относятся к добровольному тестированию 61% респондентов, скорее положительно, чем отрицательно — 21%, скорее отрицательно, чем положительно — 6%, отрицательно — 7%, затруднились ответить — 5%.

Сторонники тестирования на наркотики (80,3%) отмечают, что это, в первую очередь, позволит выявлять наркоманов на ранних этапах. Те же, кто против данной процедуры, считают, что это малоэффективная процедура, так как наркоманы найдут способ ее избежать (42,3%).

Почти половина опрошенных (52%) отмечают, что тестирование на наркотики старшеклассников поможет бороться с наркоманией.

Резюме

■ По мнению более чем половины участников опроса, наиболее злободневными являются взаимосвязанные проблемы повседневных практик алкоголизма (66,4%), наркотизма (57,7) и безработицы (52,6%). Около половины респондентов в качестве таковых указывают проблемы государственного уровня — коррупцию (46,7%) и преступность (44,1%). Данные проблемы в большей степени беспокоят городскую, нежели сельскую молодежь.

■ Большинство молодых людей ориентированы на традицион-

ные ценности: счастливая семейная жизнь (53,2%), материально обеспеченную жизнь (44,3%) и наличие хороших и верных друзей (40,4%). На втором месте — ценности самореализации и социального взаимодействия — значимость любви (35,6%), активной, деятельной жизни и интересной работы (33,4% и 32,9%). На третьем — свобода (14,4%), наслаждение природой и искусством (9,5%). В структуре распределения ответов респондентов на данный вопрос в зависимости от типа места проживания каких-либо статистических различий не выявлено. В целом по группе «общий уровень наркотизации» при сохранении довольно высокой доли значимости традиционных ценностей возрастает значимость таких ценностей, как свобода (23,1%), общественное признание (5,4%), развлечения (7,7%) и одновременно снижается значимость ценностей активной жизненной позиции (30,8%) и интересной работы (28,5%).

■ Среди повседневных досуговых практик молодежи можно выделить следующую иерархию популярности различных занятий: — пассивные и рекреационные виды деятельности — компью-

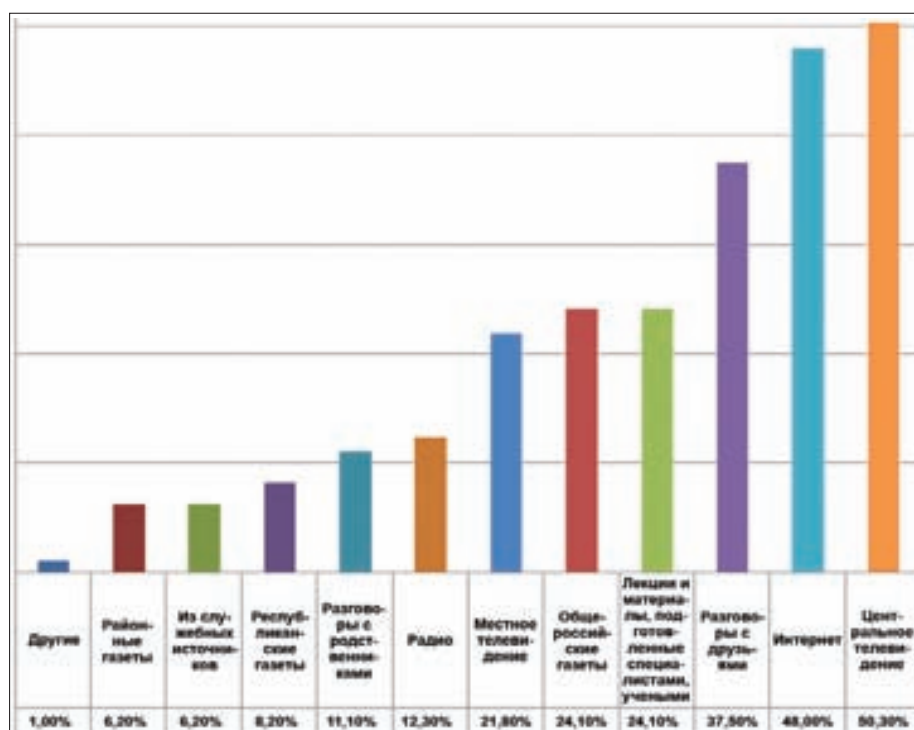
терные игры, занятия активным отдыхом и физическим самосовершенствованием (39,7%). Доля молодежи, занимающаяся физической культурой и спортом, снижается по мере взросления. Большую долю молодежи, занимающейся спортом и физкультурой, в сравнении занимают респонденты из сел;

— общение с близкими людьми, посещение культурных и досуговых учреждений (от 33,6% до 23,6%);

— самосовершенствование и познание окружающего мира — походы на природу, самообразование (от 21,8% до 20,9%).

■ Для группы респондентов, активно употребляющих стимулирующие вещества, характерна низкая популярность общения с друзьями и близкими, походов в развлекательные учреждения, и других видов досуговой деятельности, сопряженной с денежными тратами, однако наиболее высока доля респондентов, занимающихся подработкой и самообразованием.

■ По самооценке респондентов вредные привычки имеются у 38,2% молодежи, среди опрошенных представителей стар-



Источники информации о наркотиках

шей возрастной группы (рабочей молодежи) — у 43,6%.

- Большинство молодых людей, принявших участие в опросе, курят (86,7%). Доля курящих респондентов среди сельчан (56,6%) почти в два раза меньше доли курящих респондентов-горожан (около 100,0%). Доля школьников (54,2%), имеющих аналогичную вредную привычку, почти в два раза ниже доли студентов и рабочей молодежи (92,5%, 93,7% соответственно). Наибольшее распространение получила привычка курить в среднем три или более раз в день (44,8%).

- Употребляют алкоголь менее половины респондентов (38,5%), меньше других — сельские жители (31,4%), больше — жители городов (37,1% — Казань, 40,4% — другие города). Основную часть выпивающей молодежи составляют студенты и молодые рабочие — 43,0% и 46%, втрое реже на наличие практики употребления алкоголя указали школьники. Употребление алкоголя носит ситуативный характер: более трети респондентов отметило, что употребляют алкоголь несколько раз в год (36,3%), около трети употребляют алкоголь в среднем от двух до трех раз месяц (33,6%).

- По мнению 27,1% молодых людей в их городе достать наркотики легко, 9,9% молодежи отметили, что «трудно».

- Около 5% опрошенных лично знакомы с наркопотребителями. В целом абсолютное большинство (71,6%) отметили, что они не знакомы с такими людьми.

- Доминирующая часть опрошенных (90,6%) отметили, что если бы им предложили попробовать наркотические средства, то они бы отказались, 2,3% — отметили, что «повели бы себя в зависимости от ситуации и настроения», менее 1% — согласились бы попробовать.

- Каждому четвертому молодому человеку предлагали хотя бы раз попробовать наркотические средства, 74,8% молодежи — не предлагали.



Отношение к добровольному тестированию на употребление наркотиков

- На прямой вопрос: «Пробовали ли вы наркотические средства хотя бы раз в жизни?» положительно ответили 8%. Этот показатель значительно снизился по сравнению с данными 2007 года (19,1%) и является определенным достижением региональной наркополитики.

- Несмотря на то, что большинство молодежи (85,9%) ни разу не пробовало наркотические средства, 5,5% респондентов хотели бы попробовать.

- Основным мотивом отказа от наркотических средств является страх перед формированием зависимости и «ломкой». Практически каждый пятый респондент отметил, что прекратить употребление наркотических средств его побудило отсутствие удовольствия. Такое же количество молодежи (21,2%) отметило, что основным катализатором к прекращению употребления наркотических средств стало нежелание иметь «испорченную» репутацию, получить общественную огласку.

- Среди основных причин потребления наркотических средств молодежью были отмечены интерес, любопытство (69,1%), получение удовольствия (15,5%), желание испытать острые ощущения (12,7%), от «нечего де-

лать» (11,8%), «за компанию» (10,9%).

- Самые популярные наркотические средства для молодежи — каннабиоды (особенно для молодежи Казани), распространены также курительные смеси и опиаты.

- Общий уровень наркотизации составил 9,4%, в то время как общий уровень денаркотизации — 90,6%; в группе риска находятся 5,8% опрошенной молодежи.

