



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Русский

International Cooperation Project

В сотрудничестве с:



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga

Prevention Strategy and Policy Makers

“A solidarity consortium”

Рим, 9-10 октября 2012 года

Sala “A. De Gasperi” – Scuola Superiore di Polizia
Via Pier della Francesca, 3 – Roma



В сотрудничестве и при поддержке:



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction



unieri
United Nations
Interregional Crime and Justice
Research Institute

Участвующие делегации

Рим, 9-10 октября 2012 года



Mohamed Zouggar, Graca Ana Da Conceicao, Claudia Rafling, Paulina Duarte, Angelo Fernandes Gioia, Gen. Neak Yuthea, Aaron Coe, Carlos Vallejo, Rodrigo Velez Valarezo, Rafael Parreno Navas, Amr A. Osman, Ali Hassan Amer, Andres A. Ramirez Medrano, Daniel J. Menninger, Laura D'Arrigo, Minerva Melpomeni Malliori, Luky Veronica Lopez Angulo, Yair Geller, Akihiro Nakamura, Firas S. A. Al Khateeb, William Okedi, Alymbai Sultanov, Janis Bekmanis, Mounir Abdel Kalek, Adel Machmouchi, Auob Alashegam, Marilyn Clark, Brekke Torbjorn K., Safa Arafat, Ramon Bartoli, Rommel Garcia, Viveca Catalig, Jose Aurelio, Manuel Cardoso, Ana Sofia Santos, Mikhail Kiyko, Vladimir Vysotskiy, Platon Ratskevich, Alexander Zezyulin, Mauro Fiorini, Maria Sofia Aragon, Francisco de Asis Babin Vich, Ruth Jacoby, Emil Wannheden, Isabelle Widmer, Alisher K. Tashripov, Mammetdurdy Sopyyev, Volodymyr Tymoshenko, Abdul Rahman Alowais, "Maj. Gen. Abdul Jaleel Mahdi", Mohammad Al Asmawi, Paul Chandwani, Bora Dushku, Richard Baum, Iladar R. Shigabutdinov, Duc Nguyen Cuu, Viet Trung Tran, Kien Nguyen, Patrick Penninckx, Danilo Ballotta, Andr s Finguerut, Alessandra Liquori O'Neil, Daniela Salvati, Arthur T. Dean, Susan R. Thau, Giovanni Tamburino, Kjell Erik Oie, Viktor Ivanov, Jeffrey Lee, Zili Sloboda, Giovanna Campello, Yea - Rin Cha, Giovanni Tamburino, West Huddleston, Robert G. Rancourt, Douglas B. Marlowe, Lindsay Wood, Kevin Sabet, Raymond Yans, Jonathan Lucas, Yury Fedotov, Gilberto Gerra, Roberto Arbitrio

бюро



UNODC
United Nations Office on Drugs and Crime



Юрий Федотов
*Исполнительный директор Управления
по наркотикам
и преступности ООН (ЮНОДК)*



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga



Джованни Серпеллони
*Глава департамента по борьбе с наркотиками
Председательство Совета Министров*



unicri
United Nations
Interregional Crime and Justice
Research Institute



Джонатан Лукас
*Директор Межрегионального
научно-исследовательского института
ООН по вопросам преступности и
правосудия (ЮНИКРИ)*

Презентация



Андреа Риккарди
Министр по делам
международного сотрудничества и интеграции

Международное сотрудничество, партнерство и побратимство снова доказывают свою ценность и становятся источником отличных решений для достижения общей цели. Основываясь на богатом опыте и знаниях, которыми мы обменяемся в ходе этого конгресса, мы сможем создать настоящий “Консорциум солидарности”, - ряд программ, над которыми будут работать сообща политические деятели разных стран. Данные программы помогут политикам провести в жизнь национальные системы профилактики. Таким образом, одна страна будет поддерживать другую, понимая, что перед всеми стоят одни и те же сложные задачи. Ведь выигрышный подход - это тот, который позволяет выйти за рамки узкого видения событий и дает возможность предпринимать совместные действия. Страны, которые сотрудничают друг с другом и объединяются в единую сеть, всегда были теми странами, которые могли выстоять перед лицом самых трудных испытаний. Вместе мы - победители, поодиночке мы - ничто.



Введение

Я хочу напомнить вам, что прием любых наркотиков влечет за собой множество рисков и пагубных последствий, начиная от риска смертельного исхода до риска временной или постоянной инвалидности с глубокими нарушениями, у некоторых особо уязвимых людей, потенциала и физиологического созревания мозга и когнитивных функций. Пагубные последствия сказываются в особенности на самой важной части общества: молодежи и детях, которые являются нашей силой и наиболее важным и ценным залогом будущего.

Мы не можем принять такое общество, где прием наркотиков считается образом жизни. Профилактику и антинаркотическую политику необходимо объявить приоритетом как в сфере здравоохранения, так и в сфере социальной и экономической. Мы должны защитить наших детей от поставок наркотиков. Потребность в различных видах профилактики, общем видении и взаимном обмене должна считаться правом человека, краеугольным камнем политики и стратегии на будущее. С этой целью мы создаем Международный Консорциум Солидарности и хотим, чтобы он стал, в первую очередь, консорциумом намерений. Мы знаем, что существует великое множество политических, культурных, стратегических, мировоззренческих разногласий между странами, участвовавшими во встрече, но я полагаю, мы все можем согласиться с общими намерениями. Таким образом, нашей целью является найти наименьший общий знаменатель и использовать то, что нас объединяет, а не разделяет. Профилактика может стать нашей общей ценностью.

Джованни Серпеллони
Глава департамента по борьбе с наркотиками
Председательство Совета Министров



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga

Профилактика – это инвестиции, а не расходы

Занимаясь рассмотрением вопросов в сфере здравоохранения, политики зачастую сталкиваются с проблемами, влияющими на благосостояние общества. Однако, спрос на наркотики постоянно ставит новые и более сложные задачи, которые требуют полного разрешения, направленного на профилактику употребления психоактивных веществ, в контексте общественного здравоохранения. При решении данных задач, политическим деятелям необходима поддержка со стороны международных организаций для обмена идеями и передовым опытом, что будет способствовать разработке разумного, информированного и применимого законодательства.

Политические деятели, которые на правительственном уровне решают вопросы, связанные с наркотиками, зачастую не имеют опыта работы в научно-технической сфере. Следовательно, их культурный подход к данным проблемам может страдать от отсутствия конкретной информации о предмете, а также, в некоторых случаях, от частичного понимания сути и решения вопроса. В этой связи политики иногда недооценивают профилактические меры, так как, возможно, превентивная деятельность не является широко известной.



Джилберто Герра
Глава отдела профилактики, наркотиков и здоровья ЮНОДК

Проблемы, с которыми столкнется проект

Наш проект направлен на улучшение понимания политическими деятелями истинной природы и этиологии употребления наркотиков и наркотической зависимости, а также на обогащение и укрепление знаний политических деятелей об эффективных и научно-обоснованных мероприятиях по профилактике приема наркотиков. Данный проект предусматривает подготовку политических деятелей с помощью конкретных инструментов, а также ознакомление политических деятелей с осязаемыми результатами, достигнутыми благодаря успешно реализованным программам, которые основываются на фактических материалах и сбережениях.

