

ТЕХНОЛОГИИ И РОЛЬ НКО В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ЛИЦАМ С АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОЗАВИСИМОСТЬЮ

Разработчики УМК:

Автономов Денис Александрович.

Клинический психолог в ГКУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ», ведущий специалист реабилитационной программы «Вне Игры» руководитель реабилитационной программы «Качество Жизни», действительный член Национального наркологического общества

ОГЛАВЛЕНИЕ

Аннотация.....	5
Глава 1. Постановка вопроса, актуальность, МЕДИЦИНСКИЙ ПОДХОД к проблеме И необходимость участия в еЕ решении институтов гражданского общества.....	6
Введение	6
Проблема злоупотребления алкоголем и алкогольной зависимости	6
Проблема наркозависимости	8
Проблемы нехимической зависимости	9
Медицинский подход к проблеме зависимости	10
Употребление с вредными последствиями:	11
Роль институтов гражданского общества в решении проблем зависимости	12
Глава 2. Международный опыт участия ГОСУДАРСТВА И институтов гражданского общества в решении проблем АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ.....	16
Глава 3. НЕДОСТАТКИ РОССИЙСКОЙ СИСТЕМЫ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ и ВОЗМОЖНОСТИ ЕЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ УЧАСТИИ НКО	23
Первый компонент лечебно-профилактического процесса — «Снижение вреда» и аутрич-работа.....	27
Второй компонент лечебно-профилактического процесса — «Контактный телефон».....	29
Третий компонент лечебно-профилактического процесса — «Первичное консультирование»	30
Четвертый компонент лечебно-профилактического процесса — «Неотложная наркологическая помощь»	30
Пятый компонент лечебно-профилактического процесса — «Амбулаторный компонент»	31

Шестой компонент лечебно-профилактического процесса — «Комплексная интенсивная групповая психотерапия»	32
Седьмой компонент лечебно-профилактического процесса — «Дом на полпути».....	32
Глава 4. Практики участия институтов гражданского общества в решении проблем АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ33	
Аутрич-работа и «Снижение вреда».....	35
Дистантное консультирование (по телефону, по сети интернет).....	36
Предоставления очной консультационной помощи	36
Осуществление лечебной и медицинской помощи.....	37
Осуществление реабилитационной и психокоррекционной помощи.....	38
Помощь в ресоциализации лиц, прошедших реабилитацию, организация и поддержка проектов «Дом на полпути»	39
Организация профилактических мероприятий, семинаров и тренингов.	39
Адвокация, защита прав и законных интересов зависимых лиц и их родственников. Мониторинг соблюдения прав человека.....	40
Общественная экспертиза и предоставление экспертных оценок на законодотворчество в сфере наркологии и наркополитики	42
Глава 5. Взаимодействие институтов гражданского общества и государства в решении проблем АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ.....	
	44
Глава 6. Заключение (перспективные направления участия гражданского общества в решении проблем АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ).....	
	49
Контрольные вопросы ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ.....	52
Глоссарий.....	53
Список информационных источников	56
Информационные источники онлайн (обязательные)	56
Печатные источники (дополнительные)	58

Список НКО в сфере помощи лицам с алкогольной и наркотической зависимостью	60
---	----

АННОТАЦИЯ

В рамках курса дается характеристика таких социальных явлений, как алкогольная и наркотическая зависимость. Показана потребность в организации при активном участии НКО этапного и системного подхода, учитывающего медицинские, психологические, реабилитационные и информационные аспекты работы. Обосновывается и подчеркивается необходимость включения институтов гражданского общества в решение данной проблемы. Приводятся и анализируются распространенные успешные практики, формы взаимодействия институтов гражданского общества. На основе анализа деятельности российских некоммерческих организаций различных организационно-правовых форм подробно разбираются основные группы практик по оказанию помощи лицам с алкогольной и наркотической зависимостью в современном российском обществе. Уделено внимание вопросам, характеризующим взаимодействие некоммерческого сектора и государства в сфере изменения законодательства и реформы системы наркологической помощи.

ГЛАВА 1. ПОСТАНОВКА ВОПРОСА, АКТУАЛЬНОСТЬ, МЕДИЦИНСКИЙ ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ И НЕОБХОДИМОСТЬ УЧАСТИЯ В ЕЕ РЕШЕНИИ ИНСТИТУТОВ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА

ВВЕДЕНИЕ

В Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года в качестве одной из главных угроз национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации указано массовое распространение наркомании и алкоголизма, повышение доступности психоактивных и психотропных веществ. (1) Одной из приоритетных задач в повышении качества жизни российских граждан является задача по снижению уровня заболеваемости алкоголизмом и наркоманией, обеспечению доступности современного здравоохранения, в том числе и наркологической помощи. Основным методом решения проблем обозначена нацеленность государственной политики Российской Федерации в сфере здравоохранения и здоровья нации на профилактику и предотвращение роста уровня социально опасных заболеваний. (2)

ПРОБЛЕМА ЗЛУОПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ И АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

В Российской Федерации, как, впрочем, и в большинстве стран Европы, Северной Америки и Австралии, частью общепринятого социального паттерна поведения является принятие определенного количества алкоголя — по случаю или

1 Указ Президента Российской Федерации от 12 мая 2009 г. № 537 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года». Режим доступа:

<http://www.rg.ru/2009/05/19/strategia-dok.html> 21.06.2012

2 «Правовая наркология. Концепция реформы системы наркологической помощи». Режим доступа: http://www.nan.ru/concept_nar/koncepciya_2012.pdf 21.06.2012

даже более-менее регулярно. Традиционно употребление алкоголя является средством, позволяющим совладать с трудными ситуациями, избавиться от неприятных эмоций и давления со стороны окружения. Однако у некоторых лиц постоянный и/или чрезмерный прием алкоголя приводит к возникновению дополнительных проблем, нарушений и симптомов зависимости. Алкогольная зависимость является серьезной проблемой для многих людей во всем мире, а для России это настоящая беда. Потребление алкоголя с вредными последствиями и риском возникновения вредных последствий дает существенную нагрузку на систему здравоохранения, генерирует издержки, связанные с медицинским уходом, медицинским страхованием, правоохранением, общественным порядком и деятельностью на рабочих местах, — и таким образом оказывает негативное воздействие на общественное благополучие и экономическое развитие в целом. Человек, страдающий алкогольной зависимостью, не только разрушает собственную жизнь, но и значительно ухудшает качество жизни близких людей. Супруги зависимых лиц чаще, чем другие люди, страдают нервно-психическими расстройствами. Дети, выросшие в таких семьях, чаще повторяют судьбу пьющих родителей.

Еще в 1979 году Комитет экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) рекомендовал воздерживаться от использования термина «алкоголизм», предпочитая ему термин «синдром алкогольной зависимости». ВОЗ установила, что употребление алкоголя является значимым фактором риска развития болезней и избыточной смертности. (3) Часть дорожно-транспортных происшествий и производственного травматизма связана с употреблением алкоголя. Употребление алкоголя во время беременности может нанести ущерб развитию мозга плода, что приводит к нарушениям в интеллектуальном развитии, впоследствии заметным в период детства. Ввиду доступности и легальности алкогольных напитков

3 ВОЗ. Является ли вредное употребление алкоголя проблемой общественного здравоохранения?
Режим доступа: <http://www.who.int/features/qa/66/ru/index.html> 21.06.2012

актуальным представляется проблема злоупотребления алкоголем несовершеннолетними подростками и даже детьми.

ПРОБЛЕМА НАРКОЗАВИСИМОСТИ

Стремительный рост незаконного оборота наркотических средств и рост заболеваемости наркоманией в последние 15 лет представляет серьезную угрозу здоровью населения Российской Федерации. Наркотические средства — это вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации. (4) Значимость проблемы наркозависимости подтверждается тем, что происходит преимущественное вовлечение лиц молодого возраста (до 30 лет), быстрая десоциализация этих людей и существенное ухудшение их здоровья как физического, так и психического. Особой опасностью для субъектов и общества является тесно ассоциированная с героиновой зависимостью эпидемия ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов. По статистике, до 60% ВИЧ-инфицированных — лица, вводящие наркотики внутривенно. За 10 лет смертность от употребления наркотиков увеличилась в 12 раз, а среди детей — в 42 раза. (5) Таким образом, эффективное лечение наркомании представляется важной и актуальной медико-социальной проблемой. Проблема употребления наркотиков относится не только к лицам от них зависящим, но также затрагивает и их близких, и все общество в целом. Неблагоприятное воздействие имеет тенденцию к росту в уязвимых социальных группах и, следовательно, является одним из факторов неравенства в состоянии здоровья. Высокая стоимость, незаконный статус наркотиков, связь с миром криминала, трудности контроля над употреблением и стигматизация наркозависимых являются дополнительными отягчающими факторами.

4 ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 8 января 1998 г. № ФЗ- 3. Режим доступа: <http://base.garant.ru/12107402/> 21.06.2012

5 Проблема наркомании в России: статистические данные [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.rian.ru/spravka/20070626/67829656.html>, 23.10.2010

Отсутствие эффективного, научно обоснованного лечения в нашей стране лишь усугубляет проблему. Проблема наркомании за последние годы стала латентной и оттого еще более сложной. Она ускользнула из поля зрения специалистов, из явной превратившись в скрытную. Преобладающая часть наркозависимых находится вне сферы досягаемости врачей и не желает идти на контакт с официальной наркологической службой. (6) Имеются косвенные данные о том, что соотношение учтенных (явных) и неучтенных (скрытых) наркозависимых составляет 1 к 10. Обращению наркопотребителей в государственные наркологические учреждения в РФ препятствует целый ряд факторов, в том числе: риск ограничения в гражданских правах вследствие постановки на учет, случаи разглашения конфиденциальных сведений в связи с лечением, а также широко распространенное недоверие к наркологическим услугам. (7) Методики дезинтоксикации, широко применяемые в нашей стране, не учитывают результаты десятилетий исследований в области эффективного лечения наркозависимости.

ПРОБЛЕМЫ НЕХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Нехимическими называются аддикции, где объектом зависимости становится поведенческий стереотип, а не химическое вещество, такое как, например, алкоголь или наркотическое средство. Патологический гемблинг (игромания) является одной из наиболее распространенных форм поведенческой зависимости и по своим проявлениям более всего напоминает другие формы зависимости. Зависимый азартный игрок — это человек, охваченный страстью, которая приводит его к постепенной личной, социальной, финансовой и профессиональной дезадаптации, разрушая отношения со значимыми другими. Патологическая склонность к азартным играм — является таким же медицинским диагнозом, как и алкогольная зависимость, и обычно развивается в подростковом возрасте у мужчин, позже — у женщин. Приобретает хроническое прогрессирующее течение с чередующимися

6 Менделевич В.Д. Риторические вопросы о кризисе современной российской наркологии. Режим доступа: <http://www.narcom.ru/ideas/socio/172.html> 21.06.2012

7 Олейник С.В. Наркологическая служба России глазами пациентов. Пенза, 2007 . С. 21.

периодами воздержания от игр и с рецидивами. Гендерные различия между мужчинами и женщинами заключены в том, что развитию игромании у женщин чаще предшествовали и сопутствовали нарушения настроения (аффективные расстройства), а у мужчин — зависимость от алкоголя. Федеральный закон от 29.12.2006 №244-ФЗ «О государственном регулировании деятельности по организации и проведению азартных игр и о внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации» установил ограничения на осуществление игровой деятельности на территории РФ (за исключением игорных зон). Подобные ограничения были введены согласно тексту закона: «...в целях защиты нравственности, прав и законных интересов граждан». (8) Однако, как известно, несмотря на запрет, игорные заведения зачастую продолжают свою работу как в нелегальном режиме, так и «замаскировавшись» под различные букмекерские конторы, лотерейные клубы, или ушли в виртуальное пространство интернета.