- Во всех изученных группах мужчины в значительно большей степени, чем женщины, подвержены наркотизации. Средний возраст первой пробы наркотиков — 17 лет. По уровню образования наибольшему риску подвержены группы лиц с незаконченным высшим образованием (в выборке их доля по всем проведенным группам сравнения наиболее велика и колеблется от 31,7% до 66,7%). По социально-профессиональному статусу большая доля наркотизации наблюдается в сообществе безработных студентов. Большинство наркопотребителей (59,8%) проживают с родителями, из них 75,5% не женаты/не замужем и не имеют детей.

(Продолжение исследования — в следующем номере)

ОСНОВНЫЕ ЗАБЛУЖДЕНИЯ О НАРКОТИКАХ



В ПРОШЛОМ НОМЕРЕ ЖУРНАЛА МЫ РАССКАЗЫВАЛИ О ШВЕДСКОМ ОПЫТЕ БОРЬБЫ С НАРКОМАНИЕЙ. ИДЕОЛОГОМ И ВДОХНОВИТЕЛЕМ ШВЕДСКОЙ РЕСТРИКТИВНОЙ (ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЙ) НАРКОПОЛИТИКИ БЫЛ УЧЕНЫЙ, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК НИЛЬС БЕЙЕРУТ (1921–1988 ГГ.). ДОЛГИЕ ГОДЫ РАБОТАЯ В КАЧЕСТВЕ КОНСУЛЬТАНТА ПОЛИЦИИ ПО ПСИХИАТРИИ, БЕЙЕРУТ ЛИЧНО ПОЗНАКОМИЛСЯ С БОЛЬШИНСТВОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРЕСТУПНИКОВ И ХРОНИЧЕСКИХ НАРКОМАНОВ СТОКГОЛЬМА. НЕКОТОРЫЕ ИЗ НИХ ДАЖЕ ПРИВЕТСТВОВАЛИ ЕГО НА УЛИЦЕ, ОБРАЩАЯСЬ К НЕМУ КАК К «ПОЛИЦЕЙСКОМУ ДОКТОРУ». НА ОСНОВЕ СВЕДЕНИЙ, ПОЛУЧЕННЫХ ИЗ ПЕРВЫХ РУК, ОН ВНЕС СВОЙ ВКЛАД В НАУЧНОЕ ПОНИМАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ЭПИДЕМИЙ НАРКОМАНИИ, ПРИЗНАННЫЙ НА МЕЖДУНАРОДНОМ УРОВНЕ.

Наследие профессора не потеряло актуальности до сих пор. Мы хотим познакомить читателей с основными мифами, сложившимися вокруг наркотиков, которые разоблачил Нильс Бейерут в своем докладе, представленном на социально-политической конференции в Барнбюн Ско в сентябре 1983 года.

Симптоматический подход

Чтобы понять суть наркомании, недостаточно прочесть пару книг. Недостаточно и тех эпизодических встреч с проблемой, которые возникают у врача скорой помощи или социального работника. Необходимо работать в постоянном контакте с наркоманами в течение многих лет, чтобы понять, что происходит у них внутри — именно потому, что химическая зависимость по сути сложное и парадоксальное состояние.

Люди не понимают разницы между изначальным экспериментированием с наркотиками

и сформировавшейся зависимостью. Первый контакт с наркотиком, разумеется, является «симптомом» — проявлением жизненной ситуации индивида, однако сформировавшаяся зависимость является не симптомом, а качественно новым явлением, обладающим собственными движущими силами и динамикой с того момента, как процесс «запущен».

Зависимость сложно описать в нескольких словах, ее воспринимали и описывали очень по-разному. В медицине в течение долгого времени принято было называть наркоманию болезнью. С конца 60-х годов я называю наркоманию заученным поведением, и это, возможно, не самое удачное определение, но оно подчеркивает, что речь идет о чем-то ином, нежели просто симптоме тех факторов, которые изначально запустили процесс.

Я всерьез утверждаю, что с биологической, фармакологической, физиологической и психологической точки зрения не существует никакой принципиальной разницы между зависимостью от кофе,

никотина, алкоголя, лекарств и наркотиков. Все они имеют одну природу заученного поведения, вне зависимости от того, какие факторы привели к первому контакту с веществом и его потреблению.

Между тем, как известно, существует огромная разница между средствами наслаждения в том, что касается токсичности, побочных эффектов и силы зависимости. Некоторые из этих средств служат исключительно для достижения опьянения, другие имеют стимулирующий или успокаивающий эффект. В американской литературе встречается также понятие средств, вызывающих легкую зависимость. К ним относятся, среди прочего, шоколад, лакрица, обычный сахар, сладости.

Обратите внимание на тот факт, что обстоятельства, которые заставляют подростка из любопытства или под давлением друзей закурить первую сигарету, не имеют никакого отношения к тому, что тридцать лет спустя он выкуривает по две пачки в день. На этом этапе курением управляет приобретенная никотиновая

зависимость, живущая по своим законам, когда любопытство давным-давно удовлетворено и «крутизну» уже никому не надо демонстрировать. И этот заученный никотинизм, как известно, сидит очень глубоко и проникает в структуры личности индивида.

Зависимость можно определить как «заученное поведение, приобретшее характер и силу инстинкта». Я говорю об инстинктивном стремлении, поскольку разум и рациональные доводы интеллекта выглядят так бледно на фоне инстинктивного поведения. Никотинисты прекрасно знают, что курение разрушительно для здоровья, что курить очень глупо, однако разум не может справиться с лечением. Инстинктивное влечение характерно для всех типов зависимости — от кофейной до алкогольной.

Зависимость от наркотиков заложена в механизме памяти и на самом деле очень мало связана с такими психологическими феноменами, как устойчивость и абстиненция; они представля-



Инстинктивный характер влечения к наркотику выражается в том, что оно нередко становится сильнее сексуального влечения. Указание на этот явный и общеизвестный клинический факт в течение многих лет выводило

наркотику, вместо того, чтобы наслаждаться вновь активизировавшейся сексуальностью.

Таким образом, заблуждение в непонимании того, что зависимость является самостоятельной силой, а не «симптомом», какие бы причины не привели человека к наркотикам.

В результате этого заблуждения вся нынешняя шведская философия реабилитации наркоманов построена на ошибочном подходе. Основная концепция заключалась в том, что при реабилитации зависимого необходимо выяснить причины, почему данный человек начал потреблять наркотики. Такое мышление столь же безумно, как если бы пожарная команда, оказавшаяся перед пылающим домом, заявила бы, что ничего не будет делать, пока не выяснит причины пожара!

Симптоматический подход завел, таким образом, в тупик, и привел к развитию системы дорогостоящего и совершенно бесполезного лечения. Знания о причине пожара абсолютно нерелевантны для работы по его тушению (т.е. реабилитации, терапии). Зато знания о причине пожара являются принципиально значимыми для предотвращения пожаров в других домах (т.е. для профилактики).

НАРКОМАНИЯ – НЕИЗЛЕЧИМОЕ СОСТОЯНИЕ ПО ТОЙ ПРОСТОЙ ПРИЧИНЕ, ЧТО ОНА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЕЗНЬЮ. ЭТО СОСТОЯНИЕ СКОРЕЕ НОСИТ ХАРАКТЕР ГЛУБОКОЙ, ИНТЕНСИВНОЙ И ОБЫЧНО ХРОНИЧЕСКОЙ ВЛЮБЛЕННОСТИ В ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТА.

ют собой временные нарушения на клеточном уровне. Известно, что вовсе не сложно даже за короткое время провести полную детоксикацию алкоголика или наркомана, но глубинная фиксация на препарате остается и, зачастую, сохраняется на всю жизнь. Сама детоксикация редко требует медицинских мер: организм так хитроумно устроен, что он самоочищается, как только яд перестает поступать извне.

Наркомания — неизлечимое состояние по той простой причине, что она не является болезнью. Это состояние скорее носит характер глубокой, интенсивной и обычно хронической влюбленности в положительные эффекты препарата.

из себя обществоведов. Феномен легко продемонстрировать. Интенсивное злоупотребление опиатами полностью гасит сексуальность — мужчины становятся импотентами, у женщин наркоманок прекращаются менструации. Каждый героинист прекрасно знает, что его импотенция вызвана потреблением препарата, но он дает настолько больше удовлетворения, что человек предпочитает продолжать им злоупотреблять.