Ознакомившиеся с такими программами политические деятели смогут предоставить своим коллегам больше информации по данной теме.

Кроме того, этот проект будет оказывать поддержку государствам-членам в планировании, проектировании, разработке и реализации национальных профилактических систем на основе научных данных о преимуществах и соотношения затрат и эффективности.

Наконец, проект помогает экспертам, участвующим в кампаниях по профилактике приема наркотических веществ и информированию населения, и гарантирует подготовку, разработку и максимально эффективную реализацию данных кампаний.



Джованна Кампелло
Отдела профилактики, наркотиков и здоровья ЮНОДК

Общая цель предложенных мер и ожидаемые результаты

Понимание государственными и региональными политиками этиологии приема наркотиков и наркотической зависимости, соотношение между затратами и эффективностью профилактических мероприятий, потребность в разработке профилактических систем, основывающихся на фактических материалах и эффективности.

Стратегия профилактики и политические деятели – Консорциум солидарности

«Стратегия профилактики и политические деятели» является совместной инициативой Управления ООН по наркотикам и преступности (ЮНОДК) и Управления по борьбе с наркотиками. Цель инициативы состоит в том, чтобы распространить международные стандарты ЮНОДК в области профилактики приема психоактивных веществ и оказать поддержку политическим лидерам в создании национальной системы профилактики, основывающейся на научных данных.

Инициатива предполагает создание региональных центров по профилактике и подготовку политических деятелей для того, чтобы предоставить им конкретные инструменты для улучшения национальной системы профилактики, в том числе, предоставить эффективные программы и материалы. Данная инициатива в первую очередь коснется Центральной Америки, Северной Африки, Центральной Азии и Восточной Европы.

Запуск данной программы состоялся 9 октября 2012 года в Риме, при участии руководителей государственных учреждений по контролю за оборотом наркотиков, которые изъявили желание присоединиться к данному партнерству. Целью этого партнерства является помощь детям и молодежи в полной реализации их потенциала и подтверждение приверженности созданию общества, которое не приемлет прием наркотических препаратов как стиль жизни.

10 октября участникам было предложено принять участие в двух спутниковых мероприятиях, одно из которых организовала Национальная ассоциация работников судов по делам о наркотиках (NADCP) с целью рассказать об альтернативных судебных моделях для преступлений на почве наркотиков. Второе мероприятие было организовано Межрегиональным научно-исследовательским институтом Организации Объединенных Наций по вопросам преступности и правосудия (ЮНИКРИ), главной темой мероприятия стало улучшение систем мониторинга наркотических препаратов в целях усиления государственных органов контроля.



“Концепция сотрудничества представляет принцип, согласно которому обязательства различных государств должны пониматься как дополнительный вклад в существующие инициативы. Обмен передовым опытом должен служить основой любых действий любого института, независимо от культурной конфигурации и других существующих различий.”

Элизабетта Симеони

Департамент по борьбе с наркотиками - Председательство Совета Министров
Генеральный директор научно-технического отдела, ответственная за международные отношения Координатор по проекту “Политические деятели” Департамента по борьбе с наркотиками

Меморандум о намерениях в отношении ПРОФИЛАКТИКИ приема наркотиков



Рим 9.10.2012

Предисловие и введение

Данный меморандум направлен на определение и разделение некоторых ключевых понятий и основных принципов для реализации стратегий и профилактических мероприятий, направленных на предотвращение приема наркотических средств и злоупотребления алкоголем среди молодежи или на отсрочку того момента, с которого молодежь начинает употреблять наркотики или спиртное. Стратегии и профилактические мероприятия могут иметь различную направленность в целях предотвращения различных уровней риска, связанного с употреблением психоактивных веществ. Однако, больше всего мы хотели бы сосредоточить внимание на ранней профилактике среди детей предпубертативного возраста. Некоторые люди принимают наркотики в силу сложных причин, к которым могут относиться генетика, а, следовательно, нейробиологические и когнитивные системы, особенности характера, личная история и эмоциональное развитие, неблагоприятные социальные условия (например, неравенство и изоляция), а также наличие большого количества наркотических средств на территории проживания¹⁻⁴. Профилактика является эффективным и надежным оружием. В целях повышения эффективности и результативности профилактических мер целесообразно и необходимо принять как можно больше общих стратегий и методов, разработанных на основе результатов научных исследований. Профилактические мероприятия являются экономически эффективными⁵⁻¹⁰, и предотвращение приема наркотиков помогает предотвратить прочие виды рискованного поведения¹¹. Таким образом, профилактика помогает подросткам расти здоровыми и безмятежными, а взрослым людям – сохранять здоровье и спокойствие. В целях разделения общих стратегий необходимо учитывать, что использование психоактивных веществ, в отсутствие зависимости, является поведением высокой степени риска для здоровья и социального положения человека, и от него необходимо воздерживаться во избежание рисков для третьих лиц, т.к. использование наркотических препаратов ведет к повышению риска различных происшествий и аварий^{12,13}. Наркомания и алкоголизм являются заболеваниями мозга, поддающимися предотвращению и лечению. Они возникают вследствие длительного и непрерывного приема наркотических веществ или алкоголя и совместного наличия генетических и психологических факторов, а также факторов социальной среды¹⁴⁻¹⁶. Злоупотребление психоактивными веществами и алкоголем и возникающие в связи с этим зависимости должны считаться не только социальной проблемой, но в первую очередь проблемой общественного здравоохранения, которой требуется особое внимание и конкретные инвестиции для проведения постоянных и эффективных профилактических программ и мероприятий. Жизненно важные навыки, касающиеся приема наркотиков, злоупотребления алкоголем и использования лекарств без рецепта¹⁷, должны стать частью поведенческой стратегии как подростков, так и взрослых людей. Кроме того, родители, учителя, педагоги и политические деятели должны работать сообща, каждый в рамках своей компетенции, чтобы поддерживать и поощрять раннее развитие и сохранение данных жизненно важных навыков среди молодого поколения. Для этого необходимо достичь общего понимания. В первую очередь, нужно активировать раннее вмешательство, целью которого должно быть выявление, как можно раньше, двух основных условий, а именно: факторов уязвимости (перед началом приема психоактивных веществ) и эпизодического начального приема психоактивных веществ, особенно на той стадии, когда еще не появилась зависимость. Цель раннего выявления заключается в том, чтобы сохранить возможность предотвратить появление поведения или социо-реляционных условий, способных увеличить риск употребления психоактивных веществ. В частности, мы предлагаем следующие основные задачи:

- Запустить программу раннего вмешательства для семей с факторами уязвимости,
- Начать проведение конкретных ранних образовательных мероприятий преимущественно для уязвимых групп населения, особенно детей и подростков.
- Уменьшить вероятность начала употребления психоактивных веществ в молодом возрасте, дабы избежать экспериментального использования и, следовательно, повышения чувствительности мозга к психоактивным веществам и последующего приема кокаина, героина и амфетаминов.
- Избежать изменений в физиологическом созревании мозга после приема психоактивных веществ в подростковом возрасте.
- Начать раннее терапевтическое вмешательство в случае периодического приема или зависимости в целях уменьшения риска передозировки или сопутствующих инфекционных заболеваний.

- Снизить риск происшествий, возникающих вследствие приема наркотиков (дорожно-транспортных происшествий, несчастных случаев на производстве или дома, бытового насилия)
- Сократить расходы на здравоохранение, а также социальные и индивидуальные расходы, связанные с появлением зависимости.