МЕДИЦИНСКИЙ ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ ЗАВИСИМОСТИ

Алкогольная зависимость характеризуется нарушением контроля над приемом спиртного, пристрастием к алкоголю, потреблением алкоголя, несмотря на отрицательные последствия, и искажением мышления, проявляющимся в отрицании проблемы. (9) В Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) указаны два основных диагноза для проблем, вызванных употреблением алкоголя:

8 Федеральный закон от 29.12.2006 № 244-ФЗ «О государственном регулировании деятельности по организации и проведению азартных игр и о внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации». Режим доступа: <http://www.rg.ru/2006/12/31/azart-dok.html>
21.06.2012

9 Определение алкогольной зависимости. Объединенный комитет Национального совета по проблемам алкоголизма и наркотической зависимости. Режим доступа: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1501306> 21.06.2012

- Пагубное (с вредными последствиями) употребление алкоголя (F10.1)
- Синдром алкогольной зависимости (F10.2)

Диагноз «Синдром алкогольной зависимости» исключает диагноз «Пагубного употребления алкоголя».

Ключевые признаки алкогольной зависимости и употребления с вредными последствиями приведены во вставке 1.

Вставка 1. Алкогольная зависимость и употребление с вредными последствиями (приведено с сокращением).

К ключевым признакам алкогольной зависимости по МКБ-10 относятся:

- компульсивное влечение к алкоголю;
- нарушение способности контролировать употребление алкоголя;
- физиологические симптомы отмены;
- возрастающее потребление как следствие развития толерантности;
- озабоченность употреблением алкоголя в ущерб другим занятиям;
- увеличивается время бездействия из-за состояния похмелья;
- игнорирование очевидных фактов, свидетельствующих о том, что чрезмерное употребление приводит к вредным последствиям.

УПОТРЕБЛЕНИЕ С ВРЕДНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ:

- Употребление с вредными последствиями диагностируется в том случае, если есть данные о том, что алкоголь наносит ущерб психическому или

физическому здоровью индивида, и при этом отсутствуют критерии алкогольной зависимости. (10)

Наркотическая зависимость проявляется в непреодолимой тяге к наркотику и ослаблении контроля за приемом наркотика, несмотря на вредные последствия. Пристрастие характеризуется озабоченностью по поводу приобретения наркотика, непреодолимым желанием его принять, предрасположенностью к рецидиву, потерей контроля и отрицанием существования проблемы. Психологическая зависимость характеризуется «нефизическими» симптомами, которые появляются после прекращения употребления наркотического вещества. К их числу относятся: неудержимая тяга к наркотикам, житация, тревога и депрессия. Физическая зависимость имеет отношение к физической толерантности (роста дозировок) и симптомам абстиненции (т.н. «ломки»). (11)

РОЛЬ ИНСТИТУТОВ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ ЗАВИСИМОСТИ

На сегодняшний день в Российской Федерации, по приблизительным оценкам, более 5000 некоммерческих организаций работают в сфере «предотвращения роста уровня социально опасных заболеваний». Из них около 800 организаций заявляют о том, что они занимаются реабилитацией наркозависимых. Абсолютное большинство этих организаций в своей работе использует те или иные технологии духовно-реабилитационной и социальной деятельности. Эти организации имеют либо духовную христианскую направленность, либо используют подход «12-шаговой»

10 Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике / Пер. на русск. яз. под ред. Ю.Л. Нуллера, С.Ю. Циркина. – СПб.: Адис, 1994. – 302 с.

11 Фридман Л.С., Флеминг Н.Ф., Робертс Д.Х., Хайман С.Е. (ред.) Наркология. Пер. с англ. – М.; СПб.: Издательство БИНОМ – Невский диалект, 1998. – 318 с., илл.

программы. Чтобы дифференцировать деятельность НКО, следует рассмотреть ее в контексте классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): первичной, вторичной и третичной профилактики. В частности, в Приказе Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 апреля 2010 г. №225ан «Об утверждении Порядка оказания наркологической помощи населению Российской Федерации» (с изменениями от 15 марта 2011 г.) указано (приведено с сокращениями пунктов, не относящихся к деятельности НКО):

«16. Организации, оказывающие наркологическую помощь, осуществляют первичную, вторичную и третичную медицинскую профилактику наркологических заболеваний и патологического влечения к азартным играм.

17. Первичная медицинская профилактика включает: информирование населения о влиянии на здоровье таких негативных факторов, как употребление наркотиков, злоупотребление алкоголем и другими психоактивными веществами, а также участие в азартных играх, и возможности их предупреждения; информирование граждан о негативном влиянии на здоровье женщин употребления алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ в репродуктивный период, включая период беременности, в целях предупреждения внутриутробного поражения плода; ... мотивационное консультирование детей и подростков, направленное на изменение дезадаптивных форм поведения, а также на снижение риска распространения парентеральных инфекций (ВИЧ-инфекции, гепатиты) в связи с употреблением психоактивных веществ, семейное консультирование, включая обучение родителей оздоровительной системе воспитания ребенка; раннее выявление лиц, входящих в группы риска: употребляющих алкоголь, наркотические и другие психоактивные вещества, участвующих в азартных играх, а также больных с наркологическими заболеваниями и патологическим влечением к азартным играм.

18. Вторичная медицинская профилактика включает: информирование граждан о системе наркологической помощи и медико-социальной реабилитации при наркологических заболеваниях и патологическом влечении к азартным играм; формирование у граждан мотивации к обращению за наркологической медицинской помощью и медико-социальной реабилитацией; предупреждение формирования заболевания у лиц, имеющих эпизоды

злоупотребления алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами; предупреждение формирования заболевания у лиц, входящих в группу риска: употребляющих алкоголь, наркотические и другие психоактивные вещества с пагубными последствиями, а также участвующих в азартных играх.

19. Третичная медицинская профилактика включает:

предупреждение дальнейшего злоупотребления алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами; уменьшение вреда от употребления алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ; предотвращение срывов и рецидивов заболеваний у больных, прекративших употребление алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ, а также прекративших участие в азартных играх; осуществление медико-социальной реабилитации». (12)

Особенностью российского социума является традиционное и чрезмерное проникновение государства во все сферы общественной жизни. Если в западной цивилизации симбиоз государства и гражданского общества во многом вызван синхронизацией процесса их генезиса, то в России государственная доминанта объясняется особенностями национального исторического процесса, обусловившими гипертрофированную централизацию политической власти и подчинение ее интересам всей общественной жизни. Для того чтобы система наркологической помощи была эффективной, необходимо, чтобы все субъекты осуществляли свою деятельность в сфере профилактики и предотвращения роста уровня социально опасных заболеваний на основе единой стратегии, с использованием комплекса легитимных социальных технологий и всех ресурсов территории. Ибо несмотря на декларативное единодушие по поводу важности профилактики и реабилитации, отсутствует согласие в отношении наилучших способов ее осуществления.

12 Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 апреля 2010 г. № 225ан «Об утверждении Порядка оказания наркологической помощи населению Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями). Режим доступа: <http://base.garant.ru/12175713/> 21.06.2012

В настоящее время можно говорить о низкой эффективности реализуемой социальной политики со стороны всех действующих субъектов в отношении лиц, страдающих зависимостью. (13) Сегодня стало очевидно и то, что для решения проблем алкоголизма и наркомании необходимо более активное использование потенциала гражданского общества, а именно потенциал некоммерческих организаций и самоорганизации граждан. Гражданское общество — это динамичная форма обеспечения адекватного взаимодействия политических институтов и сложно структурированного общества, представляющего совокупность частных и общественных интересов, или взаимосвязанная совокупность общественно-политических институтов. Институты гражданского общества играют роль посредника между целевой аудиторией социальной политики и органами государственной власти. Значимость посреднического потенциала проявляется на основных этапах решения проблем данных социальных групп: обозначения проблемы, планирования мероприятий, их реализации и последующей оценки эффективности.

13 «Правовая наркология. Концепция реформы системы наркологической помощи». Режим доступа: http://www.nan.ru/concept_nar/koncepciya_2012.pdf 21.06.2012

ГЛАВА 2. МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ УЧАСТИЯ ГОСУДАРСТВА И ИНСТИТУТОВ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Согласно оценкам ЮНОДК за 2009 год, более половины населения земли употребляет спиртные напитки, а количество потребителей запрещенных наркотиков насчитывается от 149 до 272 миллионов человек (3,3–6,1% населения в возрасте 15–64 лет). Помимо этого, миллионы людей занимаются выращиванием, изготовлением и распространением наркотиков. (14) Огромное влияние, оказываемое злоупотреблением алкоголем, психоактивными веществами на индивидов, их семьи и общество в целом, требует эффективных механизмов сдерживания и профилактики.

Под **профилактикой** понимают любые мероприятия, разработанные для того, чтобы избежать злоупотребления алкоголем и психоактивными веществами и уменьшить негативные социальные последствия и вред, наносимый здоровью. Это широкое понятие может включать действия, направленные на **ограничение предложения** (основанные на том принципе, что снижение доступности психоактивных веществ ограничивает возможности для злоупотребления и возникновения зависимости) и **ограничение спроса** (включая пропаганду здоровья и профилактику заболеваний).

Ограничение предложения запрещенных веществ (нелегальных наркотиков) предусматривает различные меры, в частности:

- борьба с нелегальным рынком наркотиков;
- уничтожение посевов и их замену;
- судебное преследование торговцев и дилеров, распространяющих наркотики в больших количествах;

- уменьшение доступности психоактивных веществ на улицах.

Злоупотребление психотропными и наркотическими веществами, используемыми в медицинских целях и способными вызывать зависимость, контролируется посредством:

- выписывания медицинских рецептов;
- применением специальных нормативов регулирования производства и распространения лекарственных препаратов;
- медицинским образованием, выполняющим роль в снижении доступности выписываемых врачом веществ для злоупотребления ими.

Ограничение предложения легальных веществ, таких как алкоголь, предусматривает различные меры и включает в себя ограничение методов:

- продажи;
- сбыта;
- маркетинга (включая рекламу алкогольных напитков).

Комплексные меры относительно алкогольной политики включают в себя:

- *Обеспечение защиты*: отказ от рекламирования алкоголя и спонсорства компаний его производящих. Необходимо контролировать наличие и предложение алкоголя во всем, что касается его доступности, минимального возраста и экономических мер, включая установление цен/ценообразование, влияющих на употребление.
- *Развитие образовательных и просветительных программ*: повышение осознания возможных неблагоприятных последствий потребления алкоголя.
- *Поддержание средовых факторов*: создание возможностей, стимулирующих и благоприятствующих появлению альтернативы питейной культуры.
- *Уменьшение ущерба*: содействие пониманию отрицательных последствий употребления алкоголя на индивидуальном и семейном

уровнях и в масштабах всего общества. Обеспечение безусловного выполнения регламентирующих правил, норм и предписаний, запрещающих продажу алкоголя в ночное время, а также несовершеннолетним и нетрезвым лицам. Обеспечить выполнение инструкций, предписаний и санкций/наказаний в отношении вождения транспортных средств в нетрезвом состоянии.

Термин **«снижение спроса»** был использован для описания политики и программ, направленных на сокращение потребительского спроса на наркотические и психотропные средства, на которые распространяется действие международных конвенций по контролю над психоактивными веществами.

Ограничение спроса может быть достигнуто через специальные программы, направленные на:

- изменение тех факторов, которые предрасполагают индивидов к экспериментированию с психоактивными веществами, постоянному употреблению и формированию зависимости;
- посредством активизирования защитных факторов у индивида и его окружения;
- снижение поощрения злоупотребления со стороны окружения;
- информирование, просвещение и консультирование по вопросам, связанным с алкоголем и психоактивными веществами;
- реабилитацию лиц, ставших зависимыми от алкоголя и наркотиков, ибо зависимые лица являются основными потребителями, формирующими спрос на наркотики.