Когда проводится детоксикация героиниста или морфиниста, сексуальность возвращается. Но как только наркоманы, потребляющие опиаты, проходят детоксикацию и снижают себе дозу, они, как правило, снова стремятся к

Пожар мы пытаемся тушить вне зависимости от того, как он возник. Таким же образом мы должны браться за работу, когда речь идет об алкоголизме, наркомании или никотинизме — независимо от того, как однажды начался этот процесс. Совершенно не имеет значения при лечении зависимости, почему человек когда-то выкурил первую сигарету, выпил первую рюмку или ввел себе первую инъекцию.

Заразность наркомании

На сегодняшний день существуют данные многочисленных научных исследований, доказывающих, что злоупотребление наркотиками есть заразный феномен, распространение которого происходит не через торговцев наркотиками, как долго думали полиция и средства массовой информации. Исследования показывают, что распространение на 95-98% происходит через друзей, близких друзей и сексуальных партнеров. Лишь в небольшой доле случаев знакомство с наркотиками происходит при случайных контактах.

Доказано также, что распространение происходит в начале карьеры наркомана, в течение того периода, который принято называть «медовым месяцем» наркомании. Это то время, когда негативные физические, психические, экономические, социальные и юридические последствия еще не проявились. На этой первой стадии впечатления от потребления наркотиков настолько положительные, что человек интуитивно стремится поделиться химическим счастьем со своими друзьями. Исследование, проведенное в Вашингтоне в 1976 году, подтверждает, что 75% из тех, кому когда-то бесплатно предложили первый шприц с героином, сами стали хроническими наркоманами.

Самое интересное в вашингтонском исследовании то, что период от того момента, как опро-

шенный сам ввел себе первую дозу, до того, как он «посвятил» другого во внутривенное потребление наркотиков, составлял в среднем 8 месяцев. То есть большая часть распространения наркомании приходилась на первый год потребления человеком наркотиков.

При этом среднестатистический интервал от первого шприца до того момента, как наркоман впервые обратился за детоксикацией (ни к чему не обязывающей), составлял 4,5 года. К этому времени все распространение уже свершилось.

Общеизвестно, что мы сегодня не располагаем методом, который позволил бы нам реабилитировать хотя бы 10% героинистов,

госрочных депрессий и неврозов начинают злоупотреблять препаратами, со временем попадая в ярко выраженную зависимость.

Эти люди испытывают чувство стыда и вины за это злоупотребление и ходят по разным врачам, чтобы получить у них рецепт на свое любимое средство. Они всеми силами стараются скрыть проблему не только от лечащего врача, но и от родных. В результате всего этого, за очень редким исключением, они не распространяют наркоманию дальше. Таким образом, наркомания терапевтического типа не обладает психо-социальной заразностью.

Помимо этого, существует наркомания профессионального типа. Она поражает тех, кто

ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКАМИ ЕСТЬ ЗАРАЗНЫЙ ФЕНОМЕН, РАСПРОСТРАНЕНИЕ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ НЕ ЧЕРЕЗ ТОРГОВЦЕВ НАРКОТИКАМИ, КАК ДОЛГО ДУМАЛИ ПОЛИЦИЯ И СРЕДСТВА МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ. ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗЫВАЮТ, ЧТО РАСПРОСТРАНЕНИЕ НА 95-98% ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ ПРИЯТЕЛЕЙ, БЛИЗКИХ ДРУЗЕЙ И СЕКСУАЛЬНЫХ ПАРТНЕРОВ. ЛИШЬ В НЕБОЛЬШОЙ ДОЛЕ СЛУЧАЕВ ЗНАКОМСТВО С НАРКОТИКАМИ ПРОИСХОДИТ ПРИ СЛУЧАЙНЫХ КОНТАКТАХ.

впервые добровольно обратившихся за помощью. Но даже если бы у нас был метод, гарантирующий устойчивую реабилитацию всех героинистов с первой же попытки, это все равно никак не повлияло бы на распространение эпидемии, поскольку все распространение уже произошло задолго до того, как героинист впервые добровольно обращается за помощью. Иными словами, мы не можем вылечить эпидемию наркомании — если кто-то верил, что это возможно.

Непонимание механизмов распространения объясняется тем, что специалисты долгое время не различали разные типы наркомании по условиям ее возникновения. При наркомании терапевтического типа речь обычно идет о людях среднего и пожилого возраста, которые в результате неудачного медицинского лечения болевого синдрома, рака или дол-

в своей профессиональной среде подвержен высокому риску злоупотребления препаратами, вызывающими зависимость, по собственной инициативе. К этой группе относятся работники здравоохранения, в первую очередь, врачи. В странах, где нет значительной эпидемии наркомании, врач в 20-100 раз больше, чем обычный гражданин, рискует в течение жизни впасть в химическую зависимость.

Наркомания эпидемического типа носит психосоциально зарадную форму, которая чаще всего поражает молодых, незрелых, психически нестабильных людей, выходцев из социально проблемной среды. При этом типе наркомании препарат с первого момента принимается для достижения опьянения, что является нарушением норм общества.

Далее существует еще один социально-медицинский тип нарко-

мании — эндемическая форма. В этом случае опьяняющее средство является социально приемлемым, поэтому риску подвержено практически все население. Наркомания эндемического типа — это алкоголизм в христианском мире, курение гашиша в мусульманском, курение опиума в буддийском и жевание листьев коки у южно-американских горных народов. Поскольку в контексте данной культуры злоупотребление этим средством не является нарушением общественных норм, зависимые представляют собой вертикальный срез всех слоев общества, чему живым примером являются наши алкоголики.

Формы реабилитации

Когда весной 1965 года поднялась волна либерального отношения к наркотикам, звучали девизы: «Спасем наркоманов от полиции!» или «Признайте это запретное заболевание!». Возникла идея, что место наркоманов — на железных кроватях в психиатрических лечебницах, и власти засуетились, создавая при крупнейших психиатрических больницах отделения по реабилитации наркоманов.

Наркоманам вообще не место в психиатрических лечебницах, если только у них не возникла «нарконоя», то есть интоксикационный психоз, или такая тяжелая абстиненция, что их необходимо на короткое время госпитализировать для детоксикации.

Уже в 1965 году я утверждал, что лечение наркоманов должно проводиться с учетом реальности, в которой они живут. Я создал наброски крошечных реабилитационных «домов» с семейной атмосферой и развил эти мысли далее в своей первой книге «Вопрос о наркотиках и общество». В результате со мной связался К. Вестерберг. С ним мы подробно обсуждали характер наркомании и различные стратегии реабилитации, и Вестерберг заявил, что мои идеи наверняка выдержат проверку практикой. Все это

послужило толчком для создания реабилитационных центров по модели Хассела, которые оказались еще более успешными, чем я мог себе представить.

Мысль о том, что наркоманов необходимо отправлять в психиатрические клиники, была ошибочной, но эту ошибку вскоре откорректировало дальнейшее развитие. На сегодняшний день вряд ли можно найти сторонников такого подхода.

Роль наркорынка

Когда в 1965 году общество начало всерьез интересоваться проблемой наркотиков, все считали само собой разумеющимся, что болевой точкой проблемы являются уличные торговцы наркотиками. Возникло широкое политическое единство по вопросу ужесточения наказания за тяжкие преступления, связанные с наркотиками, в то время как сами наркоманы оказались практически безнаказанными. Хранение наркотиков «для личного пользования» стало рассматриваться не как преступление, а как «проступок».

Граница «допустимых количеств» наркотика за короткий период повышалась несколько раз. Система либерального подхода к возбуждению уголовного дела на практике означала, что одного и того же торговца могли задерживать несколько раз в день непо-

далеку от известного наркоманского притона, и это не вело ни к каким последствиям для него. Такая политика привела к тому, что уличная торговля наркотиками была фактически административно легализована, поскольку все торговцы, естественно, носили при себе «предельно допустимые количества». Это, по моему мнению, стало одной из важнейших причин стремительного распространения наркомании по стране.

С приходом нового генерального прокурора в январе 1980 года была введена новая практика — теперь освобождение от уголовного преследования можно было применять только один раз и только при хранении одной дозы. Затем должны были наступать определенные последствия. Что же это за суровые последствия? Человека приговаривали к штрафу, который он не обязан платить и который нельзя заменить другой мерой. Ну, а в том случае, когда мелкие торговцы платят штраф, получается своего рода налог с оборота на их «частное предпринимательство».