Некоторые базовые сведения из области нейробиологии для тех, кто занимается профилактикой

Созревание мозга

Эксперты, принимающие участие в мероприятиях по профилактике наркомании, должны учитывать, что мозг завершает свое созревание к 21-22 годам. При этом происходит консолидация префронтальной коры, места произвольного контроля поведения, импульсов и когнитивных функций, важных для процесса принятия решений, психофизиологической адаптации и мотивации¹⁸⁻²². Данная фаза созревания включает в себя непрерывную модуляцию структур и нейронных сетей (нейропластичность)²³ с ремоделированием также нейробиологических систем удовлетворенности и контроля над побуждениями, а также со своевременной адаптацией когнитивных процессов, которые будут оказывать в будущем колоссальное влияние на интерпретацию реальности, решение различных жизненных задач и становление автономии личности²⁴⁻²⁶. Созревание мозга является сложным процессом, реагирующим на внешние события (травмы и другие негативные события) и чувствительным к влиянию наркотических и психотропных веществ. Дофаминергические, серотонинергические, норадренергические, ГАМКергические системы, а также эндорфинная система и особенно система эндоканнабиноидов очень чувствительны к присутствию экзогенных наркотических препаратов. Наркотики действительно могут вызвать сильную реакцию со стороны этих систем, и непрерывная гиперстимуляция может привести к глубокой трансформации как самих структур, так и их физиологической бесперебойной работы. Следовательно, когнитивное функционирование личности, степень осознанности, умение анализировать, распознавать и решать проблемы, уровень физиологического удовлетворения от достижения повседневных жизненных целей, желание решать жизненные задачи, запоминание и, следовательно, обучение и интеллектуальный коэффициент²⁷, претерпят изменения^{28,29}. Все вышесказанное приобретает еще большую важность, если учесть, что прием психоактивных веществ происходит в момент формирования и консолидации у людей всех когнитивных и поведенческих моделей, суждений и системы ценностей, которые будут оказывать на них влияние всю жизнь. Если эти процессы переживаются человеком в измененном состоянии сознания и восприятии реальности, то организм не получает правильного физиологического развития, таким образом, человек отклоняется от пути, которым он мог бы пойти при отсутствии в его жизни наркотиков³⁰.

Чувствительность мозга к употреблению наркотиков

Еще один фундаментальный аспект, о котором не должны забывать люди, участвующие в профилактических мероприятиях, - это то, что в очень молодом возрасте прием наркотиков (таких, как каннабис), в результате чего у человека рано возникают психоактивные эффекты и чувство благополучия, может привести, помимо ряда нарушений нейрокогнитивных функций³¹⁻⁴⁰, к чувствительности мозга, и это приведет в свою очередь к повышению вероятности того, что человек попробует и другие психоактивные вещества, такие как кокаин и героин, и попадет от них в зависимость. Поэтому крайне важно избегать так называемых "экспериментов" со стороны восприимчивых людей^{41,42}.

Восприимчивость к психоактивным веществам

При определении стратегии профилактики необходимо принять во внимание, что не все дети и подростки подвергаются одинаковому риску в отношении употребления психоактивных веществ и развития зависимости. Существуют факторы и условия, оказывающие влияние на данный риск, что предполагает различную степень уязвимости у разных людей⁴³⁻⁴⁶. Кроме того, не стоит забывать, что восприимчивость к приему психоактивных веществ также может возникнуть у взрослых и пожилых людей в связи со стрессовыми, негативными или тяжелыми жизненными событиями, способными активировать такие психические условия, которые могут вызвать повышение риска злоупотребления алкоголем или наркотиками⁴⁷. Факторы могут быть различных типов: индивидуальные, такие как генотип и последующее развитие диверсифицированных систем удовлетворенности и контроля над побуждениями с зачастую проблематичными поведенческими и социальными выражениями. Другими важными факторами являются семья и социальная среда,

особенно при отсутствии надлежащего ухода, родительской поддержки и контроля и наличия насилия, жестокого обращения и эмотивной депривации, а также стрессовых событий и неблагоприятных условий жизни. Эти люди могут иметь повышенную склонность к экспериментированию с психоактивными веществами и подвергаться риску развития последующей зависимости. Следует, однако, подчеркнуть, что факторы уязвимости не являются траекторией, однозначно и неминуемо ведущей к развитию наркотической зависимости. Таким людям можно обеспечить защиту, а приема наркотиков и развития последующей зависимости - избежать посредством правильного и синергетического действия семьи, школы и общества. Уязвимость, следовательно, не является "предопределенной судьбой", но лишь изменяемым и предотвратимым состоянием повышенного риска приема психоактивных веществ и развития наркомании.

Принципы профилактики, основывающейся на научных исследованиях

В нижеследующей таблице приведены принципы, которые следует соблюдать при определении стратегии и профилактических мероприятий, основывающихся на научных исследованиях.

1	Выявление и раннее вмешательство	Содействие раннему выявлению факторов уязвимости и рискованного поведения в целях проведения столь же ранних синергетических и интегрированных вмешательств как в области просвещения, так и в семье, в школе и на рабочем месте, а при необходимости, в случае частого приема или зависимости, и в лечебных учреждениях ⁴⁸⁻⁵⁰ . Просветительские мероприятия относятся к компетенции семьи и школы, которые должны найти, таким образом, идеальное взаимодействие и общие цели, направленные на внедрение и сохранение жизненно важных навыков и здорового образа жизни ⁵¹⁻⁵³ . Мероприятия по ранней профилактике должны начаться уже на пренатальной стадии, предотвращая прием наркотиков будущими мамами, так как научно доказано, что употребление наркотиков во время беременности может способствовать возникновению у еще не родившегося ребенка повышенного риска употребления наркотиков в подростковом возрасте и развитию зависимости ⁵⁴⁻⁶¹ . Кроме того, чтобы быть по-настоящему эффективными, просветительские и информационные мероприятия для родителей и детей должны начаться рано, когда дети достигают возраста 4 и 6 лет ^{62,63} , и сосредоточиться на выявлении и правильном управлении поведенческими расстройствами и нарушениями внимания, а затем на образе жизни и формировании здоровых привычек, обеспечивая, таким образом, высокую степень родительской опеки.
2	Глобальная профилактика в отношении рискованного поведения	Профилактические мероприятия должны быть ориентированы на одновременное и глобальное решение проблемы использования психоактивных и психотропных веществ и злоупотребления алкоголем (алкоголь, табак, наркотики, лекарства без рецепта, ингалянты и т.д.) ^{64,65} . В ходе просветительских и профилактических мероприятий, следовательно, нужно уделить основное внимание рискованному поведению, а не отдельным веществам, в общем контексте просвещения для формирования и соблюдения здорового образа жизни ⁶⁶⁻⁶⁹ . Общие территориальные профилактические мероприятия не теряют своей важности ^{70,71} , но их необходимо дополнить более конкретными и точными формами профилактики.
3	Рекомендованная выборочная профилактика	En dehors de la prévention universelle, il existe d'autres types de prévention prioritaires : la prévention sélective et la prévention indiquée, qui concernent en particulier les jeunes à haut risque de consommation de stupéfiants et de dépendance en raison de facteurs de vulnérabilité ⁷²⁻⁷⁵ . Les actions de prévention doivent par ailleurs être différenciées en tenant compte du genre, du tempérament, de l'âge (phase de développement) et du contexte dans lequel elles se produisent ⁷⁶⁻⁷⁹ .
4	Постоянная и периодическая профилактика для повышения восприятия риска	Профилактические мероприятия должны быть постоянными, регулярными и структурированными по конкретным программам. Информация о рисках и вреде наркотиков должна поступать непрерывно и быть адаптирована к пониманию. Кроме того, профилактические меры должны быть направлены на повышение восприятия рисков, самоэффективности и чувства собственного достоинства, а также на развитие навыков сопротивления наркотикам, так как было доказано, что именно эти факторы служат защитными факторами у большинства молодежи. Восприятие риска действительно может стать эффективной мотивацией к приобретению и поддержанию здорового образа жизни и отказу от приема наркотиков ⁸⁰⁻⁸⁹ . Другие факторы также влияют на развитие и соблюдение здорового образа жизни. Следует отметить, что люди могут реагировать по-разному на информационные предупреждения, но подавляющее большинство изменяет свое поведение в лучшую сторону ^{90,91} . Предупредительная информация о возможных рисках и ущербе, связанных с употреблением наркотиков, должна предоставляться не только в целях сохранения здоровья, но и в целях сохранения правовых и социальных условий жизни людей ⁹²⁻⁹⁵ .