Существуют убедительные научные доказательства, что факторами, способствующими развитию проблемного наркопотребления или зависимости, являются пережитые человеком психологические травмы, недостаток внимания в детстве, тяжелые условия жизни, социальное отторжение и эмоциональные

проблемы, а не моральная слабость или поиск удовольствий. (15) Насилие, репрессии, карательные методы не способствуют сокращению потребления наркотиков, но парадоксальным образом усиливают проблему наркопотребления. В связи с масштабностью задач и трудностью их реализации во всем мире возрастает роль так называемого «третьего сектора» — совокупности общественных негосударственных организаций (созданных на истинно добровольной, волонтерской основе, независимых в организационном и материальном отношении), занимающих свою нишу в сфере социальных услуг, организующих свою работу как на коммерческой, так и в рамках целевой благотворительности. Несмотря на значительную пестроту НКО, работающих в наркологической сфере, по организационным формам, источникам средств, штатам, направлениям деятельности и т.п., всех их объединяет то, что большинство этих структур было создано или профессионалами, неудовлетворенными своей деятельностью в рамках официальной наркологии, педагогической или правоохранительной деятельности, или группами лиц — носителей проблем. Имеющие активную гражданскую позицию специалисты смогли реализовать свои представления о развитии наркологической помощи и противодействии распространению алкоголизма и наркомании именно в рамках НКО. (16) Указанные службы работают как вне профессиональных рамок, так и на профессиональной основе, например, христианские приюты, «братства трезвости», общины и коммуны и т.д. Во многих странах мира успешно функционируют специализированные структуры, решающие те или иные лечебно-реабилитационные задачи в рамках различных организационных и научно-методических парадигм: 12-шаговые программы — в том числе сообщества: «Анонимные Алкоголики» (АА), «Анонимные Наркоманы» (АН), «Анонимные Игроки» (АИ), «Ал-Анон» (программа для родственников алкоголиков), «Нар-Анон» (программа для родственников наркозависимых) и т.п.

15 Buchanan J. (2004) Missing Links? Problem drug use and social exclusion. Probation Journal. Vol. 51 № 4. P. 387–397.

¹⁶ Зыков О., Цетлин М., Полятыкин С., Молев Е. Опыт неправительственных объединений по решению проблем, связанных с потреблением алкоголя. Режим доступа:

<http://www.narcom.ru/cabinet/online/18.html> 21.06.2012

Функционируют различные терапевтические сообщества и реабилитационные центры, как амбулаторные, так и стационарные. Для потребителей услуг предлагаются разные уровни реабилитационных программ, например, первичные реабилитационные программы для новичков, программы профилактики срыва, семейные программы и т.д.

Институты гражданского общества, занятые в сфере наркологических проблем, с самого начала были ориентированы на деятельность во всех направлениях, актуальных для этой сферы сегодня.

Основные направления деятельности международных институтов гражданского общества:

- «снижение вреда» и уличная аутрич-работа;
- оказание консультативной помощи, снабжение информацией;
- оказание реабилитационной помощи (в виде различных амбулаторных и стационарных реабилитационных программ);
- оказание социальной помощи (приюты, убежища, оказание материальной помощи, снабжение одеждой, обеспечение доступа к помощи);
- оказание правовой, юридической помощи и адвокации.

Ресурс и потенциал некоммерческих организаций заключается прежде всего в:

- генерировании инновационных идей и предложений, которых часто не хватает правительственным чиновникам и государственным организациям;
- возможности оказывать постоянное давление на власть, не позволяя последней скрывать, дезавуировать и откладывать проблемы;
- налаживании международного сотрудничества институтов гражданского общества и развития горизонтальных связей;
- возможности формировать предложения по совершенствованию нормативно-правовой базы и по организации более эффективной работы государственных структур;

- гибкости и быстроте, своевременности реагирования на изменяющиеся условия и своевременной реализации актуальных краткосрочных задач;
- профессионализме НКО, вовлечении в работу специалистов разных профилей, в т.ч. медицинского. Профессиональный уровень и практический опыт работы специалистов некоммерческих организаций зачастую выше, чем государственных. Профессионализм НКО может быть задействован в проведении обучения и переобучения как специалистов, так и выздоравливающих пациентов;
- возможности реализации конструктивной социальной инициативы;
- возможности организации эффективного гражданского контроля для обеспечения безусловного выполнения регламентирующих правил, норм и предписаний в сфере оборота алкоголя и/или наркотиков;
- возможности оказывать дифференцированную, адресную помощь нуждающимся лицам согласно их запросу;
- возможности организации и проведения культурно-массовых, досуговых и оздоровительных мероприятий;
- возможности реализации программ по пропаганде здорового образа жизни и повышению уровня гражданской ответственности населения;
- возможности обеспечить разворачивание широкодоступной «низкопороговой» помощи;
- организации важнейших направлений профилактики наркомании и алкоголизма, например, таких как работа на телефоне доверия, консультирование родственников, психологическая помощь, аутрич-работа;
- роли НКО как инициаторе для самоорганизации групп взаимопомощи;
- возможности инициировать создание клубных семейных объединений и обеспечивать сопровождение их деятельности;
- роли НКО в организации реабилитационных программ как амбулаторных, так и стационарных;

- реализации межсекторного партнерства, взаимодействию с местными органами власти, в частности, муниципальными;
- комплексности оказываемой помощи: социальной, материальной, психологической;
- реализации адвокации и защиты прав и законных интересов зависимых лиц и их родственников;
- возможности выполнения или замещения функций социальных работников;
- возможности проведения работы с родственниками и в семьях пациентов;
- инициирование помощи беспризорным, бездомным детям, большинство которых — из семей с наркологическими проблемами;
- организации снижения поощрения злоупотребления алкоголем или психоактивными веществами (ПАВ) со стороны окружения;
- привлечение волонтеров для оказания помощи лицам, зависимым от алкоголя и ПАВ, и в организации так называемой «работы на улицах» — в местах встреч алкоголиков и наркоманов;
- привлечение бывших пациентов, ставших на путь выздоровления, к работе по мотивированию и консультированию зависимых лиц;
- инициирование и создание под эгидой НКО учреждений «Дома на полпути», терапевтических сообществ, коммун для выздоравливающих пациентов и т.п.;
- возможности оценки эффективности тех или иных профилактических мероприятий;
- возможности децентрализации источников финансирования НКО.

ГЛАВА 3. НЕДОСТАТКИ РОССИЙСКОЙ СИСТЕМЫ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ УЧАСТИИ НКО

Существующая в нашей стране система наркологической помощи нуждается в реформе, так как имеет существенные недостатки, а практика оказания медицинской помощи существенно отличается от международных стандартов. Подавляющее большинство зависимых от алкоголя и наркотиков лиц в России не имеют доступа к лечебным методикам с подтвержденной эффективностью, а под лечением в нашей стране обычно подразумевается лишь детоксикация, по завершении которой пациент выписывается с рекомендациями врача больше не употреблять алкоголь или наркотические средства. (17) Лечебная помощь, оказываемая в РФ, зачастую не отвечает мировым (возовским) критериям качества, безопасности, обоснованности, доступности и адекватности.

Недостатки существующей системы признают даже в ФСКН. Директор Федеральной службы по контролю за оборотом наркотических средств Виктор Иванов, выступая 19.12.2011 на профильных слушаниях в Общественной палате, заявил: «Без проведения должного курса реабилитации и ресоциализации наркологическая помощь оказывается не только недолговечной, но и нерезультативной... На это красноречиво указывает тот факт, что практически из миллиона обратившихся в государственные и частные наркологические центры лишь 2% вышли в устойчивую ремиссию». (18) Между тем количество

17 «Право на реабилитацию: проблемы лечения наркозависимости в Российской Федерации с точки зрения международных стандартов». Доклад Хьюман Райтс Вотч. 2007. – 110 с. Режим доступа: <http://www.hrw.org/ru/reports/2007/11/07> 21.06.2012

18 Пресс-центр Общественной палаты РФ. Режим доступа: <http://www.oprf.ru/press/news/2011/newsitem/16247> 21.06.2012

наркологических больных, участвующих в государственных программах реабилитации, минимально и составляет всего 4% (каждый 25-й больной). (19)

Однако, несмотря на серьезные недостатки российской системы здравоохранения, практику архаических, бездоказательных методов лечения, среди наркологов, чиновников и в обществе в целом бытует представление, что зависимые люди сами виноваты в своих проблемах, что способствует стигматизации данной категории граждан. Стигматизация (от греч. *στίγμα* — ярлык, клеймо) — клеймение, нанесение стигмы. Стигматизация обозначает навешивание социальных ярлыков. В этом смысле стигматизация — ассоциация какого-либо качества (как правило, отрицательного) с конкретным человеком или группой людей, хотя эта связь отсутствует или не доказана.

В отличие от обычных людей, многие потребители алкоголя и особенно психоактивных веществ изолируются, нередко нищают, их часто стигматизируют и делают козлами отпущения. Неудивительно, что в таких ситуациях люди не будут допускать их в общество, уважать их права, а тем более не станут соблюдать эти права даже в тех случаях, когда для этого есть возможности. Неблагоприятные последствия, жертвами которых могут стать потребители наркотиков, становятся самоисполняющимся пророчеством. Таким образом, защита прав пациента и человека является еще одной из задач и практик НКО.

В основе мировой клинической практики лежат принципы доказательности и ориентация на нужды и запросы пациента. Повышение эффективности лечения больных алкогольной и наркотической зависимостью также связано с внедрением новых организационных принципов: этапность и очередность проведения мероприятий, длительность, непрерывность и комплексное воздействие. Лечение не должно ограничиваться процедурами детоксикации. Комплексный характер

19 Дудко Т.Н. ФГУ ННЦ наркологии Росздрава. «Реабилитация наркологических больных на современном этапе». Доклад СПб., 1 апреля 2010. Режим доступа:

<http://www.narcom.ru/presentation12/index.html> 21.06.2012

наркологической помощи подразумевает, что на каждом этапе ее оказания медицинское вмешательство осуществляется по четырем направлениям:

1. Нормализация психофизиологического состояния больного (детоксикация, психофармакологическая помощь).
2. Психотерапевтическая помощь.
3. Реабилитационная помощь.
4. Оказание психокоррекционной помощи созависимым лицам из микросоциального окружения больного. (20)

Существующая в нашей стране система помощи нуждается в изменении и реформировании, в связи с этим возрастает роль НКО. Помощь должна оказываться дифференцировано, адресуясь различным целевым, фокусным группам:

- т.н. «группам риска»;
- пациентам со сформированной зависимостью;
- семьям проблемных лиц и больных;
- детям из семей алкоголиков и различным детско-подростковым контингентам;
- беспризорным, бездомным детям (90–95% которых — из семей с наркологическими проблемами).

Особо нужно отметить тот факт, что даже несовершенная законодательная база РФ позволяет НКО активно участвовать в решении наркологических проблем практически на всех уровнях, за исключением **медицинского лечения наркомании**. Согласно 55 статье закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»: «Лечение больных наркоманией проводится только в

учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения». (21) НКО (при наличии соответствующей медицинской лицензии) может заниматься лечением больных алкоголизмом — этому нет никаких законодательных препятствий. Эффективная помощь предполагает поэтапную медицинскую, психологическую, социальную и трудовую реабилитацию лиц, у которых сформировалась зависимость от алкоголя, наркотиков или азартных игр. Повышение уровня мотивации на сохранение трезвости является стержневым элементом реабилитации лиц, страдающих алкогольной и наркотической зависимостью.

Существенной частью процесса выздоровления является реабилитация, суть которой — стабилизация ремиссии и профилактика рецидива болезни. Цель помощи — достижение устойчивой ремиссии, что возможно только при сознательном отказе от употребления алкоголя и психоактивных веществ (ПАВ), не основанном на страхе или принуждении, так как страх или принуждение не могут обеспечить стойкость ремиссии. Сознательный отказ от употребления ПАВ является результатом мобилизации внутренних ресурсов личности и выражается в определенном уровне мотивации к отказу от употребления ПАВ. Именно поэтому лечебный и реабилитационный процесс должен быть построен по программно-целевому принципу, где целью является формирование мотивации к отказу от употребления ПАВ, а программа формируется в зависимости от исходного уровня мотивации пациента. Поскольку основная причина рецидива состоит в отсутствии у пациента психологических и социальных навыков жизни без использования ПАВ, содержанием программ должны быть медико-социально-психологические технологии, направленные на формирование таких навыков, что также возможно только при определенном уровне мотивации к приобретению этих навыков.

Клиент самостоятельно выбирает ту программу и тот вид помощи, который соответствует его уровню мотивации на данный момент времени. Таким образом,

21 Федеральный закон от 8 января 1998 г. №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах». Режим доступа: <http://base.garant.ru/12107402/7/#700> 21.06.2012

целью работы НКО, занятых в сфере наркологических проблем как института гражданского общества, является повышение мотивации на лечение и реабилитацию. (22)

Организация компонентов помощи оказываемой институтами гражданского общества занятых в сфере наркологии является этапной и последовательной. Она возможна даже тогда, когда мотивация клиента на отказ или сокращение потребления алкоголя или наркотиков является минимальной.