Такое мягкое отношение к хранению наркотиков для личного потребления объяснялось мнением ответственных лиц, что проблема наркотиков коренится в международных наркосиндикатах, а не в самом наркомане. На самом же деле международные наркосиндикаты являются



достаточно поздним следствием злоупотребления наркотиками, а не его причиной.

Пока существуют люди, готовые заплатить большие деньги за дозу наркотиков, будут существовать и любители наживы, готовые раздобыть для них нужный препарат. Корни наших проблем с наркоманией надо искать не в производителях опиума в «Золотом треугольнике», не в крестьянах, выращивающих гашиш на Ближнем Востоке и не в индейцах, собирающих листья коки в Андах. Корни наших проблем с наркоманией заключаются в том, что в нашей стране с давних времен существует социальная политика и правоохранительная система, позволяющие оступившимся молодым людям годами и десятилетиями одурманивать себя незаконными наркотическими средствами, и все это не вызывает никакой реакции со стороны общества.

Таким образом, четвертое заблуждение заключается в том, что политики и чиновники не понимают динамики и движущих сил наркорынка. Я не предлагаю посадить всех наркоманов в тюрьму, но я настаиваю, чтобы каждый раз, когда человека задерживают с наркотиками в кармане, это приводило бы к скорым и неприятным последствиям. Мое предложение — две недели работы на лесоповале при первом задержании, четыре недели при втором, шесть — при третьем и т.д. Если мы хотим погасить эту страшную волну, мы должны сделать так, чтобы потреблять наркотики стало неудобно.

Добровольное или принудительное лечение

Характерной чертой зависимости, идет ли речь о нашем старом знакомом алкоголизме или о более новых формах наркомании, является то, что тяга к зелью становится очень сильной и приобретает доминирующую функцию в жизни человека. Вся его жизнь теперь подчинена тому, чтобы

оправдывать и удовлетворять тягу к наркотику.

В примитивном обществе типа Дикого Запада, где у индивида мало прав и мало обязанностей, достаточно естественной является политика попустительства, когда государство предоставляет своим гражданам спиваться на свой страх и риск и за собственный счет. Между тем в развитом цивилизованном обществе у индивида много прав; для того, чтобы такая система выдержала испытание временем, этим правам должны соответствовать определенные обязанности по отношению к обществу.

МЕЖДУНАРОДНЫЕ НАРКОСИНДИКАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ДОСТАТОЧНО ПОЗДНИМ СЛЕДСТВИЕМ ЗЛУПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКАМИ, А НЕ ЕГО ПРИЧИНОЙ. ПОКА СУЩЕСТВУЮТ ЛЮДИ, ГОТОВЫЕ ЗАПЛАТИТЬ БОЛЬШИЕ ДЕНЬГИ ЗА ДОЗУ НАРКОТИКОВ, БУДУТ СУЩЕСТВОВАТЬ И ЛЮБИТЕЛИ НАЖИВЫ, ГОТОВЫЕ РАЗДОБЫТЬ ДЛЯ НИХ НУЖНЫЙ ПРЕПАРАТ.

В результате подъема ультралиберальной волны в 60-е годы закрылись муниципальные органы по поддержанию трезвости; более того, алкоголизм был объявлен состоянием, дающим человеку право на больничный лист, а со временем — на преждевременное получение пенсии в полном объеме. Социальная служба полностью сняла с себя ответственность за алкоголиков, и долгосрочная работа по их реабилитации прекратилась, поскольку закон о трезвости (то есть о принудительном лечении) в любом случае предполагалось заменить многообещающим принципом добровольности.

Теперь единственной мерой стало посещение на дому соцработниками. В некоторых случаях доходило до того, что социальный работник отправлялся за водкой для алкоголика, который допился до того, что сам уже был не в состоянии дойти до винного магазина. В качестве оправдания говорилось, что в противном случае другие собутыльники будут приносить ему спиртное на дом,

и тогда ущерб и беспокойство для соседей окажутся еще больше. Кажется, ниже социальной службе уже просто некуда падать. Такого рода политика приводит к акселерации тяжелых последствий алкоголизма в обществе — она может продолжаться до тех пор, пока общество в состоянии ее оплачивать.

Лично я предложил бы вернуться к старому закону о трезвости, но осуществлять вмешательство еще раньше, чем это делалось до сих пор, проводя более целенаправленные и долгосрочные реабилитационные меры. В нескольких диссертациях показано,

что уже такая мера, как представление материалов в комиссию по трезвости дает хороший эффект в плане снижения числа несчастных случаев, продолжительности больничных листов, неврозов у детей и т.д.

После заявления наступали меры помощи и поддержки на добровольной основе, наложение обязательств и так называемая резолюция, то есть помещение в закрытое учреждение для лечения алкоголизма, в народе именуемое «сушилкой». Там алкоголику предоставлялась возможность дать отдых своей печени и своему измученному организму, что шло на пользу его остаточной работоспособности. Однако важнее всего было то, что жене и всей семье предоставлялось возможность время от времени отдохнуть от алкоголика. У жены появлялась отдушина, и она могла выносить своего спивающегося супруга в течение более длительного срока. Сегодня супругам алкоголиков, как известно, приходится искать защиты в доме для женщин, пострадавших от домашнего наси-

лия или, во всяком случае, помещать своих детей в иную обстановку.

Помимо самих алкоголиков, которые были не в восторге от вынужденной трезвости, закон о принудительном лечении активно критиковали социальные работники и психологи, которые обычно заявляли, что не встречали ни одного алкоголика, которого бы вылечили в «сушилке».

Это совершенно верное наблюдение, но оно объясняется тем, что алкоголизм невозможно вылечить ни в закрытом учреждении, ни где-либо еще по той простой причине, что это — не болезнь; а то, что не является болезнью, по определению не поддается лечению.

Прежняя система принудительного лечения, несмотря на всю свою примитивность и дурную славу, выполняла роль определенного тормоза для человека, который начинал «скатываться». Когда же в результате реформ этот тормоз был отменен, экипаж понесся по наклонной и рухнул в пропасть: в 70-е годы впервые в истории резко повысилась смертность среди молодых шведских мужчин. Социальная служба жертвует здоровьем своих клиентов, позволяя им доводить себя до полного физического упадка, чтобы отстоять свои псевдолиберальные представления и избежать того боя, который необходимо принять, чтобы оторвать наркомана от его любимого яда и поставить его на ноги в социальном плане.

Интерес системы здравоохранения к алкоголикам был напрямую вызван тем обстоятельством, что благодаря лекарствам нового типа (фентиазинам) в начале пятидесятых годов стало возможным перевести большую группу пациентов, страдающих шизофренией, со стационарного лечения на амбулаторное. В психиатрических клиниках освободились койки, и медицина с излишним оптимизмом взялась за алкоголиков, от которых очень хотела избавиться социальная служба.

Усилия докторов чаще всего выражались в длительном пребывании на больничном, усилившем пассивность пациентов, а затем заканчивались досрочным выходом на пенсию по болезни и стремительным социальным крахом для пациента. Частота диагнозов, связанных с потреблением алкоголя, за 25 лет возросла в 20 раз.

Между тем, когда речь идет об алкоголизме и наркомании, медицине по силам вылечить лишь последствия злоупотребления. Однако эти последствия выполняют роль биологического тормоза, останавливающего зависимое поведение. Медицина, как уже было сказано выше, не располагает методами, позволяющими избавиться от самой зависимости, которая является заученным условно-рефлекторным поведением, а не медицинской проблемой. Тем самым медицина обречена выполнять лишь роль «смазки» и облегчать зависимому злоупотребление зельем.

Чтобы покончить с зависимостью, требуется совершенно иной стиль жизни и иная система ценностей. «Анонимным алкоголикам» и религиозным организациям иногда удается добиться серьезных сдвигов, но традиционная система здравоохранения совершенно бессильна.