5	Последовательная и доказательная информация о вреде наркотиков	Образовательные профилактические мероприятия и различные информационные сообщения должны последовательно излагать содержание, и все вовлеченные исполнители должны преследовать четкие цели в любой окружающей среде ⁹⁶ . Поэтому важно обладать однозначной и внушающей доверие научной и культурной базой и избегать противоречивых посылов в отношении злоупотребления алкоголем или наркотиками. Информация должна быть ясной и недвусмысленной и не оставлять сомнений по поводу возможных рисков, связанных с приемом наркотиков и алкоголя ^{97,98} .
6	Негативное общественное мнение	Информация также должна быть направлена на формирование и сохранение негативного общественного мнения о приеме любых психоактивных веществ, в частности марихуаны, и злоупотреблении алкоголем: молодежь не видит в них большой опасности, в то время как зачастую они являются лишь первым шагом на пути к кокаиновой или героиновой зависимости. Научно подтверждено, что наличие крайне негативного общественного мнения является эффективным фактором, снижающим риск приема наркотиков ⁹⁹⁻¹⁰⁸ . Таким образом, в целях повышения эффективности и результативности, профилактические меры должны быть подкреплены четким и однозначно негативным общественным мнением о приеме наркотиков и злоупотреблении алкоголем, которые, следовательно, должны считаться «антиценностями» ¹⁰⁹⁻¹¹¹ .
7	Центр внимания: семья, школа, место работы, социальное сообщество и интернет	Профилактические мероприятия должны главным образом сосредоточиться на семье ¹¹² и школе ¹¹³⁻¹¹⁸ . Также необходимо организовать проведение профилактических мероприятий на рабочих местах ^{119,120} , в социальном сообществе ^{121,122} и в интернете. Интернет стал местом обмена информацией, создающим виртуальное социальное сообщество (особенно через социальные сети, блоги, чаты и т.д.), и в дальнейшем его влияние будет только усиливаться. Интернет занимает значительное место в жизни молодежи ¹²³⁻¹²⁶ . Многие люди также используют интернет для поиска новых веществ, а также для их покупки и продажи. Семьи должны обладать соответствующей информацией, компетенциями и родительскими навыками, чтобы служить адекватной образовательной поддержкой. Женщины, в частности, должны знать, что, начиная с самых ранних стадий беременности, необходимо избегать приема наркотиков или злоупотребления алкоголем, дабы не подвергать ребенка повышенному риску уязвимости в связи с изменениями в головном мозге, которые могут спровоцировать данные психоактивные вещества. Родители также должны иметь в своем распоряжении необходимые консультации и специализированные центры для развития соответствующих родительских навыков и навыков ранней диагностики. Важно иметь в виду, что необходимо дифференцировать стратегии и мероприятия в зависимости от возраста и стадии развития детей / взрослых, различных условий и различных уровней уязвимости, а также нервно-когнитивных и поведенческих характеристик ¹²⁷⁻¹³³ .
8	Подход к образованию и формирование ответственного поведения	Профилактические мероприятия, направленные на молодое и очень молодое население, оказались особенно эффективными при применении раннего подхода, информативного подхода, предупреждающего о рисках и ущербе, и образовательного подхода. Последний уделяет особое внимание развитию человеческих отношений, любящей заботе о детях, постоянному наблюдению и созданию четких правил, проводимых в жизнь авторитетными родителями, пониманию и поддержке в моменты трудностей и непонимания ¹³⁴⁻¹³⁷ . Подобный образовательный подход также включает в себя уважение и принятие детей родителями и, в особенности, поощрение их становления независимыми личностями ¹³⁸ . Научные данные показали, что такие образовательные методы (последовательно применяемые в семье и школе) могут быть эффективными в снижении риска употребления наркотиков и последующего развития зависимости даже у чувствительных людей, повышая возможность формирования здорового поведения и образа жизни, а также устойчивости к экспериментальному приему наркотиков и злоупотреблению алкоголем ¹³⁹⁻¹⁴¹ . Необходимо поощрять программы по расширению возможностей молодежи и приобретению ответственного поведения, таким образом, молодые люди смогут принимать рациональные решения о своем здоровье. Важно и эффективно сосредоточить внимание на развитии самоэффективности, контроле импульсов и жизненных навыков. Все вышесказанное поможет молодежи в полной мере реализовать свой потенциал, научиться уважению к себе и другим, достигнуть наилучшего возможного социального уровня, чтобы получить возможность действовать и работать на благо своей семьи и общества в полном соответствии с законом. Следовательно, ответственное поведение подростков следует поддерживать, поощрять и ценить.

9	Научная ориентация и непрерывная оценка результатов	Профилактические мероприятия должны использовать методики, основанные на научных данных, способные обеспечить эффективность, но в то же время и безопасность вмешательств ¹⁴²⁻¹⁴⁴ . Полезно помнить о необходимости дифференцировать мероприятия, так как реакция на профилактические стимулы у наиболее уязвимых людей отличается от реакции людей, не проявляющих особенных факторов уязвимости ¹⁴⁵⁻¹⁴⁷ . Научная ориентация также предусматривает постоянную оценку профилактических мероприятий при помощи систем, способных количественно оценивать результаты, воздействие, затраты и реально полученную выгоду ¹⁴⁸⁻¹⁵³ .
10	Взвешенный подход	Для достижения наибольшей эффективности, профилактические вмешательства должны быть связаны с мероприятиями, направленными на снижение доступности наркотиков на территории проживания за счет соблюдения закона, в частности, за счет борьбы с оборотом, выращиванием и несанкционированным производством. Помимо данных действий, имеющих своей целью сокращение предложения, необходимо сохранять факторы и условия, сдерживающие употребление наркотиков, посредством регулирования и норм в отношении прав человека. Все вышесказанное способствует формированию сбалансированного подхода, целью которого является найти равновесие между мерами по сокращению спроса и мерами по сокращению предложения ¹⁵⁴⁻¹⁵⁶ .