ПЕРВЫЙ КОМПОНЕНТ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА — «СНИЖЕНИЕ ВРЕДА» И АУТРИЧ-РАБОТА

Клиент немотивирован к отказу от употребления ПАВ. В таком случае работа направлена на то, чтобы снизить возможные вредные последствия для человека и общества. Аутрич (от английского outreach — работа «вовне») — метод работы с населением и отдельными группами, при котором специально обученные сотрудники НКО и/или добровольцы профильных служб выходят на места встреч наркозависимых. Сотрудники НКО, работающие в данной сфере, пытаются помочь снизить риски людям, которые не хотят или не могут в настоящий момент отказаться от наркотиков, а также информируют их о различных программах лечения наркозависимости, реабилитации для того, чтобы направлять туда тех, кто хочет прекратить употребление. Вот пример того, как можно снижать риски, связанные с наркотиками, в частности, риск передачи инфекций через нестерильные шприцы:

- Если ты употребляешь наркотики — лучше прекрати это делать.
- Если это невозможно или ты не хочешь полностью прекращать, постарайся перейти на неинъекционный способ употребления.

Инъекционный способ несет за собой больше всего рисков — как

22 Зыков О.В. Современные принципы и подходы к формированию мотивационной наркологии.

Режим доступа:

http://правовая-наркология.рф/index.php?option=com_content&view=article&id=53:2012-03-20-20-32-39&catid=42:2012-03-19-18-22-05&Itemid=77 21.06.2012

усугубления зависимости, так и передачи инфекций, разрушения вен и т.д.

- Если ты все-таки употребляешь наркотики инъекционным путем, всегда пользуйся только новым шприцем, иглой, фильтром, ложкой, перетяжками и чистой водой для инъекций.
- Если нет новых инъекционных инструментов, используй только свои, ни у кого не бери и никому их не давай. (23)

В качестве примера успешной деятельности НКО является проект «Снижение вреда — Москва», цель которого привлечь пациента к общению с наркологической службой для предоставления ему помощи и информации о способах выздоровления и таким образом формировать первичную мотивацию к отказу от употребления ПАВ. Это возможно, если предоставить пациенту в рамках данной программы специфические услуги, в которых пациент заинтересован или нуждается в них в силу наличия у него зависимости от ПАВ. Прежде всего таким компонентом лечебно-профилактического процесса может быть программа «Снижение вреда», а к услугам в этом случае будут относиться:

- обмен «грязных» шприцев на «чистые»;
- предоставление материалов, обеспечивающих стерильность инъекционного введения ПАВ;
- анонимное тестирование на наличие ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов;
- дотестовое и послетестовое консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов и заболеваний, передающихся половым путем;
- консультации и помощь по вопросам, связанным с осложнением болезнью вен;
- бесплатное предоставление презервативов;

- предоставление различных информационных материалов;
- помощь в получении направления к врачам и другим специалистам;
- помощь в преодолении бюрократических барьеров, связанных с госпитализацией в государственные наркологические больницы;
- социальная поддержка в трудных жизненных ситуациях.

Имеются надежные научные доказательства, говорящие о том, что программы «снижения вреда» способствуют значительному снижению уровня и скорости распространения ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита. Помогают установить контакт между службами медико-социальной помощи и людьми, в них нуждающимися, и приводят ко многим другим положительным результатам как с точки зрения охраны здоровья, так и с точки зрения социальной защиты населения. (24)

ВТОРОЙ КОМПОНЕНТ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА — «КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН»

Существующий уровень мотивации провоцирует клиента на активный поиск информации о способах выздоровления. Такую информацию он может получить в случае функционирования компонента лечебно-профилактического процесса «Контактный телефон». Цель этой программы заключается в том, чтобы сохраняя достаточный уровень доверия, привлечь пациента к личному контакту с работниками НКО и наркологической службой. В качестве примера успешной деятельности НКО можно привести информационно-консультативную службу по проблемам алкоголизма, наркомании и игровой зависимости «Телефон 8 (499) 126-04-51», функционирующую в Москве на протяжении последних 17 лет.

24 Кертис М., Зеличенко А. Экономический анализ программ снижения вреда: пособие для адвокации. — Вильнюс: Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ). Режим доступа: http://rylkov-fond.org/files/2011/10/econ_analysis_hr_ru.pdf 21.06.2012

ТРЕТИЙ КОМПОНЕНТ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА — «ПЕРВИЧНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ»

Готовность пациента сознательно и самостоятельно прийти с целью получения наиболее полной информации о способах выздоровления должна удовлетворяться компонентом лечебно-профилактического процесса под названием «Первичное консультирование». Цель — сформировать доверие пациента к реабилитационному и лечебному процессу, что возможно при условии, если первичное консультирование будут проводить консультанты НКО из числа лиц, имеющих собственный опыт выздоровления от зависимости от алкоголя или наркотиков.

ЧЕТВЕРТЫЙ КОМПОНЕНТ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА — «НЕОТЛОЖНАЯ НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ»

Физическое страдание пациента в период прекращения злоупотребления, заставляющее пациента обратиться за помощью к наркологической службе, создает наиболее благоприятные условия для усиления формирования мотивации к отказу от употребления ПАВ. Целью, оказываемой в этом случае помощи, должно быть не только избавление от физического страдания, но и психологическая интервенция, направленная на формирование мотивации к отказу от употребления ПАВ. Это достигается прежде всего минимизацией использования традиционной для нашей страны медикаментозной терапии (особенно нейролептиков²⁵), адекватностью ее назначения и максимально возможным психотерапевтическим вмешательством на фоне психологического и физического страдания пациента. Специально обученные сотрудники НКО могут посещать пациентов, проходящих курс детоксикации, с целью усиления мотивации на выздоровление и участие в реабилитационных программах после ее завершения.

25 Сиволап Ю. О применении психотропных средств в наркологии. Режим доступа:

<http://www.narcom.ru/publ/info/958> 21.06.2012

ПЯТЫЙ КОМПОНЕНТ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА — «АМБУЛАТОРНЫЙ КОМПОНЕНТ»

Базовой ценностью амбулаторного компонента, как и всей лечебной субкультуры, являются группы самопомощи для людей с различными видами зависимости (от алкоголя, наркотиков, азартных игр и др.). Для выздоровления от зависимостей в этих группах используются методика и основные принципы сообщества Анонимных Алкоголиков, действующего более чем в 150 странах мира и объединяющего в настоящее время миллионы людей. Первое сообщество Анонимных Алкоголиков (АА) появилось в 1935 году и положило начало огромной работе над программой преодоления алкоголизма, а впоследствии других видов зависимостей. В этой программе под названием «12 шагов» впервые была предпринята попытка осознать зависимость от химических веществ или другие формы патологической зависимости как био-психо-социо-духовную болезнь, а выздоровление от зависимости — в более широком смысле — как духовное развитие человека.

В РФ первые группы самопомощи «Анонимные Алкоголики» появились в конце 80-х годов. Чуть позже появились «Анонимные Наркоманы». Амбулаторный компонент лечебно-профилактического процесса должен быть в значительной мере обращен к родственникам и близким лиц, страдающих зависимостью от ПАВ, и имеющим проявления созависимости. Одним из наиважнейших факторов выздоровления является оздоровление микросоциальной среды пациента. Целью этого компонента является преодоление созависимых отношений в микрогруппе. Основным способом добиться стойкого преодоления созависимых отношений — это используя Амбулаторный компонент лечебно-профилактического процесса, привлечь лиц, страдающих созависимостью, к преодолению этого страдания путем посещения групп самопомощи. Сегодня во многих городах доступны группы: «Ал-Анон» и «Взрослые дети алкоголиков» (для родственников алкоголиков), «Алатин» (для детей алкоголиков), «Нар-Анон» (для родственников наркоманов), «И-Анон» (для родственников азартных игроков), группы для родственников людей, живущих с ВИЧ-положительным статусом.

ШЕСТОЙ КОМПОНЕНТ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА — «КОМПЛЕКСНАЯ ИНТЕНСИВНАЯ ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

Комплексная интенсивная групповая психотерапия может реализовываться как в режиме дневного стационара (амбулаторно), так и в режиме круглосуточного стационара, расположенного как в городской, так и в загородной зоне. Цель комплексной интенсивной групповой психотерапии — выработка психологических и социальных навыков жизни без употребления алкоголя или ПАВ. Содержанием комплексной интенсивной групповой психотерапии является социально-психологическое моделирование различных жизненных ситуаций, с которыми сталкивается пациент, страдающий зависимостью от ПАВ. Важным аспектом является осознание и принятие пациентами собственной болезни, профилактика срыва, формирование навыков преодоления отрицания и сопротивления лечению, повышение мотивации на трезвость, изменение и выработка собственной системы ценностей, основанной на трезвости. Компоновка используемых терапевтических технологий всегда носит авторский характер и зависит от уровня профессионализма руководителей и персонала этого компонента лечебно-профилактического процесса.

СЕДЬМОЙ КОМПОНЕНТ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА — «ДОМ НА ПОЛПУТИ»

«Дом на полпути» — это община в загородной зоне, работающая по принципам самопомощи и самообеспечения. В случае приобретения пациентом достаточных психологических навыков преодоления зависимости от ПАВ, но при отсутствии социальных навыков пребывание в программе «Дом на полпути» дает возможность в щадящем режиме приобрести социальные навыки, прежде всего трудовые, навыки самообеспечения, выстраивания взаимоотношений в трезвости и т.д. Эта программа является завершающим этапом приобретения лицом, страдающим зависимостью от ПАВ, достаточного комплекса качеств, необходимых для жизни в условно нормальном социуме.

ГЛАВА 4. ПРАКТИКИ УЧАСТИЯ ИНСТИТУТОВ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

В приложении №1 к приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 12 марта 2003 г. №114 признается следующий факт: «Заболевания, связанные с зависимостью, являются единым болезненным процессом (нозос), имеющим различные клинические формы, в том числе химические зависимости: алкоголизм, наркомании, токсикомании; пищевые зависимости, гэмблинг и другие формы зависимого поведения... Таким образом, современная наркология признает полиэтиологичность или биопсихосоциальную природу заболеваний, связанных с зависимостью. В связи с этим в организацию оказания наркологической помощи входит решение не только медицинских задач, но прежде всего организация системного подхода, учитывающего как медицинские, так и психологические социокультурные и информационные аспекты лечения и коррекции индивидуального психического дизонтогенеза у больных наркологического профиля». (26)

На основании анализа деятельности некоммерческих организаций, фондов, общественных объединений были выделены следующие формы практик: (27)

1. Аутрич-работа и «Снижение вреда».
2. Дистантное консультирование (по телефону доверия, через интернет).
3. Предоставления очной консультационной помощи.
4. Организация профилактических мероприятий, семинаров и тренингов.
5. Помощь беспризорным детям потребителям ПАВ.
6. Адвокация, защита прав и законных интересов зависимых лиц и их родственников.

26 Приложение №1 к приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 12 марта 2003 г. №114. Режим доступа: http://www.moscow-portal.info/law1/mix_jv/d_kqneh/index.htm 21.06.2012

27 По результатам анализа официальных интернет-сайтов организаций.

7. Социальная помощь (включая предоставление крова, пищи).
8. Осуществление лечебной и медицинской помощи.
9. Осуществление психотерапевтической и психокоррекционной помощи.
10. Реабилитационная помощь (групповые программы, терапевтические сообщества).
11. Помощь в ресоциализации лиц, прошедших реабилитацию, организация и поддержка проектов «Дом на полпути».
12. Привлечение выздоравливающих пациентов к работе с зависимыми от алкоголя и наркотиков лицами.
13. Организация реабилитационной помощи в местах заключения.
14. Инициация, поддержка и создание групп самопомощи и семейных клубов.
15. Помощь в трудоустройстве и оформлении на работу.
16. Организация партнерства и взаимодействия с местными органами власти.
17. Организация и проведение культурно-массовых, досуговых и оздоровительных мероприятий.
18. Информирование общества, привлечение внимания к проблеме и дестигматизация зависимых лиц.
19. Мониторинг соблюдения прав человека.
20. Участие в научных социологических исследованиях.
21. Осуществление учебно-методической деятельности.
22. Осуществление издательской деятельности: выпуск и перевод книг, брошюр, учебных пособий и справочников по наркологической, психологической, педагогической, социальной, духовно-нравственной тематике.
23. Общественная экспертиза и предоставление экспертных оценок на законодательство министерств и ведомств в сфере наркологии и наркополитики.
24. Формирование законодательных инициатив для изменения существующей нормативно-правовой базы.