Основой всегда должна выступать ограничительная профилактическая антиалкогольная и антинаркотическая политика, предполагающая использование электронной карты для ограничения закупок алкоголя, чтобы остановить тех, кто потребляет алкоголь в больших количествах, а также быстрые и неприятные последствия для тех, кто имеет дело с незаконными опьяняющими средствами. Для тех, кто уже попал в зависимость, должны существовать демократически избранные комиссии по трезвости, которые предоставляют индивидуальные реабилитационные программы на муниципальном уровне, то есть работают как современное и расширенное соответствие прежним комиссиям по трезвости.



Помощь на добровольной основе при наличии зависимости почти всегда означает помощь с осложнениями и трудностями, вызванными злоупотреблением. Разумеется, если человек всерьез хочет покончить с зависимостью, общество должно принять его на добровольных условиях, но в этом случае необходимо заключение контракта на лечение, чтобы дорогостоящая реабилитация действительно давала результаты, а не помогала смазывать телегу, катящуюся в пропасть.

Те, кто честно, осознанно и с полной решимостью хотят прекратить потреблять опьяняющее вещество, на самом деле не нуждаются ни в каком лечении; это примерно то же самое, что принять решение не воровать или прекратить изменять жене.

Практически все известные мне люди, которым удалось порвать с алкоголем или наркотиками, сделали это не благодаря, а вопреки традиционной системе лечения.

Хочу подчеркнуть свою точку зрения, со всей ответственностью заявив: всякое лечение алкоголизма и наркомании на добровольной основе по сути равносильно добровольному пребыванию в тюрьме.

Если предложить приятные формы добровольного пребывания в тюрьме в живописных пансионатах — уверен, отбоя от желающих не будет, однако это не приведет к уменьшению преступности в обществе. Короче, либеральным мечтателям есть о чем задуматься.

**По материалам
книги «Антинаркотическая
политика: шведские ответы
на российские вопросы»**

Пресечен крупный канал распространения марихуаны

В Казани оперативники Отдела по борьбе с незаконным оборотом наркотиков МВД Татарстана выявили крупный канал распространения марихуаны. Установлено, что наркотики партиями завозились в столицу из стран Средней Азии.

В мае сотрудники ОБНОН МВД по РТ получили оперативную информацию о том, что в столице Татарстана несколько граждан пытаются наладить бесперебойную торговлю марихуаной. В результате оперативно-розыскных мероприятий были установлены личности подозреваемых.

Для того, чтобы взять торговцев с поличным, было решено провести «проверочную закупку». Оперативники, представившись жителями другого города, выступили в роли оптовых покупателей и приобрели у наркоторговцев более полутора килограммов наркотиков.

В результате этой операции с поличным были задержаны трое жителей Казани и установлен основной поставщик наркотических средств — работник одной из дорожных фирм города.

Позже состоялась личная встреча поставщика с потенциальными

«покупателями», во время которой оперативники приобрели у него более двух килограммов марихуаны. После сделки торговец был задержан на месте.

В настоящее время в отношении задержанных возбуждено уголовное дело по статье 228.1 Уголовного кодекса Российской Федерации — «Незаконные производство, сбыт или пересылка наркотических средств». В ходе этой операции в общей сложности из незаконного оборота изъято более четырех килограммов наркотических средств.

Отголоски старого дела

Материалы в отношении 7 наркоторговцев переданы в Верховный суд Татарстана. Это — итог расследования сразу нескольких дел, одно из которых было возбуждено еще в 2008 году.

В феврале прошлого года Верховный суд Татарстана вынес приговор 4 членам преступной группы, организовавшей разветвленную сеть сбыта наркотиков на территории городов Бугульма и Нижнекамск. Разработка участников этого преступного сообщества, организовавших сеть сбыта наркотиков на территории республики, началась еще в 2008 году, когда был задержан бугульминец Иван Часовский, организовавший так называемую «школьную» группу. Напомним, Часовский привлекался для распространения героина школьников, не достигших возраста подсудности по ст. 228 УК РФ. Год спустя Часовский, полностью признавший свою вину, был осужден на 8 лет лишения свободы. Однако у оперативников были все основания полагать, что «школьная» группа — лишь вершина айсберга. В 2009 году они вышли на след всей цепочки, в том числе — и на организаторов преступного бизнеса.

После задержания Часовского подозреваемые исключили из торговли наркотиками несовершеннолетних и, в целях своей безопасности, разработали нестандартную схему сбыта наркотических средств. Используя так называемый бесконтактный способ, они передавали наркотики через систему тайников, а оплата производилась с помощью платежных терминалов.

Оперативники установили, что в группе существует не только высокая анонимность, но и четкое разделение функций. Сбытчики создали своеобразный диспетчерский центр, отвечавший за прием заказов от потенциальных клиентов — потребителей наркотиков. Он располагался в Казани. Также диспетчерский центр по телефону осуществлял руководство и контроль за работой курьеров, занимавшихся исключительно закладкой героина в тайники. Группа «закладчиков», в основном, работала в Бугульме и Нижнекамске. Выяснилось, что ежедневный оборот от торговли наркотиками доходил до 120 тысяч рублей.

Несмотря на все меры конспирации, предпринимаемые членами наркогруппы, оперативники установили всех ее участников —

от рядовых исполнителей до организаторов. Костяк сообщества составляли молодые люди от 18 до 24 лет.

С поличным были задержаны 12 членов криминального сообщества, включая и организаторов. У них было изъято более двух килограммов различных наркотических средств, а также огнестрельное оружие. Главным следственным управлением МВД по Республике Татарстан было возбуждено уголовное дело по статьям 222 и 228 УК РФ, впоследствии всем обвиняемым была вменена и статья 210 — «Организация и участие в преступном сообществе».

В ходе предварительного следствия четверо задержанных заключили сделку с правосудием и дали признательные показания. 24 февраля приговором Верховного суда Республики Татарстан они были приговорены к срокам от 6 до 7 лет лишения свободы.

17 мая 2012 года в Верховный суд Татарстана передано уголовное дело, возбужденное в отношении 7 участников преступного сообщества.

Общий объем доказательных материалов по этим уголовным делам составил 111 томов.

За содержание притонов – солидные сроки

Состоялось оглашение двух приговоров в отношении лиц, содержащих дезоморфиновые притоны. Примечательно, что суды назначают жесткие меры – в виде лишения свободы с отбыванием наказания в исправительных колониях строгого режима.

Так, 42-летнему жителю Бу-гульмы Рустаму Давлетбаеву было предъявлено обвинение сразу по двум статьям Уголовного Кодекса РФ: за содержание притона для потребления наркотических средств (ст. 232 ч. 1) и незаконное изготовление и хранение наркотических средств и психотропных веществ (ст. 228 ч. 2). По совокупности статей и с учетом всех обстоятельств суд приговорил подсудимого к 3,5 годам лишения свободы с отбыванием наказания в колонии строгого режима.

Давлетбаев ранее уже неоднократно привлекался к уголовной ответственности. После 7 лет заключения за разбой последовали 1,5 года лишения свободы за хранение наркотиков. Не прошло и года, как было возбуждено очередное уголовное дело. Осужденный с регулярной периодичностью приглашал к себе домой товарищей по несчастью, вместе с которыми и употреблял приготовленный дезоморфин.



После первого предостережения наркополицейских мужчина продолжил систематически предоставлять «друзьям» свою жилплощадь. Дезоморфиновое вариво распространяло свои ароматы повсюду. Удивительно, но жил он вместе со своей семьей – супругой и несовершеннолетним ребенком. Второй визит наркополицейских в злополучную квартиру положил притону конец.

По итогам проведенного обыска был изъят дезоморфин общей массой более 10 граммов, медицинские шприцы с его следами и множество различных веществ для кустарного приготовления этого страшного наркотика.

Всех гостей-дезоморфинщиков сотрудники наркоконтроля привлекли к административной ответственности. Хозяин же ответил за свои действия по всей строгости закона.

Другой рецидивист – 27-летний казанец Игорь Гуцин – приговорен к 6 годам лишения свободы за притоносодержательство, а также изготовление, продажу и хранение наркотиков в особо крупном размере.

Это далеко не первая его судимость – едва схлопотав двухлетний условный срок за содержание притона, опять попался на том же преступлении. Более того, доказано, что организатор дезоморфинового притона не только готовил и употреблял наркотик, но и торговал им, вываривая зелье на заказ. Когда Гуцин проводил своих друзей после очередной дезоморфиновой инъекции, его задержали сотрудники наркоконтроля Татарстана.