Заключения

Желательно, чтобы как можно большее число государств могло разделить настоящие принципы и в ближайшем будущем разработать согласно данным общим принципам более эффективные профилактические стратегии и программы в скоординированной и действенной манере.

Настоящий Меморандум о намерениях является итальянским предложением по созданию общего понимания и общих действий и преследует своей целью повысить осведомленность, в особенности среди политических деятелей, о необходимости более широкого скоординированного применения по всему миру мер по профилактике наркотической зависимости, в особенности среди молодежи.

Будущее всех стран мира зависит от того, что мы сможем построить для нашей молодежи, и от того, как мы сможем защитить ее физическое и психическое здоровье и социальную целостность для того, чтобы она как можно полнее выразила свой творческий, интеллектуальный, профессиональный и духовный потенциал.

Мы считаем, что наличие вариантов и мер по предотвращению поставок наркотиков является неотъемлемым правом подрастающего поколения. В частности, защита от наркотиков является правом детей^{157,158}. Мы не можем принять общество, где употребление наркотиков считается образом жизни. Свобода употреблять наркотики не может рассматриваться как право человека.

Политику по предотвращению употребления наркотиков следует считать приоритетом медицинской, социальной и экономической политики страны.

Мы также считаем¹⁵⁹⁻¹⁶⁵, что все законодательные условия, которые могли бы привести к увеличению присутствия наркотиков и, как следствие, к облегчению доступа к ним со стороны населения, особенно чувствительного к приему психоактивных веществ, в настоящее время объявленных незаконными (как, в первую очередь, марихуана, применяемая в рекреационных целях или без рецепта врача¹⁶⁶⁻¹⁶⁸), являются мерами, способными со временем увеличить потребление наркотиков, улучшить общественное мнение в отношении их приема¹⁶⁹, уменьшить восприятие риска¹⁷⁰, повышая риск ранней мозговой чувствительности к наркотикам и, следовательно, способствуя развитию наркомании, особенно у молодых и чувствительных людей *vulnerabili*¹⁷¹⁻¹⁷⁴. Таким образом, эти меры не должны считаться научно обоснованными, приемлемыми и подлежащими использованию в современных стратегиях профилактики. Профилактические стратегии могли бы значительно пострадать от применения идей подобного рода.

Мы верим в то, что общество будущего должно быть свободным от наркотиков, злоупотребления алкоголем и табаком, но для достижения этой цели нам понадобится усердие и постоянная работа.

