

Диашев А.Н.¹

¹ АНО «Научно-исследовательский институт национальной безопасности», г. Москва

Комплексный подход к решению проблемы наркомании

АННОТАЦИЯ:

На основании Указа Президента РФ от 09.06.2010 № 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» в стране произошел ряд мероприятий, направленных на уменьшение объема потребления наркотических средств.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: *антинаркотическая политика, лечение зависимости, наркотики*

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Диашев А.Н. Комплексный подход к решению проблемы наркомании // Живая психология. – 2014. – № 4. – С. 77–82. – <http://dx.doi.org/10.18334/lp.1.4.2036/>

Диашев Алексей Николаевич, руководитель, АНО «Научно-исследовательский институт национальной безопасности», г. Москва (9257@mail.ru)

ПОСТУПИЛО В РЕДАКЦИЮ: 18.10.2014 / ОПУБЛИКОВАНО: 28.12.2014

ОТКРЫТЫЙ ДОСТУП: <http://dx.doi.org/10.18334/lp.1.4.2036/>

(с) Диашев А.Н. / Публикация: Издательский дом "БИБЛИО-ГЛОБУС"

Статья распространяется по лицензии Creative Commons CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>)

ЯЗЫК ПУБЛИКАЦИИ: русский



Metadata in English is available.

For detailed information, please, visit <http://dx.doi.org/10.18334/lp.1.4.2036/>

После Указа Президента Российской Федерации от 09.06.2010 № 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» прошло 5 лет комплексного противостояния государства «чуме XXI века» и, наверное, можно подводить первые итоги. Это сделало Правительство на заседании 20 ноября 2014 года. Из выступления Д. Медведева: «Наша задача – в том, чтобы стихийно сложившийся рынок наркопотребления не просто разрушить, а предложить всем понятную систему лечения, понятную систему социальной адаптации и альтернативу, показать семьям, которые сейчас продолжают сражаться за своих близких (в большинстве случаев это происходит в одиночку), что их усилия обеспечены и государственной поддержкой. Именно ради этого было принято решение о создании системы реабилитационной работы с теми, кто хочет избавиться от наркотической зависимости. <...> Необходимо как можно скорее установить единые требования к организациям, которые занимаются реабилитацией людей, готовых покончить со своей зависимостью. Медицинские учреждения, сами медики, педагоги, психологи, социальные работники, добровольцы в некоммерческих организациях – все они должны работать по четким программам, которые учитывают специфику ситуации, особенно в том, что касается несовершеннолетних пациентов».

Не будем себя обманывать и подведем итог:

- создание системы мер по сокращению спроса на наркотики и оздоровления населения России, утвержденной Указом Президента РФ, до настоящего времени еще даже не начиналось;

- разработка новых технологий и средств диагностики, реабилитации и лечения остались также на бумаге;

- по данным директора ФСКН В. Иванова, потребление наркотиков напрямую подрывает экономику страны, поскольку 7,5 млн наркопотребителей ежедневно тратят на наркотики 4,5 млрд рублей. Однако государство реализацией краеугольной задачи – уменьшением количества наркопотребителей – до сих пор, то есть уже четверть века, не занимается. Очевидно, тогда, 25 лет назад, вместе с водой выплеснули и ребенка: старую систему осудили, отменили, но никакой новой не создали, притом что уровень наркопотребления в стране за этот период вырос почти в 20 раз;

- организации Министерства здравоохранения Российской Федерации пытаются идти в ногу со временем и продолжают внедрять новые методические рекомендации и использовать старые испытанные

методы лечения алкоголизма против новых угроз безопасности страны – тут и система анонимных алкоголиков США пристроена под брендом «12 шагов», и попытки программы «Детокс» выдать за уникальные методы лечения, и старые методы шоковой терапии реабилитировать;

– при этом хорошо известно: новые методы и технологии рождаются не в недрах ФСКН и наркологических диспансерах – им место в современных научных центрах, таких как МГТУ им. Н.Э. Баумана;

– как бы хорошо мы ни относились к оккультным методам и практикам религиозных организаций, но историю не перепишешь: и оспу, и чуму победили научные решения, а не духовные практики.

Сегодня научное сообщество готово встать на борьбу с наркозависимостью; в наших стенах создавались и создаются передовые биомедицинские технологии, новые подходы в оценке психофизиологических средств диагностики и профилактики. Волонтерские движения студентов одними из первых в России встали на помощь государству в борьбе с этим злом. Однако нас удивляет, когда люди, обремененные властью, обращаются за помощью и оказывают всяческую поддержку, в том числе финансовую, оккультным клубам, помогают продвигать сектантские движения под благовидными целями, рекламируют центры, в основе которых заложены сумасшедшие идеи, что больному наркоману может помочь бывший наркоман или священник.

Мы знаем, что государство выделяет огромные средства на антинаркотическую борьбу, но их распределением, к сожалению, занимаются люди далекие от понимания проблемы.