Адрес знаменитой квартиры знали многие. Молодой человек регулярно для своих приятелей-наркоманов гостеприимно распахивал двери отчего дома. Родители-инвалиды давно смирились с образом жизни сына. Игорь пробовал лечиться, но все попытки были тщетны. Каждый раз пагубная привычка брала верх.

На суде Гуцин свою вину признал частично. Парень был взят под стражу в зале суда. Его престарелые родители будут дожидаться сына долгие 6 лет.

Бывший зэк вовлек в наркобизнес двух несовершеннолетних

На телефон доверия Набережночелнинского отдела Управления ФСКН поступила информация о том, что две девушки сбывают синтетические наркотики в ночных клубах города.

Своевременно отреагировав, сотрудники наркоконтроля задержали предполагаемых преступниц в подъезде. Они как раз выходили из дома и собирались в клуб. Главный вопрос, волновавший наркополицейских, – откуда девушки достают наркотики?

Как оказалось, их снабжал таблетками 40-летний мужчина.

Он изготавливал амфетамин в своей квартире, оборудованной под нарколабораторию. Все необходимые ингредиенты он заказывал через интернет. Рецепт приготовления наркотика мужчина узнал в тюрьме, где несколько лет назад отбывал наказание. Наркобизнесом он занимается не первый год – долгое время приготовление и сбыт «синтетики» были его единственным заработком.

С «химиком» девушки познакомились в одном из ночных клубов Набережных Челнов. Разница в 23 года не смутила юных тусов-

щиц – мимолетное знакомство быстро переросло в совместное дело. Случайный приятель не просто вовлек девушек в наркобизнес, но и дал им попробовать таблетки, тем самым пристраив их к пагубной привычке.

Как только мужчина узнал, что девушки задержаны, он, надеясь скрыться, сбежал в Зеленодольск. Однако сотрудники наркоконтроля совместно со следственным комитетом задержали мужчину. Преступники, снабжавшие молодежь опасными таблетками, задержаны, ведется следствие.

Вода, да не та...

В Казани задержаны два молодых человека, у которых изъято 1.5 кг психотропного вещества гаммабутиролактона

«Вода» — сленговое название гаммабутиролактона, который до включения его в список психотропных веществ применялся в промышленности в качестве растворителя.

Задержанный 25-летний молодой человек добровольно выдал бутылку с жидкостью, источавшей характерный едкий запах ацетона. Позже экспертиза подтвердила, что это гаммабутиролактон, для конспирации смешанный с квасом. Вес изъятого — 120 граммов, а это более 20 разовых доз раствора. Парень признался, что он регулярно потребляет запрещенные вещества, в том числе и ГБЛ. В его анализах врачи обнаружили сразу два наркотических средства — метамфетамин и марихуану.

Выяснилось, что он уже знаком наркополицейским — сталкивался

с ними пять лет назад. Тогда в места лишения свободы его привело распространение метамфетамина и экстази. Недавно наркодилер вышел и опять взялся за старое.

В то время как наркогурмана заключили под стражу, его поставщик был взят в разработку. Его выявили в ходе целого ряда оперативных мероприятий. Им оказался также безработный 24-летний молодой человек, довольно известный в определенных кругах.

Парень привык вести ночной образ жизни, сопровождаемый потреблением наркотиков (согласно медицинскому заключению он находился под воздействием амфетамина). Во время досмотра при нем были обнаружены две литровые бутылки, одну из которых доверху заполнял гаммабутиролактон, подкрашенный квасным напитком. Вторая тара оказалась практически пустой. Кристально чистая «вода» на ее



дне — остаток нераспроданной партии ГБЛ. Всего при наркодилере было свыше 1 кг психотропного вещества — это более 200 разовых доз.

По городу молодой человек всегда перемещался с пакетом. На его телефон периодически поступали звонки от покупателей, которым тут же назначались встречи. Клиентская база оказалась весьма солидной.

Сейчас в отношении торговца и его клиента возбуждены уголовные дела. Первому грозит от 8 до 20 лет лишения свободы, второму — от 3 до 10 лет.

Цех по производству наркотиков — в квартире

Изъятием 120 килограммов «синтетики» завершилась спецоперация в Набережных Челнах.

В поле зрения сотрудников Набережночелнинского межрайонного отдела попал 22-летний ранее судимый безработный молодой человек. На парня уже имелась обширная оперативная разработка. Помимо этого, в ходе акции «Сообща, где торгуют смертью!» с жалобой на стойкий запах ацетона на «телефон доверия» УФСН РФ по РТ обратились жильцы одного из домов Автограда. Сотрудники наркоконтроля провели опрос жильцов дома. По их словам, в пустующую квартиру на 6 этаже некие люди занесли мешки с непонятным содержимым.

Как оказалось, в слаженном преступном тандеме были четко распределены роли. Один отвечал за поставки сырья, второй занимался непосредственным изготовлением наркотиков. Схема, по которой работала «команда», была



незамысловатой. Сначала с помощью интернета из-за границы заказывалось сырье, продававшееся под видом чая или семян растений. Потом закупались прекурсоры (как правило, растворители, используемые в промышленности) и все загружалось в бочку. После того, как основа пропитывалась, смесь была готова к сбыту.

По словам задержанных, наркотики они готовили к продаже в крупных городах Закамской зоны республики. Парни мечтали серьезно разбогатеть.

Когда оперативники прибыли на осмотр места преступления, в подъезде отчетливо ощущался

«аромат» ацетона, ставший невыносимым при открытии дверей квартиры. В единственной комнате стояла 250-литровая бочка, доверху заполненная синтетической смесью — ТМСР-018.

Помимо этого было обнаружено три увесистых пакета с уже готовым к употреблению тем же наркотическим веществом, большой пакет китайского «чая», мешок соломы и алюминиевый таз со следами «синтетики». Всего было изъято почти 120 килограммов наркотиков, что по ценам «черного рынка» превышает 200 миллионов рублей.

Сразу после успешного задержания наркоизготовителя на другом конце города был пойман его 24-летний подельник. При нем в ходе досмотра было обнаружено извещение о прибытии новой наркосодержащей посылки из Словении.

Возбуждено уголовное дело по ст. 228.1 ч. 3 п. «г» УК РФ, предусматривающее лишение свободы на срок от 8 до 20 лет.

В США резко выросло число наркозависимых младенцев

По данным врачей, сейчас это заболевание встречается у одного ребенка из тысячи. За тот же период число беременных американок, у которых в организме были обнаружены следы легальных или нелегальных опиатов, выросло в пять раз.

По мнению авторов исследования, опубликованного в журнале Американской медицинской ассоциации, ответственность за интоксикацию детей несут женщины, принимающие во время беременности болеутоляющие или запрещенные наркотики.

Как отмечают авторы, прием медикаментов, содержащих опиаты, часто является неправильным или даже незаконным методом лечения — он вызывает наркотическую зависимость и врожденные болезни у детей. Младенцы с абстиненцией могут рождаться недоношенными, страдают припадками, испытывают проблемы при кормлении.

Доктор Стивен Патрик из Мичиганского университета, один из авторов исследования, говорит, что его выводы стали «частью общей картины — опиаты становятся большой проблемой в стране».

В сопровождающей исследованию редакционной статье говорится, что хотя опиаты «эффективно устраняют боль», они «прописываются слишком часто, уходят не по адресу и продаются нелегально, формируя новый путь к опиатной зависимости и усиливая нагрузку на систему материнского и детского здравоохранения».

В 2011 году американский Центр по контролю и профилактике заболеваний предупредил, что злоупотребление болеутоляющими в США достигло «масштабов эпидемии». В докладе говорилось, что от болеутоляющих гибнет больше американцев, чем от героина и кокаина вместе взятых.

zvezda.ru



Коммунальщики посадили коноплю

Как сообщили в пресс-службе московского УФСКН, в районе строящейся станции метро «Братеево», что на юге Москвы, местные власти благоустраивали прилегающую территорию, для чего был закуплен грунт.

Через некоторое время в адрес наркоконтроля поступила информация о том, что на газонах взошла конопля. Выехавшие на место наркополицейские обнаружили целое поле дикорастущей конопли. Было изъято 230 кустов этого растения.