Библиография

- Volkow ND, Wang GJ, Fowler JS, Tomasi D., Addiction circuitry in the human brain, *Annu Rev Pharmacol Toxicol*. 2012 Feb 10;52:321-36. doi: 10.1146/annurev-pharmtox-010611-134625. Epub 2011 Sep 27.
- Uhart M, Wand GS. Stress, alcohol and drug interaction: an update of human research, *Addict Biol*. 2009 Jan;14(1):43-64. Epub 2008 Oct 9.
- Gardner EL., Addiction and brain reward and antiward pathways, *Adv Psychosom Med*. 2011;30:22-60. Epub 2011 Apr 19.
- Somai L, Donnini C, Manfredini M, Raggi MA, Saracino MA, Gerra ML, Amore M, Leonardi C, Serpelloni G, Gerra G., Adverse childhood experiences (ACEs), genetic polymorphisms and neurochemical correlates in experimentation with psychotropic drugs among adolescents. *Neurosci Biobehav Rev*. 2011 Aug;35(8):1771-8. Epub 2010 Dec 8.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment (SBIRT) in Behavioral Healthcare, 2011.
- Gentilello LM. Confronting the obstacles to screening and interventions for alcohol problems in trauma centers. *J Trauma*. 2005 Sep;59(3 Suppl):S137-43; discussion S146-66.
- Miller T. and Hendrie, D. Substance Abuse Prevention Dollars and Cents: A Cost-Benefit Analysis, DHHS Pub. No. (SMA) 07-4298. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2008.
- Spoth RL, Guyll M, Day SX. Universal family-focused interventions in alcohol-use disorder prevention: cost-effectiveness and cost-benefit analyses of two interventions. Iowa State University, Institute for Social and Behavioral Research, Ames 50010-8296, USA. *J Stud Alcohol*. 2002 Mar;63(2):219-28.
- Goler NC, Armstrong MA, Osejo VM, Hung YY, Haimowitz M, Caughey AB. Early start: a cost-beneficial perinatal substance abuse program. Department of Obstetrics, The Permanente Medical Group, Vallejo, California, USA. *Obstet Gynecol*. 2012 Jan;119(1):102-10.
- Gentilello LM, Ebel BE, Wickizer TM, Salkever DS, Rivara FP. Alcohol interventions for trauma patients treated in emergency departments and hospitals: a cost benefit analysis. Department of Surgery, Division of Burns, Trauma and Critical Care, Parkland Memorial Hospital, University of Texas Southwestern Medical School, 5323 Harry Hines Boulevard, MC 9158, Dallas, Texas, USA. *Ann Surg*. 2005 Apr;241(4):541-50.
- Simkin DR. Adolescent substance use disorders and comorbidity, *Pediatr Clin North Am*. 2002 Apr;49(2):463-77.
- Goullé JP, Verstraete A, Boulu R, Costentin J, Foucher JP, Raes E, Tillement JP., Illicit drugs, medications and traffic accidents, *Ann Pharm Fr*. 2008 Aug;66(4):196-205. Epub 2008 Aug 23.
- Vitale S, van de Mheen D., Illicit drug use and injuries: A review of emergency room studies, *Drug Alcohol Depend*. 2006 Mar 15;82(1):1-9. Epub 2005 Sep 23.
- Volkow ND., Fowler JS, Addiction, a Disease of Compulsion and Drive: Involvement of the Orbitofrontal Cortex, *Cereb. Cortex* (2000) 10 (3): 318-325.
- Leshner AI, Addiction Is a Brain Disease, and It Matters, *Science* 3 October 1997: Vol. 278 no. 5335 pp. 45-47.
- Dackis C, O'Brein C. Neurobiology of addiction: treatment and public policy ramifications., *Nat Neurosci*. 2005 Nov; 8(11): 1431-6. Review.
- Gilbert J Botvin, Preventing drug abuse in schools: Social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors, Volume 25, Issue 6, November–December 2000, Pages 887–897.
- Paus T, Mapping brain maturation and cognitive development during adolescence, *Trends in Cognitive Sciences*, Vol 9(2), Feb 2005, 60-68.
- Beatriz Lunaa, Keith R. Thulborn, Douglas P. Munoz, Elisha P. Merriam, Krista E. Garver, Nancy J. Minshew, Matcheri S. Keshavan, Christopher R. Genovese, William F. Eddy, John A. Sweeney, Maturation of Widely Distributed Brain Function Suberves Cognitive Development, Volume 13, Issue 5, May 2001, Pages 786–793.
- Giedd JN, et al. (1999) Brain development during childhood and adolescence: A longitudinal MRI study. *Nat Neurosci* 2:861–863.
- Paus T, op. cit.
- Jager G, Ramsey NF (2008) Long-term consequences of adolescent cannabis exposure on the development of cognition, brain structure and function: An overview of animal and human research. *Curr Drug Abuse Rev* 1:114–123
- Rubino T, et al. (2009) Changes in hippocampal morphology and neuroplasticity induced by adolescent THC treatment are associated with cognitive impairment in adulthood. *Hippocampus* 19:763–772.
- Paus T, op. cit.
- Serpelloni G, Bricolo F, Mozzoni M, Elementi di Neuroscienze e Dipendenza, Verona, 2008.
- Alberta, Longitudinal development of Human Brain Wiring Continues from Childhood into Adulthood, Edmonton, Alberta T6G 2V2, Canada, th Journal of Neuroscience, July 27, 2011.
- Meier MH, Caspia A, Ambler A, Harrington HL, Houts R, Keefe RSE, McDonald K, Ward A, Poulton R, and Moffitt TE, Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. Edited by Michael I. Posner, University of Oregon, Eugene, OR, and approved July 30, 2012 (received for review April 23, 2012).
- Kalivas PW, Volkow ND, The neural basis of addiction: a pathology of motivation and choice* *Am J Psychiatry* 2005; VOL. 162: 1403-1413. No 8, 2005.
- Goldstein RZ, Volkow ND, Drug addiction and its underlying neurobiological basis: neuroimaging evidence for the involvement of the frontal cortex, *Am J Psychiatry* 2002; 159: 1642-1652
- Goldstein RZ, Volkow ND, op. cit.
- Gruber SA, Sagar KA, Dahlgren MK, Racine M, Lukas SE (2011) Age of onset of marijuana use and executive function. *Psychol Addict Behav*. 10.1037/a0026269.
- Harvey MA, Sellman JD, Porter RJ, Frampton CM (2007) The relationship between non-acute adolescent cannabis use and cognition. *Drug Alcohol Rev* 26:309–319.
- Medina KL, et al. (2007) Neuropsychological functioning in adolescent marijuana users: Subtle deficits detectable after a month of abstinence. *J Int Neuropsychol Soc* 13:807–820.
- Solowij N, et al. (2011) Verbal learning and memory in adolescent cannabis users, alcohol users and non-users. *Psychopharmacology (Berl)* 216:131–144.
- Ehrenreich H, et al. (1999) Specific attentional dysfunction in adults following early start of cannabis use. *Psychopharmacology (Berl)* 142:295–301.
- Fontes MA, et al. (2011) Cannabis use before age 15 and subsequent executive functioning. *Br J Psychiatry* 198:442–447.
- Solowij N, Pesa N (2010) [Cognitive abnormalities and cannabis use]. *Rev Bras Psiquiatr* 32(Suppl 1):S31–S40.
- Wilson W, et al. (2000) Brain morphological changes and early marijuana use: A magnetic resonance and positron emission tomography study. *J Addict Dis* 19:1–22.
- Hanson KL, et al. (2010) Longitudinal study of cognition among adolescent marijuana users over three weeks of abstinence. *Addict Behav* 35:970–976.
- Jager G, Block RI, Luijten M, Ramsey NF (2010) Cannabis use and memory brain function in adolescent boys: A cross-sectional multicenter functional magnetic resonance imaging study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 49:561–572, 572, e1–e3.
- Hyman SE, Malenka RC, Addiction and the brain: the Neurobiology of compulsion and its persistence, *Nature reviews*, Volume 2, October 2001.