25. Международное сотрудничество с неправительственными организациями, работающими в сфере наркологии.

26. Участие совместно с представителями правоохранительных органов в контроле обеспечения соблюдения закона в сфере оборота наркотиков.

Некоторые примеры практик, осуществляемых институтами гражданского общества.

АУТРИЧ-РАБОТА И «СНИЖЕНИЕ ВРЕДА»

Проект «Снижение вреда — Москва». (28) Проект нацелен на уличную социальную работу с людьми, употребляющими инъекционные препараты. Проект направлен на профилактику ВИЧ, гепатитов, передозировок, оказание медицинской и социальной помощи. Помимо предоставления профилактических и информационных материалов волонтеры проекта направляют клиентов в доступные им службы, оказывают содействие при устройстве в приюты, помещения в больницы, помогают восстанавливать документы. Также проводятся экспресс-тесты на ВИЧ и гепатит С, до- и послетестовое консультирование. Среди клиентов проекта много бездомных молодых людей, выросших беспризорниками, людей без паспорта и прописки, что сильно утяжеляет им жизнь и доступ к лечению. У клиентов проекта очень ограниченный доступ к службам добровольного тестирования и консультированию по ВИЧ-инфекции и другим проблемам здоровья и крайне низкий уровень знаний об этих вопросах.

Следует упомянуть Некоммерческое партнерство по поддержке социально-профилактических программ в сфере общественного здоровья «ЭСВЕРО», целью деятельности которого является уменьшение негативных последствий от употребления психоактивных веществ для людей, затронутых этой проблемой, и, как следствие, укрепление общественного здоровья и социально-экономического благополучия России. (29)

28 Проект «Снижение вреда – Москва». Режим доступа: <http://rylkov-fond.org/blog/projects/harm-reduction-moscow/> 21.06.2012

29 НК «ЭСВЕРО». Режим доступа: <http://esvero.ru/> 21.06.2012

ДИСТАНТНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (ПО ТЕЛЕФОНУ, ПО СЕТИ ИНТЕРНЕТ)

В качестве примера можно привести информационно-консультативную службу «Телефон 8 (499) 126-04-51» по проблемам алкоголизма, наркомании и игровой зависимости организованный Российским благотворительным фондом «Нет Алкоголизму и Наркомании (РБФ «НАН»)). Фонд НАН — это общественная некоммерческая организация, основанная в 1987 году. Фонд НАН имеет 74 региональных отделения в России. (30) Еще одним примером практик НКО является реализуемый с 2007 года проект «Юридические консультации в сети интернет по проблемам, связанным с наркотиками»: программа правовой помощи и консультирования — онлайн-пункт правозащитной помощи. (31)

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ОЧНОЙ КОНСУЛЬТАЦИОННОЙ ПОМОЩИ

В качестве примера можно привести деятельность Христианского регионального общественного благотворительного фонда «Старый Свет». Специалисты фонда проводят бесплатные консультации для всех, кого коснулась проблема зависимости: больных алкоголизмом и наркоманией, их родственников и друзей, также проводятся консультации и для ВИЧ-инфицированных и их родных. (32) Специалисты РБФ «Зебра и К» оказывают очную консультативную помощь по проблеме наркомании или алкоголизма. (33) В качестве примера можно упомянуть «Службу первичного приема» при РБФ «НАН», предназначенную для людей, имеющих проблемы с алкоголем, наркотиками, а также их родственников. Прием

30 РБФ «НАН». Режим доступа: <http://www.nan.ru/> 21.06.2012

31 «Юридические консультации в сети интернет по проблемам, связанным с наркотиками». Режим доступа: <http://hand-help.ru/index.html> 21.06.2012

32 Фонд «Старый Свет». Режим доступа: <http://stsv.org/> 21.06.2012

33 РБФ «Зебра и К». Режим доступа: <http://www.zebra-center.ru/> 21.06.2012

ведут социальные работники и специалисты по социальной работе — консультанты по химической зависимости и семейные консультанты. Задача первичной консультации — помочь человеку сориентироваться в проблеме химической зависимости и/или созависимости и дать информацию об источниках помощи в области «12-шаговых программ» (группы самопомощи, 12-шаговые реабилитационные центры). (34)

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ И МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В качестве примера можно привести АНО Реабилитационный центр «Перекресток семи дорог», имеющий медицинскую лицензию и оказывающий лечебную помощь больным алкоголизмом. (35) Другим примером деятельности НКО в сфере осуществления лечебной и медицинской помощи является Благотворительный некоммерческий фонд поддержки здоровья населения, антинаркотических и антиалкогольных инициатив «Здоровое будущее». Сфера деятельности — медицинские услуги (согласно полученной лицензии), стационарная и амбулаторная реабилитация зависимых от ПАВ, первичная профилактика девиантного поведения среди учащихся подростков. Фонд «Здоровое будущее» сотрудничает с рядом медицинских учреждений Петербурга, Москвы, Оренбурга, Белоруссии, Финляндии. Научно-методическое руководство работой Фонда осуществляется главным наркологом Комитета по здравоохранению администрации Санкт-Петербурга проф. А.Г. Софроновым и чл.-корр. РАО проф. А.А. Реаном. (36)

34 Служба первичного приема при РБФ «НАН». Режим доступа:

http://www.nan.ru/?f=1_subk/perv_priem 21.06.2012

35 АНО Реабилитационный центр «Перекресток семи дорог». <http://www.centр.irk.ru/> 21.06.2012

36 Благотворительный некоммерческий фонд поддержки здоровья населения, антинаркотических и антиалкогольных инициатив «Здоровое будущее». Режим доступа: <http://www.narcom.ru/> 21.06.2012

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ И ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ ПОМОЩИ

В качестве примеров можно привести Благотворительный фонд «Центр Здоровой Молодежи», располагающий сетью реабилитационных центров. Цель деятельности реабилитационного центра «Центр Здоровой Молодежи» — ресоциализация наркозависимой молодежи путем предоставления комплекса социально-реабилитационных и других услуг, а также проведение профилактической работы с молодежью. (37) Центр социальной реабилитации и адаптации «Страна живых». В программе «Страна живых» работают четыре направления. Первое — это психологическое направление, в которое входят групповые и индивидуальные занятия, консультирование. Второе направление — творческое. Оно играет немаловажную роль в реабилитации наркоманов. Творческое направление напрямую связано с психологическим. Третье — образовательное направление включает в себя речевой тренинг, речевую коммуникацию, литературу, историю. И четвертое — трудовое направление дает основные навыки в строительстве, воспитывает желание трудиться, быть полноценным человеком в обществе. (38) Сеть реабилитационных центров «РЕТО Надежда». Христианские центры реабилитации и ресоциализации с проживанием. (39) Межрегиональный фонд «Центр реабилитации «Дом надежды на Горе» — реабилитационная клиника по лечению алкоголизма. В реабилитационном центре «Дом надежды на Горе» работают три лечебные программы: «первичная» — для пациентов; «профилактики срыва» — для выпускников; и еще одна — «семейная»,

37 Благотворительный фонд «Центр Здоровой Молодежи». Режим доступа: <http://www.czm.su/> 21.06.2012

38 Центр социальной реабилитации и адаптации «Страна живых». Режим доступа: <http://life-way.info/> 21.06.2012

39 РЕТО. Режим доступа: <http://reto.ru/> 21.06.2012

для родственников. (40) Амбулаторные реабилитационные программы РБФ «НАН» для зависимых и их родственников. (41) Центр реабилитации алкоголиков и наркоманов «Метанойя» при Свято-Даниловом монастыре. «Метанойя» — это православный центр, существующий на благотворительные средства. (42)

***ПОМОЩЬ В РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ, ПРОШЕДШИХ РЕАБИЛИТАЦИЮ,
ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОДДЕРЖКА ПРОЕКТОВ «ДОМ НА ПОЛПУТИ»***

В качестве примера можно привести проект «Дом на полпути», реализуемый Межрегиональным фондом «Центр реабилитации «Дом надежды на Горе». Этот реабилитационный проект предназначен для адаптации химически зависимых к социуму. Минимальный период нахождения в нем от 6 месяцев. (43) И «Дом на полпути» Христианского регионального общественного благотворительного фонда «Старый Свет». (44)

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ,
СЕМИНАРОВ И ТРЕНИНГОВ**

40 Межрегиональный фонд «Центр реабилитации «Дом надежды на Горе». Режим доступа: <http://www.houseofhope.ru/> 21.06.2012

41 Амбулаторные реабилитационные программы РБФ «НАН». Режим доступа: <http://www.nan.ru/?f=rehabilit/> 21.06.2012

42 Центр реабилитации алкоголиков и наркоманов «Метанойя». Режим доступа: <http://metanoia.msdm.ru/> 21.06.2012

43 Проект «Дом на полпути». Режим доступа: http://country-living.ru/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=2&Itemid=20 21.06.2012

44 «Дом на полпути» ХБФ «Старый Свет». Режим доступа: <http://www.stsv.org/postreabilitatsionnaya-programma-dom-na-polputi.html> 21.06.2012

В качестве примера можно привести деятельность Автономной некоммерческой организации «Центр поддержки растущего поколения «Перекресток». Центр создан для оказания помощи подросткам в ситуации социально-психологической дезадаптации, а также детям и подросткам из «групп риска». В Центре ведется системная социально-психологическая работа, т.е. работа не только с самим ребенком, нуждающимся в помощи, но и его семьей, микро- и макросоциальным окружением. Организуются и проводятся различные тренинги по профилактике, лекции и семинары, в том числе и для специалистов. (45) И образовательный проект «Социальная академия», созданный для подготовки и повышения квалификации специалистов, работающих в сфере первичной, вторичной и третичной профилактики, а также для выработки образовательных стандартов в области социальных технологий. (46)

***АДВОКАЦИЯ, ЗАЩИТА ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ
ЗАВИСИМЫХ ЛИЦ И ИХ РОДСТВЕННИКОВ.
МОНИТОРИНГ СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА***

В качестве примера можно привести Фонд содействия защите здоровья и социальной справедливости имени Андрея Рылькова. Миссия Фонда: способствовать развитию наркополитики, основанной на гуманности, терпимости, защите здоровья, достоинства и прав человека. Направления деятельности:

- Адвокация — активная работа по адвокации более гуманной наркополитики на страновом и международном уровне. Мониторинг соблюдения прав человека — сбор и распространение информации о ситуации с соблюдением прав человека для наркопотребителей в России.

45 Автономная некоммерческая организация «Центр поддержки растущего поколения «Перекресток». Режим доступа: <http://www.perekrestok.info/> 21.06.2012

46 «Социальная академия». Режим доступа: <http://www.nan.ru/?f=obuch/> 21.06.2012

- Информация — ведение активной информационной работы посредством электронных информационных средств. Широкое распространение информации о ситуации в России — внутри и за пределами страны.
- Развитие сообществ — работа, направленная на развитие и поддержку сообществ и самоорганизаций, затронутых проблемой наркотиков и сопутствующих проблем.