ИТАР-ТАСС

Кокаин уничтожает мозг

Кокаин ускоряет процесс старения головного мозга. Таков результат нового исследования, которое доказало, что у людей, часто увлекающихся этим наркотиком, объем мозга сокращается ежегодно в два раза быстрее по сравнению с людьми, которые не употребляют наркотики.

«Люди среднего возраста, зависящие от кокаина, показывают многие из признаков старения, включая умственную деградацию», — сказала автор и руководитель исследования Карэн Эрш, нейробиолог из Кембриджского университета в интервью LiveScience.

Чтобы понять первопричину, она и ее коллеги использовали магнитно-резонансную томографию, чтобы измерить объем серого вещества у 60 взрослых людей, страдающих зависимостью от кокаина и 60 людей без проблем с использованием наркотиков.



Ученые установили, что зависящие от кокаина люди показали в два раза большую потерю серого вещества против своих здоровых коллег. «В мире постоянно растет число зрелых людей, ищущих лечение от проблем наркомании», — говорит Эрш. «Поколение бэби-бумеров, которое использовало больше наркоти-

ков, чем любое другое поколение перед ними, может пострадать от ускоренного процесса старения, и мы должны принять это во внимание, когда обеспечиваем им лечение».

Во всем мире приблизительно 21 миллион человек используют кокаин. Тем не менее, наркоманы старшего возраста склонны быть невидимыми в общественной жизни и государственной политике.

«Мы должны изучить симптомы наркомании у людей зрелого возраста, — говорит Эрш, — они являются не выявленными, и некоторые из признаков могут быть неправильно приняты за слабоумие или, например, депрессию... Мое исследование было первым, чтобы показать, что есть реальная проблема. Этой проблеме необходимо уделять внимание, и она нуждается в финансировании».

globalscience.ru

Афганские талибы ликвидировали плантации мака

Впервые с 2001 года представители движения «Талибан» сожгли несколько плантаций опийного мака. Это произошло на востоке Афганистана. Местные власти не ожидали от талибов такого поступка.

«Мы приветствуем этот новый подход и надеемся, что это будет не одноразовым исключением из правил, и что все, включая «Талибан», примут принципиальную позицию относительно нарко-

бизнеса», — заявили в ведомстве ООН по борьбе с наркотиками в Афганистане.

По словам талиба, принимавшего участие в уничтожении плантаций, решение об этом было принято по религиозным соображениям.

Напомним, экспорт опиума составляет значительную часть финансирования мятежников из движения «Талибан».

rosbalt.ru



Спецоперация «Канал-Восток»

Участники масштабной антинаркотической операции «Канал-Восток» подвели итоги трехдневной работы, которая велась на обширной территории от Белоруссии до Китая, — изъято более пяти тонн наркотиков.

Для сравнения, за весь прошлый год сотрудники амурской наркополицейской изъяли вдвое меньше — около 2,5 тонн наркотиков.

В Приамурье, где располагался штаб операции, прибыли участники из Белоруссии, Казахстана, Таджикистана, Узбекистана и Киргизии. В качестве наблюдателей выступили представители Афганистана, Китая и Монголии.

Как сообщил в ходе брифинга руководитель оперативного управления Международного координационного штаба, статсекретарь — заместитель директора ФСКН России Олег Сафонов, цель операции — перекрыть каналы контрабанды синтетических наркотиков из Китая и опатов из Афганистана на территорию государств-членов ОДКБ.

«В операции участвовали более 44 тысячи человек. На 5 тонн изъятых наркотиков приходится более полутонны героина, примерно столько же гашиша, свыше 240 килограммов опия и другие наркотические вещества. И это за три дня. Пятьсот с лишним человек привлечены к уголовной ответственности», — отметил Сафонов.

РИА Новости

Уколотся – не прошел

Обязательное тестирование на наркотики должны проходить все государственные служащие, полицейские и представители профессий, связанных с риском для жизни. Об этом заявила на парламентских слушаниях по антинаркотической тематике глава комитета Госдумы по безопасности и противодействию коррупции Ирина Яровая.

По мнению Яровой, уровень распространения наркомании говорит о том, что меры, принимаемые сегодня государством и обществом в борьбе с этим злом, явно недостаточны. Она предложила расширить практику тестирования и сделать обязательной такую процедуру, например, для авиадиспетчеров, летчиков, шах-

теров, получающих разрешение на оружие, водительские права. «Мы должны сделать невозможным, исключив даже малейшие ошибки при предоставлении специальных прав, спецдопусков» — заявила Яровая.

В военной прокуратуре могут перечислить десятки случаев арестов военнослужащих, причем не только рядовых, но и офицеров, находящихся на службе после употребления наркотиков, при торговывающих дурью.

Как нововведение Яровая предложила тестировать на наркотики всех, кто поступает на госслужбу, в правоохранительные органы и ЧОПы. Причем это должно касаться чиновников всех рангов.

«Российская газета»

Наркополицейские пресекают продажу насвая

Сотрудники УФСКН России по Красноярскому краю в ходе рейда в районе Центрального рынка Красноярска прикрыли точку продажи насвая. В этот раз у торговцев «среднеазиатской заправкой» изъято 1,7 кг. зелья.

В момент появления наркополицейских торговцы из Узбекистана продали за 20 рублей пакет с насваем двум учащимся средней школы №4. В бизнесе участвовала вся семья. По их словам они не сделали ничего плохого, ведь они продают не наркотик и поэтому среди их клиентов много школьников.

Изъятый у продавцов товар исследовали на предмет нахождения в нем наркотических веществ. Экспертиза показала отрицательный результат, и женщины были отпущены домой, напоследок пообещав больше не торговать насваем. Вместе с тем у этой семьи налицо административное правонарушение, предусмотренное статьей 14.4. КОАП Российской Федерации. И незнание российского административного законодательства не освобождает от ответственности.

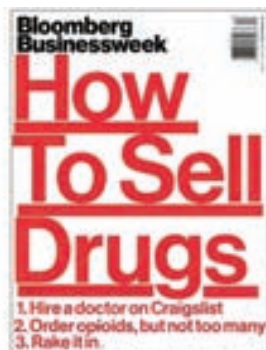
24.fskn.gov.ru

Businessweek: как продать наркотики

Яркая обложка нового журнала BusinessWeek иллюстрирует большой материал, посвященный проблеме распространения в США болеутоляющих на основе опиатов и других наркотиков.

В статье речь идет о двух близнецах по фамилии Джордж, которые открыли четыре частных «клиники». В этих учреждениях пациентов «лечили» при помощи синтетических наркотиков, дериватов опиума. Для этого братья просто наняли врачей, которые выписывали рецепты. Речь идет о довольно тяжелых препаратах. BusinessWeek пишет, что в одном только 2008 году 14 800 человек умерли от передозировки таких веществ. Сейчас оба брата находятся в тюрьме.

«Легальные обезболивающие vs распространение наркотиков»



это и у нас, и во всем мире серьезная дилемма. США тут, пусть это для многих и неожиданно, не исключение. И обложка в среднем довольно консервативного, спокойного издания соответствует душераздирающей истории мелких наркоторговцев, замаскировавшихся под врачей. Внимание читателей она привлекла, можно не сомневаться.

Slon.ru

Марихуана популярнее табака

Центры контроля и профилактики заболеваний США (CDC) провели опрос подростков на тему различных вредных привычек и поведенческих рисков. Оказалось, что больше старшеклассников сейчас курят марихуану, чем обычные сигареты.

В течение последних десятилетий число подростков, курящих сигареты, постепенно снижалось. Употребление ими конопли меня-

лось волнообразно, однако в последнее время возросло. По данным опроса CDC, в настоящее время табак курят 18 процентов, а марихуану — 24 процента старшеклассников.

По мнению экспертов из Мичиганского университета, такая тенденция связана с тем, что подростки считают марихуану менее вредной, чем табак.

ridus.ru

Полицейский умер от передозировки наркотиков

В Петербурге в квартире родственников на улице Учительской обнаружено тело участкового из отделения, расположенного в Приморском районе. Есть предположение, что 24-летний сотрудник полиции скончался от употребления экстази.

До 1 июня сотрудники полиции ГУ МВД по Петербургу и Ленинградской области должны были пройти исследование на предмет употребления наркотических средств. В полиции имеется спи-

сок тех, у кого тест на наркотики дал положительный результат. Эти сотрудники пройдут повторную экспертизу, чтобы исключить ошибку. Тест может быть ошибочным из-за человеческого фактора или сбоя оборудования, на котором проводится экспертное исследование. В полиции стараются исключить эти случайности и ошибки. Но при повторном положительном результате данные сотрудники будут уволены.