- Ashtari M, et al. (2011) Medial temporal structures and memory functions in adolescents with heavy cannabis use. *J Psychiatr Res* 45:1055–1066.
- Goldstein RZ, Volkow ND, op. cit.
- Everitt BJ, Belin D, Economidou D, Pelloux Y, Dalley JW, Robbins TW. Review. Neural mechanisms underlying the vulnerability to develop compulsive drug-seeking habits and addiction. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2008 Oct 12;363(1507):3125-35.
- Vanderschuren LJ, Everitt BJ, Behavioral and neural mechanisms of compulsive drug seeking. *Eur J Pharmacol*. 2005 Dec 5;526(1-3):77-88. Epub 2005 Nov 28.
- Verdejo-Garcia A, Lawrence AJ, Clark L (2008) Impulsivity as a vulnerability marker for substance-use disorders: Review of findings from high-risk research, problem gamblers and genetic association studies. *Neurosci Biobehav Rev* 32:777–810.
- Low NC, Dugas E, O'Loughlin E, Rodriguez D, Contreras G, Chaiton M, O'Loughlin J. Common stressful life events and difficulties are associated with mental health symptoms and substance use in young adolescents. *BMC Psychiatry*. 2012 Aug 17;12:116. doi: 10.1186/1471-244X-12-116.
- Kalivas PW, Ph.D., Volkow ND, M.D., The Neural Basis of Addiction: A Pathology of Motivation and Choice, *The American Journal of Psychiatry*, VOL. 162, No. 8, 2005.
- Nielsen DA, Utrankar A, Reyes JA, Simons DD, Kosten TR, Epigenetics of drug abuse: predisposition or response, *Pharmacogenomics*. 2012 Jul;13(10):1149-60.
- Robison AJ, Nestler EJ., Transcriptional and epigenetic mechanisms of addiction, *Nat Rev Neurosci*. 2011 Oct 12;12(11):623-37. doi: 10.1038/nrn3111.
- Spoth RL, Redmond C, Trudeau L Shin C. Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs., *Psychology of Addictive Behaviors*, Vol 16(2), Jun 2002, 129-134.
- Weissberg RP, Kumpfer KL, Seligman, MEP, Prevention that works for children and youth: An introduction., *American Psychologist*, Vol 58(6-7), Jun-Jul 2003, 425-432.
- Slater MD, Kelly KJ, Edwards RW, Thurman PJ, Plested BA, Keefe TJ, Lawrence FR and Henry KL, Combining in-school efforts and community-based media efforts: reducing marijuana and alcohol uptake among younger adolescents, *Health Education Research Theory & Practice* Vol.21 no.1 2006 Pages 157–167.
- Chia-Shan Wu, Jew CP & Hui-Chen Lu. Lasting impacts of prenatal cannabis exposure and the role of endogenous cannabinoids in the developing brain. *Future Neurol*. (2011) 6(4), 459–480.
- Jutras-Aswad D, Di Nieri JA, Harkany T, Hurd YL. Neurobiological consequences of maternal cannabis on human fetal development and its neuropsychiatric outcome. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. Volume 259, Number 7 / October, 2009.
- Hurt H, Giannetta JM, Korczykowski M, Hoang A, Tang KZ, Belancourt L, Brodsky NL, Shera DM, Farah MJ, Detre JA: Functional magnetic resonance imaging and working memory in adolescents with gestational cocaine exposure. *J Pediatr* 2008; 152: 371–377.
- Richardson CA, Goldschmidt L, Larkby C. Effects of prenatal cocaine exposure on growth: a longitudinal analysis. *Pediatrics* 2007;120:1017–1027.
- Volpe JJ: Effect of cocaine use on the fetus. *New Engl J Med* 1992; 327: 399–407.
- Zabaneh R, Smith LM, LaGasse LL, et al. The effects of prenatal methamphetamine exposure on childhood growth patterns from birth to three years of age [published ahead of print on August 4, 2011]. *Am J Perinatol*.
- Eriksson M., Billing L., Stenroth G., Health and development of 8-year-old children whose mothers abused amphetamine during pregnancy. *Acta Paediatr Scand* (1989) 78 : pp 944-949.
- Mattson SN, Riley EP. A review of the neurobehavioral deficits in children with fetal alcohol syndrome or prenatal exposure to alcohol. *Alcohol Clin Exp Res* 1998;22:279-94.
- Gryczynski J, Mitchell SG, Peterson TR, Gonzales A, Moseley A, Schwartz RP. The relationship between services delivered and substance use outcomes in New Mexico's Screening, Brief Intervention, Referral and Treatment (SBIRT) Initiative. *Drug Alcohol Depend*. 2011 Nov 1;118(2-3):152-7. Epub 2011 Apr 9.
- Estee S, Wickizer T, He L, Shah MF, Mancuso D., Evaluation of the Washington state screening, brief intervention, and referral to treatment project: cost outcomes for Medicaid patients screened in hospital emergency departments. *Med Care*. 2010 Jan;48(1):18-24.
- Gryczynski J, Mitchell SG, Peterson TR, Gonzales A, Moseley A, Schwartz RP, op. cit.
- Estee S, Wickizer T, He L, Shah MF, Mancuso D., op. cit.
- Botvin, Gilbert J.; Baker, Eli; Dusenbury, Linda; Tortu, Stephanie; Botvin, Elizabeth M., Preventing adolescent drug abuse through a multimodal cognitive-behavioral approach: Results of a 3-year study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol 58(4), Aug 1990, 437-446.
- Dishion T, Kavanagh K, Schneiger AKJ, Nelson S, and Kaufman N. Preventing early adolescent substance use., *Prevention Science* 3(3):191–202, 2002.
- Gerstein DR and Green LW, eds. Preventing Drug Abuse: What Do We Know? Washington, DC: National Academy Press, 1993.
- Hansen WB, Giles SM and Fearnow-Kenney, M.D. Improving Prevention Effectiveness. Greensboro, NC: Tanglewood Research, 2000.
- Skara S, Sussman S., A review of 25 long-term adolescent tobacco and other drug use prevention program evaluations, *Prev Med*. 2003 Nov;37(5):451-74.
- Chou CP, Montgomery S, Pentz MA, Rohrbach LA, Johnson CA, Flay BR, and MacKinnon DP, Effects of a community-based prevention program on decreasing drug use in high-risk adolescents, *Am J Public Health*. 1998 June; 88(6): 944–948.
- Gryczynski J, Mitchell SG, Peterson TR, Gonzales A, Moseley A, Schwartz RP, op. cit.
- Swendsen J, Le Moal M., Individual vulnerability to addiction., *Ann N Y Acad Sci*. 2011 Jan;1216:73-85.
- National Institute on Drug Abuse., Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction, 2007.
- Hawkins JD, Catalano RF, Miller JY. Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, Vol 112(1), Jul 1992, 64-105.
- Schwinn TM, corresponding author Schinke SP, and Di Noia J. Preventing Drug Abuse Among Adolescent Girls: Outcome Data from an Internet-Based Intervention, *Prev Sci*. 2010 March; 11(1): 24.
- Sabet KA, Gender-based Approaches to Drug Prevention, Treatment, and Rehabilitation: From Research to Practice, presentation at the Dandnet 2012 meeting, Rome, 2012.
- Moon D, Hecht M, Jackson K and Spellers R. Ethnic and gender differences and similarities in adolescent drug use and refusals of drug offers. *Substance Use and Misuse*, 34(8):1059–1083, 1999.
- Demarsh J, PhDa, & Kumpfer KL, PhD, Family-Oriented Interventions for the Prevention of Chemical Dependency in Children and Adolescents, *Journal of Children in Contemporary Society*, Volume 18, Issue 1-2, 1986
- Estee S, Wickizer T, He L, Shah MF, Mancuso D., op. cit.
- Sussman S, Dent CW and Stacy AW. Project Toward No Drug Abuse: A review of the findings and future directions. *American Journal of Health Behavior* 26(5):354–365, 2002.
- Spoth RL, Redmond D, Trudeau L and Shin, C. Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs. *Psychology of Addictive Behaviors*