Еще одним примером деятельности НКО в данной сфере является Институт прав человека (ИПЧ) — автономная некоммерческая организация, ведущая исследовательскую и просветительскую правозащитную работу. (47) И Межрегиональная правозащитная общественная организация «Сопrotивление», оказывающая бесплатную юридическую и психологическую помощь потерпевшим и свидетелям в уголовном процессе, в том числе по делам, связанным с наркотиками. (48) Следует упомянуть проект Межрегиональной правозащитной ассоциации «АГОРА»: «Консультационные пункты по делам, связанным с наркотиками». В шести городах России: Москве, Владивостоке, Казани, Новороссийске, Туле и Чебоксарах — открыты пункты для оказания юридической помощи по гражданским, уголовным, административным и иным делам, связанным с наркотиками. Цели этого начинания — повышение правовой защищенности российских граждан, противодействие незаконным практикам правоохранительных органов, нарушению права на защиту здоровья, семейных, трудовых и иных гражданских прав людей, сталкивающихся с различными проявлениями наркополитики. Юристы Межрегиональной правозащитной ассоциации «АГОРА» очно и заочно (по электронной почте) проводят бесплатное правовое консультирование: изучают документы, дают развернутую письменную или устную

47 Институт прав человека (ИПЧ). Режим доступа: <http://www.hrights.ru/> 21.06.2012

48 Интернет-портал социальной правозащиты «Сопrotивление». Режим доступа: <http://www.soprotivlenie.org/?> 21.06.2012

консультацию, готовят или рецензируют в случае необходимости процессуальные документы. (49)

**ОБЩЕСТВЕННАЯ ЭКСПЕРТИЗА И ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ
ЭКСПЕРТНЫХ ОЦЕНОК НА ЗАКОНОТВОРЧЕСТВО
В СФЕРЕ НАРКОЛОГИИ И НАРКОПОЛИТИКИ**

В качестве примера: Межрегиональная общественная организация «Общество специалистов доказательной медицины» 6 марта 2012 года направила министру здравоохранения и социального развития Российской Федерации Т. Голиковой рецензию на «Стандарты медицинской помощи по наркологии», разработанные сотрудниками министерства. Заключение экспертов общественной организации на ведомственный проект были разгромными: «Рецензируемые «Стандарты медицинской помощи по наркологии» не являются научно обоснованными, т.е. базирующимися на исследованиях, выполненных в соответствии с принципами доказательной медицины, и противоречат действующему медицинскому законодательству Российской Федерации. Применение данных *Стандартов* не может способствовать эффективному лечению наркологических заболеваний, способно причинить вред лицам, страдающим зависимостями, и повлечь за собой неоправданные расходы бюджетных средств. В нарушение Приказа о Национальном стандарте РФ ГОСТ 52600-2006 «Протоколы ведения больных. Общие положения» в разработанных *Стандартах* не указаны уровни убедительности доказательств, являющиеся основанием для включения в стандарт тех или иных методов и лекарственных средств, что делает данные *Стандарты* просто произвольно составленным перечнем лекарственных препаратов. Таким образом, разработанные *Стандарты* по сути не являются документом, позволяющим улучшить качество оказания наркологической помощи населению. В связи с несоответствием документа принятым нормативам и требованиям он не может быть отредактирован

и должен быть подготовлен заново...» (50) Таким образом, мы видим пример того, как институты гражданского общества, могут осуществлять экспертную деятельность и активно участвовать в выработке нормативно-правовых актов.

ГЛАВА 5. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ИНСТИТУТОВ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА И ГОСУДАРСТВА В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Для того чтобы система наркологической помощи была эффективной, необходимо, чтобы все субъекты (государственные и негосударственные) осуществляли свою деятельность в сфере профилактики и предотвращения роста уровня социально опасных заболеваний на основе единой стратегии, с использованием комплекса легитимных социальных технологий и всех ресурсов территории. Приоритетную роль должны играть различные Антинаркотические некоммерческие организации (АННКО). АННКО — это социально ориентированная некоммерческая организация, зарегистрированная в порядке, установленном российским законодательством о некоммерческих объединениях, действующая как корпорация общественной пользы, вносящая вклад в повышение уровня устойчивости общества через решение социально значимой проблемы — противодействие распространению наркомании. (51)

Стратегическая цель АННКО — повышение устойчивости общества путем снижения уровня его наркотизации через пропаганду здорового образа жизни, социальную реабилитацию людей, попавших в трудную жизненную ситуацию в связи с употреблением наркотических средств, повышение уровня гражданской ответственности населения.

Данная цель достигается решением следующих основных задач:

- профилактика асоциального образа жизни, связанного с употреблением наркотических средств, в том числе через пропаганду здорового образа жизни и повышение гражданской ответственности населения;

- социальная реабилитация лиц, попавших в трудную жизненную ситуацию в связи с употреблением наркотических средств;
- развитие эффективного взаимодействия общественных институтов, властных структур, частных лиц с целью решения проблем, связанных с противодействием наркотизации общества.

Опыт противодействия распространению наркомании и алкогольной зависимости показывает, что инициативы институтов гражданского общества могут быть достаточно эффективными только при действенной поддержке государственных и муниципальных структур, взаимодействии с иными институтами и организациями, заинтересованными в противодействии распространению наркотиков. Такое широкое взаимодействие позволяет сформировать у общества морально-психологический иммунитет к наркотическим препаратам, а также помогает вернуться к нормальной социальной жизни всем желающим избавиться от наркотической зависимости. Взаимодействие НКО с заинтересованными сторонами осуществляется на основе международного стандарта AA1000 SES и соответственно определяется обязательством подотчетности.

Основные аспекты обязательства подотчетности составляют:

- Соответствие требованиям — соблюдение законодательных требований, стандартов, кодексов, принципов, стратегий и иных обязательств.
- Прозрачность — отчетность перед заинтересованными сторонами.
- Готовность реагировать — способность откликаться на проблемы, волнующие заинтересованные стороны.

Эффективная работа НКО невозможна без взаимодействия организации со структурами, представляющими различные уровни региональной и местной власти. Такое взаимодействие позволяет организациям последовательно держаться в русле основных государственных, региональных и местных трендов в сфере противодействия распространению наркомании; открывает доступ к организационным, информационным и экспертным ресурсам властных структур.

Наиболее важными заинтересованными сторонами этой группы выступают следующие федеральные структуры, их территориальные подразделения и региональные аналоги:

- Федеральная служба по контролю за оборотом наркотиков;
- Министерство социальной защиты населения;
- Министерство спорта, туризма и молодежной политики;
- Министерство внутренних дел;
- Министерство юстиции;
- Министерство здравоохранения и социального развития;
- Министерство образования;
- Министерство труда и занятости;
- Федеральная миграционная служба.

А также федеральные и региональные органы законодательной власти и органы местного самоуправления.

Помимо взаимодействия с органами государственной власти необходимо:

- поддержка СМИ;
- объединение ресурсов НКО, их партнерское взаимодействие с другими структурами и институтами гражданского общества;
- экспертная поддержка, прежде всего в нормативно-правовой и методической сфере;
- поддержка бизнеса, спонсорская помощь и благотворительные взносы.

Результатом взаимодействия НКО и государственных структур может стать смена традиционной для нашей страны ориентированной на оказание медицинской помощи модели на модель этапной и комплексной реабилитационной помощи, охватывающей различные категории лиц, имеющих разные ресурсы и разную мотивацию на ее получение. Существующая модель подразумевает самостоятельное обращение клиента к различным специалистам, каждый из которых оказывает клиенту помощь исходя из собственных профессиональных приоритетов. Такая модель не предусматривает активного поиска и привлечения клиентов (аутрич-

работа), мотивирования клиентов на изменение поведения или командной работы специалистов. Существующая практика не учитывает потенциал НКО, не учитывает возможности широкого привлечения бывших пациентов, прошедших обучение, знающих проблему изнутри и способных войти в доверие к пациентам. Иными словами, традиционная модель наркологической помощи рассчитана только на социально адаптированных клиентов, способных четко сформулировать собственные потребности и самостоятельно обратиться за определенным видом помощи. Необходимо изменение подхода к оказанию помощи при тесном взаимодействии институтов гражданского общества и государственных служб.

Принципы такого подхода:

- приоритет интересов и потребностей клиента над интересами специалиста;
- активное мотивирование клиента на изменение проблемного поведения и формирование запроса на получение помощи;
- комплексный подход к случаю, когда все проблемы и потребности клиента рассматриваются исходя из его текущего состояния и особенностей его окружения;
- координация работы и сотрудничество различных органов, учреждений, организаций и специалистов, т.е. межведомственный подход.

Фактически речь идет о необходимости организации системы кейс-менеджмента в наркологии — то есть непрерывного сопровождения клиентов со стороны сотрудников и разнопрофильных консультантов НКО и государственных социальных и медицинских институтов.

Еще одним из путей повышения уровня прозрачности и эффективности деятельности антинаркотических НКО является организация стандартизированной оценки эффективности деятельности данного типа НКО. Даже в отсутствие государственных стандартов по социальной реабилитации наркологических больных законодательство «О техническом регулировании» позволяет широко внедрять системы добровольной сертификации. Любое профессиональное сообщество может в соответствии с нормами ГОСТ разработать и утвердить в

государственных органах контроля и надзора собственные стандарты, так называемые СТО (Стандарты организаций), и на их основании проводить сертификацию. С этой целью Свердловской областной общественной организацией «Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество» был разработан Стандарт «Антинаркотические некоммерческие организации: цели, виды и принципы деятельности; требования к социальному обслуживанию людей, попавших в трудную жизненную ситуацию в связи с употреблением наркотических средств; критерии оценки результативности основных направлений деятельности».

(52) Использовать данный стандарт может любая организация в России. Соблюдая определенные требования, установленные государственными органами стандартизации, можно участвовать в процессе добровольной сертификации.

52 Стандарт «Антинаркотические некоммерческие организации». Режим доступа: http://правовая-наркология.рф/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=50&Itemid=90

ГЛАВА 6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ (ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ УЧАСТИЯ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ)

Внедрение какой-либо инновации невозможно в качестве одномоментного события, реализованного посредством принятия какого-либо нормативно-правового акта. Необходима метатехнология: технология продвижения технологии.

Технология продвижения технологии — это совокупность методов и приемов, направленных на внедрение и распространение инновации в оформленном виде определенного деятельного комплекса, обеспечивающего получение запланированного результата. Механизм внедрения состоит из трех взаимосвязанных элементов:

- Создание прецедентов, реализация пилотных проектов, разработка действующих моделей инновационных социальных технологий.
- Организация образовательных и просветительских процессов; создание обучающих программ, методических разработок, проведение конференций, семинаров, подготовка кадров.
- Разработка требуемых нормативно-правовых актов и содействие их принятию.

В качестве примера: в 2010 году экспертами РБФ «НАН» совместно с Общественной палатой РФ и ведущими специалистами НПЦ наркологии и Московского научно-практического центра наркологии была разработана концепция «Правовая наркология. Концепция реформы системы наркологической помощи». Возможность разработки Концепции основывалась на реальном опыте и понимании технологий профилактической и реабилитационной деятельности, что удалось сформулировать в трехтомнике «Профилактика зависимостей» (под общей редакцией О.В. Зыкова, 2010; <http://www.nan.ru/3tom/>). Издание трехтомника

создало условия к предметности данной дискуссии, предопределило конструктивность диалога с профессиональным сообществом и заявило практическую ценность этого диалога. Концепция правовой наркологии и трехтомник «Профилактика зависимостей» представлены на заседании Правительственной комиссии по профилактике правонарушений 15.12.2010. В соответствии с решением комиссии (протокол №4 от 15.12.2010) текст Концепции направлен в регионы с целью получения обратной связи и создания условий к обсуждению реформы наркологической помощи в виде формирования региональных моделей. Поступили отзывы из 58 субъектов РФ, анализ которых показал, что тема реформы системы наркологической помощи весьма актуальна для органов исполнительной власти и наркологического сообщества регионов. 62% всех присланных отзывов (36 регионов) весьма информативны, с подробным обсуждением всего спектра проблем, имеющих в данной сфере, а 39% (23 региона) отзывов содержат конкретные предложения тактического характера. Настоящая программа разработана с учетом результатов анализа всех отзывов субъектов РФ на Концепцию реформы системы наркологической помощи. 28 декабря 2011 года решением Правительственной комиссии по профилактике правонарушений. Концепция «Правовая наркология» рекомендована для представления Правительству РФ. Проект Концепции и блок материалов, которые в нее вошли, подготовлен профильными специалистами и представителями гражданского общества и 15 мая 2012 года от лица секретаря Общественной палаты РФ Е. Велихова был направлен Председателю Правительства РФ Д.А. Медведеву. 24 мая 2012 года министру здравоохранения В.И. Скворцовой была направлена рекомендация от НКО и Общественной палаты РФ — использовать данные материалы для реформирования национального стандарта реабилитации больных наркологического профиля.