Росбалт

Уточнения в антинаркоти- ческое законо- дательство

«Российская газета» опубликовала федеральный закон, который вносит изменения в статьи 230 и 232 Уголовного кодекса. Это очень «популярные» статьи для наркодилеров и борцов с наркотиками. Первая карает тех, кто склоняет, как правило, молодых людей к употреблению наркотиков. Вторая, куда более серьезная, говорит об организации и содержании наркопритонов.

УК установлена ответственность за незаконные приобретение, хранение, перевозку, изготовление, переработку без цели сбыта наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, а также за их незаконные производство, сбыт или пересылку. Но в нашем Уголовном кодексе отсутствуют нормы, предусматривающие ответственность за склонение к потреблению аналогов наркотических средств или психотропных веществ (статья 230 УК РФ) и за организацию либо содержание притонов для потребления аналогов наркотических средств или психотропных веществ (статья 232 УК РФ). А такой отравы становится все больше.

Новым законом устанавливается ответственность за склонение к потреблению аналогов наркотических средств или психотропных веществ и за организацию либо содержание притонов для их потребления. Для этого в обе статьи законодатель добавил буквально пару слов.

«Российская газета»



ВЕРНЫЙ КУРС

«РОЗЫ ВЕТРОВ»

**В АПРЕЛЕ
В МОЛОДЕЖНОМ
ЦЕНТРЕ ИМЕНИ
А.ГАЙДАРА
СОЦИАЛЬНО-
РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ
ЦЕНТР «РОЗА ВЕТРОВ»
ОТМЕЧАЛ
10-Й ЮБИЛЕЙ.**



Прежде всего, это был праздник для бывших пациентов центра. Их в зале было много, они радостно узнавали друг друга и горячо приветствовали поднимавшихся на сцену за очередной грамотой или благодарственным письмом сотрудников центра — людей, которым они обязаны своим выздоровлением, свободой от наркотиков.

«Роза ветров» — это нечастый пример успешного сотрудничества государства и общественной организации, которые вместе делают одно дело. Это был второй открывшийся в Казани реабилитационный центр, который за эти годы стал брендом. Заместитель главного врача республиканского наркологического диспансера Резеда Хаева отметила, что многоступенчатая система наркологической помощи в Татарстане признана лучшей в России, и в этом — несомненная заслуга «Розы ветров».

Десятилетие успешной работы показало, что этот центр востребован, он сыграл большую роль



Заместитель руководителя исполкома Казани Лейла Фазлеева

в оздоровлении социальной обстановки и возвращении людей к нормальной жизни. За эти годы здесь получили помощь 1315 обратившихся, 174 человека трудоустроены, 260 стали волонтерами, многие «выпускники» находятся в стадии стойкой ремиссии уже более 5 лет.

Центр работает с тремя основными аудиториями — теми, кто прекратил прием наркотиков и нуждается в психологической реабилитации, родственниками наркозависимых и ВИЧ-инфицированными. Для каждой категории разработаны свои методики, проводятся лекции, тренинги, консультации, занятия в группе (по принципу «равный — равному»), да и просто люди проводят совместный досуг с теми, кто им близок и интересен.

...Праздник получился очень позитивным. Выступления реабилитантов чередовались с номерами коллективов самодеятельности, входящих в МПУ «Подросток», приветствиями официальных лиц. О важности и востребованности обществом работы, проводимой «Розой ветров», свидетельствовали гости, пришедшие поздравить центр с юбилеем. Это заместитель руководителя исполкома Казани Лейла Фазлеева, председатель комитета по делам детей и молодежи Казани Сергей Миронов, начальник отдела министерства по делам молодежи, спорту и туризму РТ Миляуша Галеева, заместитель

главы Кировского и Московского районов Наталья Гречанинова, заместитель главного врача РНД Резеда Хаева, представитель УФСКН РФ по РТ капитан полиции Айрат Галимзянов и другие. Основатель «Розы ветров» Татьяна Дмитриева, нынешний директор Александр Дмитриев и другие сотрудники центра получили Благодарственные письма и Почетные грамоты от министерств и ведомств республики, муниципальных и районных органов власти.

Поздравления звучали не только со сцены, но и с экрана. Коллектив ТЮЗа, в репертуаре которого есть спектакль на тему наркотиков «Семья Романа», на который в обязательном порядке ходят реабилитанты, прислал видеопоздравление, и в качестве подарка выделил центру билеты на свои постановки. Те бывшие пациенты, которые не смогли приехать, присылали телеграммы в стихах, которые зачитывали со сцены. Благодарили сотрудников и родители тех, кто уже излечился от пагубной зависимости. И не только за поддержку, оказанную их детям, но и за теплую, уютную, дружескую атмосферу, которая царит в «Розе ветров». И их, за их родительское терпение и веру буквально искупали в овациях.

А закончился вечер совместным исполнением гимна центра «Руку мне дай!». Именно вовремя протянутая когда-то рука изменила многие судьбы.

Блиц-интервью

Александр Дмитриев:

«Мы – четвертая «ножка»

– Александр Николаевич, были ли сегодня в зале первые пациенты центра, которые пришли к вам 10 лет назад?

– Да, и не один. Некоторые из них до сих пор поддерживают с нами связь.

– Что нового появилось в работе «Розы ветров» в последние годы?

– Это трудовое агентство «Энергия успеха». Сначала наши реабилитанты проходят образовательный, психологический блок, включающий в себя различные тренинги, навыки составления резюме, прохождения собеседования и т.д. И второй этап – организация однодневных работ, когда ребята не в стенах центра, а в рабочем коллективе, «в поле», могут реализовать полученные теоретические знания на практике. Поскольку среди наших реабилитантов мало кто имеет специальность, то в основном это работа на стройках, уборка после ремонта. Работодатели – это часто наши бывшие выпускники, и цель этих работ – не в заработке, а в адаптации, социализации, плавный переход к самостоятельной жизни.

– Вы и в походы с реабилитантами ходите?

– Каждый год летом мы организуем профильные палаточные смены. Сначала они длились 12 дней, потом 10, теперь – 7. Реабилитация у нас проходит амбулаторно, а в лагере все живут вместе, сами себя обслуживают. Будучи на глазах 24 часа в сутки, люди раскрываются с неожиданных сторон. И это помогает нам вести с ними более углубленную психологическую работу.

– Как вы взаимодействуете с сообществом «Анонимных наркоманов»?

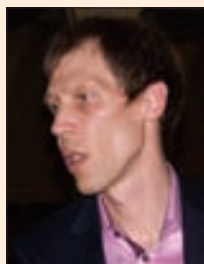
– Три основных принципа выздоровления от наркозависимости по программе «12 шагов», которую используют, кстати, и «Анонимные наркоманы» – это работа с наставником, работа по «шагам» (их написание и проработка) и служение (бесплатная работа для сообщества). Всех наших пациентов мы мотивируем на обращение в сообщества «АН». В нашей программе вечерние собрания в группах «АН» обязательны. Я всегда говорю ребятам: «Роза ветров» – это ваша четвертая «ножка», она у вас на время. Вы должны привыкнуть, что скоро у вас останется их три. Одна из них – сообщество «Анонимных наркоманов».

– Но ведь ваши выпускники могут работать и в вашем центре...

– Работа в «Розе ветров» на ставке консультанта – это заключительный этап перед полной социализацией наших пациентов. Если взять статистику, из тех людей, которые последовательно прошли все этапы лечения – детоксикация, стационарный реабилитационный центр РНД, трехмесячная реабилитация у нас в центре, потом работа здесь же волонтером, стажером, консультантом – ни один человек не сорвался. Весь цикл занимает 2 года. Но если человек проходит весь этот путь, то это определенная гарантия того, что он не сорвется.

– Чтобы быть консультантом, наверное, мало одного желания...

– В том-то и дело! Сегодня нет такой специальности, как консультант по химическим зависимостям. Этому нигде не учат. А это очень сложная работа. Я считаю, что должны быть курсы, где люди могли бы пройти стажировку, получить необходимые знания.





Марина Леонова, КГАСУ (КИСИ)