Мы обращаемся к руководству министерств и ведомств, на чьи плечи возложена ответственность за меры по реализации программы лечения и реабилитации наркозависимости, пересмотреть направления государственной стратегии и повернуться к научным методам и способам решения проблемы.

На протяжении более 10 лет преподаватели и студенты МГТУ им. Н.Э. Баумана совместно с ведущими учеными России занимаются разработкой новых здоровьесберегающих технологий в данной области. При этом основной акцент сделан на вопросах организации бригадного (мультидисциплинарного) взаимодействия в комплексной диагностике, коррекционных и превентивных подходах работы с детьми и молодежью группы риска социально-психологической дезадаптации, учитывающего этапность, преемственность и необходимый объем в оказании комплексной помощи данному контингенту.

По статистике основной возраст первого знакомства с наркотиками – 11–14 лет (41%) и 15–17 лет (51%). В отдельных случаях возраст начала потребления наркотиков совпадает со временем начала учебы в школе. К подростковому возрасту свыше 10% школьников уже знакомы с действием наркотиков. К окончанию школы около 40% несовершеннолетних пробовали наркотики.

Созданные СМИ мифы определили отношение молодежи к наркотикам; так, 34% считают, что наркотики бывают «всерьез» и «не серьезно», 21% – что «наркотик делает человека свободным», и 42% уверены, что от увлечения наркотиками всегда можно отказаться. Также наблюдается некоторая романтизация среды потребителей наркотиков, высокая лояльность по отношению к наркоманам на фоне самого низкого доверия к педагогам, врачам и психологам.

Стратегия по противодействию наркобизнесу за счет сокращения спроса на наркотики – это единственная возможность участия рядовых граждан страны в этой борьбе. Разработанная нами стратегия основывается только на научных фактах: основными объектами среди детей и подростков для втягивания в наркооборот являются школьники с повышенной тревожностью, неуверенные в себе и неустойчивые к стрессам и нарушением функции рецепторов дофамина.

Депрессии в детском и подростковом возрасте – это достаточно частое явление. Наверное, до сих пор никто не скажет в абсолютных или в процентных выражениях, что это означает. Но они выделяются и называются депрессиями у детей и подростков только потому, что особая клиническая картина – и в том, и в другом возрасте – не похожа на депрессивное состояние у взрослых или у пожилых людей. Для того чтобы подчеркнуть такую необычность этих состояний, и вводится термин «депрессия в подростковом возрасте (в детском возрасте)». Так вот, депрессия у детей – это, как правило, «маски» или, как принято в психиатрии говорить, депрессивные эквиваленты, когда симптомов депрессии нет.

В частности, как один из примеров. За школьной неуспеваемостью очень часто стоят именно депрессивные расстройства. Подумайте сами, как можно помочь этому ребенку, если мы не назначим ему соответствующей терапии, если он жалуется на то, что плохо усваивает материал, он отвлекаем, он с трудом порой понимает смысл, содержание прочитанного. Назначение витаминов, стимулирующих препаратов, помощь социальных школьных психологов – общетерапевтическая тактика здесь бесполезна. Поэтому это все затягивается, и в конечном

итоге вторично это приводит уже к педагогической запущенности. Ребенок не может воспринимать материал, и, соответственно, к нему формируется отношение, как к изгою в классе. Это двоечник, который вдруг садится на заднюю парту и пребывает там. И если здесь не помочь, то мы можем очень многое упустить.

Сейчас во многих городах появились медико-психолого-педагогические центры; и хорошо, что они есть. Но, как правило, там нет квалифицированных детских психиатров, поэтому помочь ребенку с психической патологией они не могут. Социальный психолог поможет решить межличностные проблемы в учебе, в семье. Медицинский психолог может помочь при эмоциональных расстройствах, но он никогда не будет ставить диагноз, да и юридически не имеет на это права. Это прерогатива психиатра и только. Психологическая реабилитация возможна лишь при совместной работе детских психиатров, социальных и медицинских психологов, педагогов-психологов, педиатров, социальных работников. Такая команда, с четко прописанными обязанностями для каждого специалиста, есть в нашем фонде.

Мы привыкли, что все в нашей стране начинается сверху. Обратил вдруг внимание президент на то, что у нас есть наркоманы, и общественность сразу их заметила, начала создавать специальные структуры, издавать указы – в общем, бороться.

Пока, увы, на официальном уровне нет указов, что делать с детьми и подростками, находящимися в кризисных состояниях. К последним относятся психические и поведенческие расстройства, психогенно обусловленная дезадаптация, и депрессивное состояние, и посттравматическое стрессовое расстройство.

Aleksey N. Diashev, Chief Executive, Research Institute of National Security, Moscow

Complex approach to the solution of the drug problem

ABSTRACT:

Based on the presidential decree No. 690 dated 09.06.2010 «On the approval of the State anti-drug policy strategy of the Russian Federation up to 2020», there have been taken a number of measures to reduce consumption of drugs in our country.

KEYWORDS: anti-drug policy, drug-dependence treatment, drugs