Под эгидой Общественной палаты РФ открыт институт «Наркологического здоровья нации» (Н.З. Нации), начал работать сайт <http://правовая-наркология.рф/>, созданный как площадка для общественной дискуссии по реформе наркологии, во исполнение решения Правительственной комиссии по профилактике правонарушений РФ (пункта 1.2.1 протокола №4 от 28 декабря 2011 г.) и при

финансовой поддержке Министерства экономического развития Российской Федерации.

Таким образом, мы видим пример того, как институты гражданского общества, в т.ч. некоммерческие организации, могут осуществлять не только социальную, реабилитационную помощь, подготовку кадров, но и активно участвовать в выработке нормативно-правовых актов на государственном уровне и содействовать их принятию.

НКО, находясь в тесной взаимосвязи с органами государственной власти, могут и уже оказывают помощь в решении проблем профилактики и реабилитации граждан, зависимых от алкоголя и наркотиков. Необходимо дальнейшее формирование и тиражирование эффективных технологий профилактики алкоголизма и наркомании с целью вовлечения профильных общественных организаций в процесс совершенствования системы наркологической помощи. Эффективная работа НКО возможна во взаимодействии организации со структурами региональной и местной власти. Такое взаимодействие открывает доступ НКО к целевой аудитории, организационным, информационным и экспертным ресурсам властных структур и имеет целью совершенствование существующей системы наркологической помощи.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Дайте определение понятий «алкогольная зависимость» и «наркотическая зависимость».
2. Дайте определение понятию «профилактика».
3. Что такое первичная, вторичная и третичная профилактика?
4. Опишите, какие категории населения охватывает первичная, вторичная и третичная профилактика.
5. Какие практики лечения зависимого поведения, применяемые в РФ, грубо противоречат мировому опыту лечения наркологических больных?
6. В чем заключаются основные недостатки государственной политики по профилактике алкоголизма и наркомании?
7. В чем заключается потенциал и преимущества некоммерческих организаций по решению проблем в сфере наркологии?
8. Перечислите основные современные практики российских некоммерческих организаций по оказанию реабилитационной и профилактической помощи?
9. Приведите примеры деятельности НКО в сфере оказания помощи лицам, имеющим проблему с зависимостью от алкоголя или наркотиков.
10. Расскажите о технологии взаимодействия некоммерческих организаций и государственных органов власти в сфере предоставления экспертных оценок, законодательства и реформирования системы наркологической помощи в РФ.

ГЛОССАРИЙ

Алкогольная зависимость — характеризуется нарушением контроля над приемом спиртного, пристрастием к алкоголю, потреблением алкоголя, несмотря на отрицательные последствия, и искажением мышления, проявляющимся в отрицании проблемы.

Антинаркотическая некоммерческая организация (АННКО) — социально ориентированная некоммерческая организация, зарегистрированная в порядке, установленном российским законодательством о некоммерческих объединениях, действующая как корпорация общественной пользы, вносящая вклад в повышение уровня устойчивости общества через решение социально значимой проблемы — противодействие распространению наркомании.

Восстановление трудовых навыков людей, попавших в трудную жизненную ситуацию в связи с употреблением наркотических средств, — восстановление (формирование) адекватного трудового статуса человека в условиях реального производственного процесса с учетом степени его подготовленности и трудоспособности, а также запросов современного общества.

Кризисно-профилактическая помощь — комплекс консультаций, процедур и мероприятий, связанный с психологической подготовкой пациентов и родственников к решению проблем зависимости.

Лечение алкоголизма — комплекс медицинских и психологических методов, направленных на нейтрализацию патологического влечения к алкоголю, устранения негативных последствий алкоголизации, выработки стойкой мотивации на ведение трезвого образа жизни.

Наркомания — состояние периодической интоксикации синтетическими или природными веществами, которое характеризуется неудержимым влечением, нарушениями в психической и физической сфере, действует на все сферы личности и влечет за собой социальную деградацию.

Наркотические средства — вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в

Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года.

«Программа снижения вреда» — политика или программа, направленная на снижение негативных социально-экономических последствий, а также последствий в области здравоохранения таких явлений, как злоупотребление наркотиками или предоставление платных сексуальных услуг, — включая программы профилактики ВИЧ-инфекции. Особенностью таких программ или политики является то, что они не требуют немедленного отказа клиентов от рискованного поведения (употребления наркотиков и т.д.).

Созависимость — вид деструктивных взаимоотношений между двумя и более созависимыми взрослыми людьми. Чаще всего термин употребляется по отношению к родственникам и близким алкоголиков, наркоманов. В такие взаимоотношения каждый вносит часть того, что необходимо ему от другого для создания своей психологически завершенной или независимой личности; внимание каждого оказывается сосредоточенным на личности другого (а не на самом себе). Созависимые люди пытаются установить контроль друг над другом, надеются, что другой будет вести себя именно так, как хотелось бы ему.

Социальное обслуживание граждан, зависимых от наркотиков и алкоголя, попавших в трудную жизненную ситуацию, — деятельность по оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной поддержки с целью их социальной реабилитации.

Социально ориентированные НКО — организации общественной пользы, предоставляющие социальные услуги гражданам независимо от их национальности, вероисповедания и места жительства, зарегистрированные в установленном законом порядке и действующие на принципах прозрачности и открытости.

Социальная реабилитация — это динамичная система деятельности, направленная на достижение полного или частичного восстановления личностного и социального статуса человека методом лечебно-восстановительных воздействий и мероприятий. Главная цель социальной реабилитации — восстановление

утраченных положительных социальных навыков и формирование нормативного социального статуса на основании изменения личностных духовно-нравственных ценностей и развития творческого, интеллектуального потенциала.

Социальная адаптация — это процесс активного позитивного приспособления человека к изменившейся среде с помощью различных социальных средств. Различают активную и пассивную социальные адаптации. Показателем успешной социальной адаптации является высокий социальный статус индивида в данной среде, а также его удовлетворенность этой средой в целом. Показателем неуспешной социальной адаптации является перемещение индивида в иную социальную среду, либо отклоняющееся поведение.

Стигматизация (от греч. *στίγμα* — ярлык, клеймо) — клеймение, нанесение стигмы. Стигматизация обозначает навешивание социальных ярлыков. В этом смысле стигматизация — ассоциация какого-либо качества (как правило, отрицательного) с конкретным человеком или группой людей, хотя эта связь отсутствует или не доказана.

СПИСОК ИНФОРМАЦИОННЫХ ИСТОЧНИКОВ

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ИСТОЧНИКИ ОНЛАЙН (ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ)

1. Антинаркотическая политика и права человека в Российском обществе: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.domtest.ru/inf.php?id=42>, 23.10.2010

В настоящее время существует конфликт запрета наркотиков и их легализации. В статье раскрывается понятие антинаркотической политики, рассматривается становление антинаркотической политики современных государств, движения за легализацию наркотиков и польза легализации, антинаркотическая политика как результат конфликта прав и тенденций легализации наркопотребления.

2. Брошюра «Группы самопомощи» - Режим доступа: http://правовая-наркология.рф/images/documents/editions/2477_5_gr_s_prof.pdf 21.06.2012

В брошюре приводится описание того, какая методика используется в группах самопомощи, почему они не опасны и что происходит в группах самопомощи, приводятся примеры групп самопомощи.

3. Всемирный доклад о наркотиках (World Drug Report) [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.un.org/ru/development/surveys/drugs.shtml>, 23.10.2010

На данной электронной странице приводятся ежегодные доклады о наркотиках.

4. Деятельность международных и общественных организаций в профилактике немедицинского употребления ПАВ и зависимости от них: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.narcom.ru/ideas/socio/167.html>, 23.10.2010

В настоящей работе отмечается возрастающая в мире наркоугроза, раскрываются основные направления антинаркотической политики, проводимой государствами, а именно: борьба с нелегальным рынком наркотиков и уменьшение наркопреступности; контроль за легальным рынком наркотиков; профилактическая работа с группами риска и населением в

целом; лечение лиц с зависимостью от наркотиков. Приводятся аргументы в пользу репрессивной политики в отношении наркотиков.

5. Лев Левинсон, Михаил Торбан «Наркоучет: по закону или по инструкции»? -

Режим доступа: [http://правовая-](http://правовая-наркология.рф/images/documents/editions/narcouchet.pdf)

[наркология.рф/images/documents/editions/narcouchet.pdf](http://правовая-наркология.рф/images/documents/editions/narcouchet.pdf) 21.06.2012

В работе раскрываются следующие положения: статус и три основных источника наркоучета, последствия постановки на учет, региональные особенности национального наркоучета, анонимное лечение, заключительные замечания, рекомендации, некоторые предложения по дальнейшей работе.

6. Нильс Кристи, Кеттиль Бруун «Удобный враг. Политика борьбы с

наркотиками в Скандинавии». - Режим доступа: [http://правовая-](http://правовая-наркология.рф/images/documents/editions/udobniy_vrag.pdf)

[наркология.рф/images/documents/editions/udobniy_vrag.pdf](http://правовая-наркология.рф/images/documents/editions/udobniy_vrag.pdf) 21.06.2012

В работе приводится описание точки зрения на проблему наркотиков в большинстве скандинавских стран, а также политики по борьбе с наркотиками. Авторы приводят комплексный анализ проблемы восприятия существующего порядка вещей.

7. НКО в антинаркотическом пространстве Санкт-Петербурга: ресурсы,

функции, потенциал взаимодействия [Электронный ресурс]. - Режим доступа:

<http://www.narcom.ru/publ/info/588>, 23.10.2010

В статье приводится анализ роли некоммерческих организаций (НКО) Санкт-Петербурга в решении проблемы профилактики, лечения и реабилитации наркозависимых.

8. "Правовая наркология. Концепция реформы системы наркологической

помощи" Режим доступа: [http://правовая-](http://правовая-наркология.рф/index.php?option=com_content&view=article&id=72:2012-04-06-07-26-15&catid=42:2012-03-19-18-22-05&Itemid=77)

[наркология.рф/index.php?option=com_content&view=article&id=72:2012-04-06-07-26-15&catid=42:2012-03-19-18-22-05&Itemid=77](http://правовая-наркология.рф/index.php?option=com_content&view=article&id=72:2012-04-06-07-26-15&catid=42:2012-03-19-18-22-05&Itemid=77) 21.06.2012

Работа имеет следующую структуру: место наркологической службы в системе мер по сокращению спроса на ПАВ, государственная система профилактики злоупотребления алкоголем и наркотиками, наркологическая медицинская помощь, организация оказания помощи гражданам,

находящимся в опьянении в общественных местах, лечебная субкультура как принципиальная основа оказания наркологической помощи, социальная работа в наркологии, реабилитация больных алкоголизмом и наркоманией, предложения по развитию правового регулирования оказания наркологической помощи.

9. Проблема наркомании в России: статистические данные [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.rian.ru/spravka/20070626/67829656.html>, 23.10.2010

В работе раскрывается проблема развития наркомании на территории бывшего Советского Союза, особенно на территории Российской Федерации. Раскрывается историческое развитие данной проблемы.

10. «Профилактика патологических форм зависимого поведения» в трех томах. Под общей редакцией О.В. Зыкова. Режим доступа: <http://www.nan.ru/3tom/> 21.06.2012

Трехтомник «Профилактика зависимостей» представляет собой структурированное изложение концепций и технологий первичной, вторичной и третичной профилактики патологических форм зависимого поведения и предназначен для специалистов и организаторов здравоохранения, социальной защиты, образования, органов внутренних дел, учреждений системы профилактики и др.

ПЕЧАТНЫЕ ИСТОЧНИКИ (ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ)

1. Автономов А.С., Виноградова Т.И., Замятина М.Ф., Хананашвили Н.Л. **Социальные технологии межсекторного взаимодействия в современной России. – М.: Фонд «НАН». – 2003. – С. 416.**

В учебнике даны общие теоретические положения о межсекторном взаимодействии с позиций междисциплинарного технологического подхода к

осуществлению такого взаимодействия. Наряду с этим изучены основные технологии межсекторного взаимодействия, актуальные для современной России, а так же вспомогательные и обеспечивающие технологии для межсекторного взаимодействия. Учебник снабжен приложениями и краткой библиографией.

2. Батищев В.В., Негериш Н.В. Методология организации программы психотерапии и реабилитации больных зависимостью от психоактивных веществ, имеющих низкий уровень мотивации на лечение. Программа «Решение»: теория и практика. - М: РБФ НАН. – 2000. – 182 с.

В работе рассматриваются вопросы организации лечебно-реабилитационного процесса при оказании наркологической помощи населению, которые являются актуальными в связи с ухудшением наркологической ситуации, с одной стороны, и недостаточной готовностью ныне действующей наркологической службы, во всех ее структурных элементах и, в первую очередь, в стационарном звене, к практическому решению задачи эффективной социальной и психологической реабилитации больных алкоголизмом и наркоманиями.

3. Валентик Ю.В., Зыков О.В., Цетлин М.Г. Теория и практика медико-социальной работы в наркологии. – М.: РБФ «НАН». – 1997. – С. 16 - 23.

4. Мерсиянова И.В. Коммуникативное пространство органов власти и общественности на муниципальном уровне. с. 197-211

В статье показано, что деятельность НКО по решению вопросов местного значения является ожидаемой и востребованной со стороны должностных лиц органов местного самоуправления и муниципальных служащих. Это способствует укреплению позиций местных НКО как реальных элементов системы местного самоуправления, которые потенциально могут приобрести важный признак институционального характера – правовое оформление. Устойчивости некоммерческого сектора на местном уровне могли бы способствовать формы взаимодействия власти и общественности. Однако их потенциал раскрыт пока не достаточно. В связи с этим становится необходимой разработка мер поддержки НКО со стороны органов местного самоуправления, которые в конечном итоге будут способствовать укреплению самих систем местного самоуправления в

российских муниципальных образованиях как систем самоорганизации населения для управления процессами, связанными с его жизнеобеспечением.

5. Москаленко В.Д. Программа социальной работы с семьями больных алкоголизмом. – М.: Наука. – 1992. – С. 10 -12.

6. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма. – М.: 2003г

В учебном пособии изложены теоретические основы возникновения и развития алкоголизма и наркомании, а также профилактики этих заболеваний; особое внимание при этом уделено практической работе, представлены специальные программы профилактики, способы снижения вреда от употребления психоактивных веществ, основы психологической реабилитации лиц, зависимых от алкоголя, наркотиков и т.п.

7. Фридман Л.С., Флеминг Н.Ф., Робертс Д.Х., Хайман С.Е. Наркология. – М.-СПб.: Издательство БИНОМ – «Невский диалект». – 1998. – 318 с.

В учебном пособии западных авторов, освящены не только традиционные проблемы наркологии, но и дан анализ социальных факторов зависимости. Включён раздел, посвящённый наркоманиям среди медиков, а также множество оригинальных материалов, до этого слабо или вообще не освещаемых в подобной литературе.

8. Якимец В.Н. Межсекторное социальное партнерство (государство-бизнес-некоммерческие организации). – М., ГУУ, 2002.

9. Якимец В.Н. Перспективы и ограничения межсекторного социального партнерства / Социальное партнерство. Российский опыт. Год 2000, СПб, Интерлэнт, 2001.

***СПИСОК НКО В СФЕРЕ ПОМОЩИ ЛИЦАМ С АЛКОГОЛЬНОЙ И
НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ***

1. НК «ЭСВЕРО».

<http://esvero.ru/>

Миссия организации: уменьшение негативных последствий от употребления психоактивных веществ для людей, затронутых этой проблемой, и, как следствие, укрепление общественного здоровья и социально-экономического благополучия России.

Целью НП «ЭСВЕРО» является содействие членам сети в осуществлении деятельности, направленной на профилактику и ограничение распространения ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний среди населения РФ.

2. Фонд содействия защите здоровья и социальной справедливости имени Андрея Рылькова.

<http://rylkov-fond.org/>

Миссия организации: способствовать развитию наркополитики, основанной на гуманности, терпимости, защите здоровья, достоинства и прав человека.

Направления деятельности: адвокаты, информация, развитие сообществ, адресная помощь, арт-поддержка. Приоритетными проблемами/темами, на сегодняшний день являются: заместительная терапия, доступ к лечению, права человека.

3. РБФ НАН.

<http://www.nan.ru/>

Официальный сайт Общероссийского общественного благотворительного фонда «Российский благотворительный фонд «Нет алкоголизму и наркомании»

4. Юридические консультации в сети Интернет по проблемам, связанным с наркотиками.

<http://hand-help.ru/index.html>

Этот сайт задуман как онлайн-пункт правозащитной помощи. Наша задача — помочь советом, научить технологиям защиты, подсказать верный шаг, показать, как может работать закон, оценить перспективы. Мы защищаем права, свободы и законные интересы каждого человека, руководствуясь Конституцией России, принципами и нормами международного права.

5. Фонд «Старый Свет».

<http://stsv.org/>

Главная цель деятельности Фонда — содействовать в объединении усилий тех, кто заинтересован в преодолении проблем наркомании и алкоголизма; тех, кто хочет помочь зависимым и их семьям; тех, кто считает духовное возрождение важнейшим путем исцеления людей и общества от этих недугов. Направления работы: амбулаторная программа «Старый Свет»; реабилитационный центр; программа ресоциализации «Дом на полпути»; консультации и плановые работы с родственниками зависимых; сотрудничество с общественными, религиозными и государственными организациями; взаимодействие с Русской православной церковью; участие в международных, общероссийских и московских конференциях, симпозиумах, форумах; информационная и издательско-литературная деятельность; профилактика зависимости; ресурсный центр; консультации по проблемам зависимости ВИЧ/СПИДа.

6. РБФ «Зебра и К».

<http://www.zebra-center.ru/>

Специалисты Центра «Зебра» оказывают помощь людям с зависимостью от наркотиков и алкоголя. Центр осуществляет первичные консультации, программы реабилитации, православное просвещение, проводит обучение специалистов, оказывает иные виды помощи.

7. АНО Реабилитационный центр «Перекресток семи дорог».

<http://www.centr.irk.ru/>

Центр оказывает помощь зависимым людям, проводит курс психотерапевтических мероприятий, включающий следующие этапы: базовую программу, постпрограмму, программы волонтерства/стажерства, программу социальной реадaptации. В деятельности программ особое внимание уделяется семейному блоку.

8. Благотворительный некоммерческий фонд поддержки здоровья населения, антинаркотических и антиалкогольных инициатив «Здоровое будущее». <http://www.narcom.ru/>

На сайте размещаются материалы антинаркотического содержания, в том числе любой желающий может прислать информацию, которую следует разместить на портале (в случае одобрения экспертным советом).

9. Благотворительный фонд «Центр здоровой молодежи».

<http://www.czm.su/>

Фонд создан с целью формирования имущества на основе добровольных взносов и пожертвований и направляет полученные средства на пропаганду здорового образа жизни, противодействия распространения наркомании, ВИЧ-инфекции и туберкулеза (ТБ), социально-психологической реабилитации и адаптации в общество людей, которых коснулась проблема химической зависимости, ВИЧ/ТБ.

10. Центр социальной реабилитации и адаптации «Страна Живых».

<http://life-way.info/>

Программа «Страна Живых» направлена на избавление от наркотической зависимости, особое внимание в лечении и реабилитации наркозависимых уделяется

психологической составляющей и социальной адаптации. В программе работают четыре направления: психологическое направление (групповые занятия и консультирование); творческое направление; образовательное направление (речевой тренинг, речевая коммуникация, литература, история); трудовое направление.

11. Центры реабилитации РЕТО.

<http://reto.ru/>

Основной целью программы является физическая, моральная и духовная реабилитация наркозависимых и алкоголиков на физическом, моральном и духовном уровне и их возвращение к полноценной жизни в обществе на биологическом и психологическом уровне. Центр проводит мероприятия по восстановлению семейных отношений, разрушенных в результате употребления наркотиков; борьбу против преступности; обучение разным специальностям и прикладным ремеслам и др.

12. Межрегиональный фонд «Центр реабилитации «Дом надежды на Горе».

<http://www.houseofhope.ru/>

«Дом надежды на Горе» — благотворительный реабилитационный центр по лечению алкоголизма. Как отмечается на сайте Центра: «В отличие от традиционной медицины, которая на сегодняшний день чаще всего может предложить больным только медикаментозное выведение из запоев, мы предлагаем Миннесотскую модель реабилитации, основанную на сотрудничестве специалистов и людей, имеющих собственный опыт выздоровления, — консультантов по химической зависимости. Миннесотская модель реабилитации является базовой в странах, где эта проблема успешно решается. В основу положена работа по программе «12 Шагов» Анонимных Алкоголиков. Центр проводит различные программы, например, «первичные» программы, профилактику срывов, семейные программы.

13. Центр реабилитации алкоголиков и наркоманов «Метанойя».

<http://metanoia.msdm.ru/>

С 2006 года московский Свято-Данилов ставропигиальный мужской монастырь осуществляет духовное руководство и окормление православного реабилитационного центра «Метанойя», где помогают алкоголезависимым и наркозависимым людям, а также людям с нехимическими зависимостями (такими как игромания, сексоголизм, трудоголизм, интернет-зависимость и пр.) и их родственникам.

14.«Дом на полпути» ХБФ «Старый Свет».

<http://www.stsv.org/>

«Дом на полпути» — специальное общежитие, в котором выпускники реабилитационного центра «Старый Свет» могли бы жить в период своей адаптации к «внешнему миру» и его требованиям. В доме организуются щадящие и структурированные условия жизни, поддержка группы и помощь специалистов в поиске решений проблем. При доме организуются различные мастерские. Кроме того, чтобы помочь участникам реабилитационных программ решить проблемы в семье, на работе, вернуться к нормальной, полноценной жизни в обществе, «Старый Свет» взаимодействует с различными общественными, религиозными, государственными организациями и объединениями (системы социального обеспечения, агентства по найму, благотворительные, религиозно-просветительские, церковные организации и т.д.). Существует также и отдельная программа поддержки.

15. Автономная некоммерческая организация «Центр поддержки растущего поколения «Перекресток».

<http://www.perekrestok.info/>

Накопив и обобщив большой опыт практической работы, АНО ЦПРП «Перекресток» начала проводить обучающие семинары для специалистов по профилактике социально-психологической дезадаптации, химической зависимости и по организации системной работы с несовершеннолетними в различных регионах страны. В настоящее время организация осуществляет системную работу по профилактике социально-психологической дезадаптации среди детей и подростков на различных площадках.

Центр работает с подростками, родителями, социальным окружением, а также с другими специалистами и организациями, занимающимися подростками.

16. Институт прав человека (ИПЧ).

<http://www.hrights.ru/>

Институт прав человека (ИПЧ) является автономной некоммерческой организацией, занимающейся исследовательской и просветительской работой в области прав человека. Стратегическая цель института: внедрять в российское общественное сознание цельное представление о правах человека как основе для построения демократического правового общества. С этой целью ИПЧ предполагает проводить юридические и социологические исследовательские проекты, заниматься просветительской и издательской деятельностью в области прав человека.

17. «Сопrotивление».

<http://www.soprotivlenie.org/>

Организация оказывает бесплатную юридическую и психологическую помощь потерпевшим и свидетелям в уголовном процессе. Цели и задачи организации: разработка новых методик и подходов в осуществлении правовой поддержки населения; выработка реальных механизмов взаимодействия правоохранительных органов и общественных организаций по обеспечению законных прав граждан, ставших жертвами криминала; публикация изданий, направленных на повышение правовой информированности граждан и профессионального сообщества; развитие

институтов гражданского общества, создание положительной тенденции взаимопонимания и сотрудничества общественных организаций с органами правоохранительной и судебной системы.

18. Межрегиональная правозащитная ассоциация «АГОРА».

www.alert.hro.org

Основные направления работы — защита россиян, включая гражданских активистов, журналистов, блогеров, а также неправительственных организаций от незаконных действий государственных органов.

19. Институт «Наркологического здоровья нации» (Н.З. Нации).

<http://правовая-наркология.рф/>

Институт «Наркологического здоровья нации» был создан при Общественной Палате Российской Федерации. На сайте обсуждаются актуальные вопросы наркологии и наркополитики, размещаются различные информационные материалы. Цель института: «Формирование и тиражирование эффективных технологий профилактики алкоголизма и наркомании на основе Концепции «Правовой наркологии» с целью вовлечения профильных общественных организаций в процесс совершенствования системы наркологической помощи».