83. Keyes KM, Schulenberg JE, O'Malley PM, Johnston LD, Bachman JG, Li G, Hasin D., The social norms of birth cohorts and adolescent marijuana use in the United States, 1976-2007., *Addiction*. 2011 May 6.
84. Andreasen A, Marketing social change: Changing behavior to promote health, social development, and the environment. San Francisco: Jossey-Bass., 1995.
85. Lorch E, Palmgreen P, Donohew L, Helm D, Baer SA, & Dsilva MU. (1994) Program context, sensation seeking and attention to televised anti-drug public service announcements. *Human Communication Research*, 20, 390-412.
86. Maibach, Parrott, Designing health messages approaches from Communication theory and public health practice. Thousand Oaks, CA: Sage., 1995.
87. University of Toronto, Overview of health communication campaigns. Toronto, Canada: Health Communication Unit, Centre for Health Promotion, University of Toronto, 1999.
88. Xiao Z. Sensation seeking and impulsivity: The direct and indirect effects of adolescent marijuana use. *Journal of Substance Use* 13, 415-433, 2008.
89. Zollo P. Wise up to teens. Insights into marketing and advertising to teenagers. Ithaca, NY: New strategist Publication., 1995.
90. Xiao Z., op. cit.
91. Zollo P., op. cit.
92. Palmgreen P, Lorch EP, Stephenson MT, Hoyle RH, Donohew L. Effects of the Office of National Drug Control Policy's Marijuana Initiative Campaign on High-Sensation-Seeking Adolescents. *American Journal of Public Health* 2007;97(9):1644-9.
93. Agostinelli G, and Grube JW. (2002). 'Alcohol counter-advertising and the media – a review of recent research', *Alcohol research and health* 26 (1), pp. 15-21.
94. Elder RW, Shults RA, Sleet DA, Nichols JL, Thompson RS, Rajab W, & Task Force on Community Preventive Services. (2004).
95. National Cancer Institute (2008). 'The role of the media in promoting and reducing tobacco use', *Tobacco Control Monograph No 19*, NIH Pub No 07-6242. Bethesda, MD: US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute.
96. Hawkins JD, Catalano RF and Arthur M. Promoting science-based prevention in communities. *Addictive Behaviors* 90(5):1-26, 2002.
97. Slater MD, Kelly KJ, Edwards RW, Thurman PJ, Plested BA, Keefe TJ, Lawrence FR and Henry KL, op. cit.
98. Wakefield MA, Loken B and Hornik RC (2010), 'Use of mass media campaigns to change health behaviour', *Lancet*; 376: 1261-71.
99. Keyes KM, Schulenberg JE, O'Malley PM, Johnston LD, Bachman JG, Li G, Hasin D., op. cit.
100. Andreasen A, op. cit.
101. Kumar R, O'Malley PM, Johnston LD, Schulenberg JE, Bachman JG., Effects of school-level norms on student substance use., *Prev Sci*. 2002 Jun;3(2):105-24.
102. Stoddard SA, Bauermeister JA, Gordon-Messer D, Johns M, Zimmerman MA., Permissive norms and young adults' alcohol and marijuana use: the role of online communities., *J Stud Alcohol Drugs*. 2012 Nov;73(6):968-75.
103. Biglan A, Duncan, TE, Ary, DV & Smolkowski, K., Peer and parental influences on adolescent tobacco use, *J Behav Med*, 18, 315-30, 1995.
104. Wang J, Simons-Morton BG, Farhat T & Luk JW. Socio-Demographic Variability in Adolescent Substance Use: Mediation by Parents and Peers. *Prev Sci*, 2009.
105. Bachman JG, Johnston LD, O'Malley PM & Humphrey RH. (1988), Explaining the recent decline in marijuana use: differentiating the effects of perceived risks, disapproval, and general lifestyle factors, *J Health Soc Behav*, 29, 92-112.
106. Fishbein M & Ajzen I. Beliefs, attitude, intention, and behavior (Reading, MA, Addison Wesley), 1975.
107. Diez Roux AV. Neighborhoods and health: where are we and where do we go from here?, *Rev Epidemiol Sante Publique*, 55, 13-21., 2007.
108. Brown TN, Schulenberg JE, Bachman JG, O'Malley PM & Johnston LD. (2001) Are risk and protective factors for substance use consistent across historical time? National data from twenty-two consecutive cohorts of high school seniors, *Prev Sci*, 2, 29-43.
109. Diez Roux AV. Neighborhoods and health: where are we and where do we go from here?, *Rev Epidemiol Sante Publique*, 55, 13-21., 2007.
110. Brown TN, Schulenberg JE, Bachman JG, O'Malley PM & Johnston LD. (2001) Are risk and protective factors for substance use consistent across historical time? National data from twenty-two consecutive cohorts of high school seniors, *Prev Sci*, 2, 29-43.
111. Musick K, Seltzer JA & Schwartz CR. Neighborhood Norms and Substance Use among Teens, *Soc Sci Res*, 37, 138-155., 2008.
112. Kumpfer KL, Alvarado R, Smith P and Bellamy N. Cultural sensitivity in universal family-based prevention interventions. *Prevention Science* 3(3):241-246, 2002.
113. UNODC, Guide to implementing family skills programmes for drug abuse prevention, 2009.
114. Ashery RS, Robertson EB, and Kumpfer KL, eds. Drug Abuse Prevention Through Family Interventions. NIDA Research Monograph No. 177. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1998.
115. August GJ, Realmuto GM, Hektner JM and Bloomquist ML. An integrated components preventive intervention for aggressive elementary school children: The Early Risers Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 69(4):614-626, 2001.
116. Battistich V, Solomon D, Watson M and Schaps E. Caring school communities. *Educational Psychologist* 32(3):137-151, 1997.
117. Dishion T and Kavanagh KA. Multilevel approach to family-centered prevention in schools: Process and outcome. *Addictive Behaviors* 25:899-911, 2000.
118. MacKinnon DP, Johnson CA, Pentz MA, Dwyer JH, Hansen WB, Flay BR, Wang EY-I. Mediating mechanisms in a school-based drug prevention program: First-year effects of the Midwestern Prevention Project. *Health Psychology* 1991;10(3):164-72.
119. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Making Your Workplace Drug-Free, 2007.
120. Aguirre-Molina M, and Gorman DM. Community-Based Approaches for the Prevention of Alcohol, Tobacco, and Other Drug Use, *Annual Review of Public Health*, Vol. 17: 337-358, 1996.
121. Caplan YH, Huestis MA, Drugs in the workplace, in Karch S.B., *Workplace drug testing*, 2007.
122. Hawkins JD and Catalano RF. Communities That Care: Action for Drug Abuse Prevention. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1992.
123. Hawkins JD and Catalano RF., op. cit.
124. Champion KE, Newton NC, Barrett EL, Teesson M., A systematic review of school-based alcohol and other drug prevention programs facilitated by computers or the Internet, *Drug Alcohol Rev*. 2012 Oct 8.
125. Newton NC, Teesson M, Vogl LE, Andrews G., Internet-based prevention for alcohol and cannabis use: final results of the Climate Schools course. *Addiction*. 2010 Apr;105(4):749-59. Epub 2010 Feb 9.
126. EU Kids Online: Final Report September 2011.
127. Mann T, Sherman D, and Updegraff J. Dispositional Motivations and Message Framing: A Test of the Congruency Hypothesis in College Students. *Health Psychol*. Author manuscript; available in PMC 2008 October 30. Published in final edited form as: *Health Psychol*. 2004 May; 23(3): 330-334. doi: 10.1037/0278-6133.23.3.330.
128. Sherman DK, Mann T, Updegraff JA. Approach/Avoidance Motivation, Message Framing, and Health Behavior: Understanding the Congruency Effect. Department of Psychology, University of California, Santa Barbara, California. *Motiv Emot*. 2006 Jun;30(2):165-169.
129. Sherman DK, Updegraff JA, Mann T. Improving oral health behavior: a social psychological approach. Department of Psychology, University of California, Santa Barbara, Santa Barbara, Calif. 93106, USA. *J Am Dent Assoc*. 2008 Oct;139(10):1382-7.
130. Gerend MA, Shepherd JE, Monday KA. Behavioral frequency moderates the effects of message framing on HPV vaccine acceptability. Department of Medical Humanities and Social Sciences, Florida State University College of Medicine, 1115 West Call Street, Tallahassee, FL 32306-4300, USA. *Ann Behav Med*. 2008 Apr;35(2):221-9. Epub 2008 Mar 12.
131. Gray JB, Harrington NG. Narrative and framing: a test of an integrated message strategy in the exercise context. Department of Communication, Appalachian State University, Boone, North Carolina 28608, USA. *J Health Commun*. 2011 Mar;16(3):264-81.
132. Rothman AJ, Salovey P. Shaping perceptions to motivate healthy behavior: the role of message framing. Department of Psychology, University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota 55455, USA. *Psychol Bull*. 1997 Jan;121(1):3-19.
133. Fukunaga R, Bogg T, Finn PR, Brown JW. Decisions During Negatively-Framed Messages Yield Smaller Risk-Aversion-Related Brain Activation in Substance-Dependent Individuals. *Psychol Addict Behav*. 2012 Nov 12. [Epub ahead of print]. Advance online publication. doi: 10.1037/a0030633.
134. Estee S, Wickizer T, He L, Shah MF, Mancuso D., op. cit.
135. Kumpfer KL, Molgaard V, Spoth RP, Ray DeV. (Ed); McMahon, RJ(Ed). The Strengthening Families Program for the prevention of delinquency and drug use. Preventing childhood disorders, substance abuse, and delinquency., Banff international behavioral science series, Vol. 3., pp. 241-267, 1996.
136. Kumpfer KL, Johnson JL. Strengthening family interventions for the prevention of substance abuse in children of addicted parents, *Addictions*. 2007;19(1):13-25.
137. Deborah A. Cohen A1 and Kathryn L. P. Linton A. Parent Participation in An Adolescent Drug Abuse Prevention Program, *Journal of Drug Education*, Volume 25, Number 2, pp. 159 – 169, 1995.
138. Kumpfer KL, Johnson JL., op. cit.
139. Schuck S. A unique school intervention model for children "at risk", II° Congresso Nazionale - Neuroscience of addiction, Verona 2010.
140. Angela JY. Liang MA. Parent training and Multiple Family Groups, II° Congresso Nazionale - Neuroscience of addiction, Verona 2010.
141. Polzonetti CM. Organization and dissemination of evidence based research in neurodevelopmental disorders, II° Congresso Nazionale - Neuroscience of addiction, Verona 2010.
142. Linney JA, Wandersman A. Prevention Plus III: Assessing Alcohol and Other Drug Prevention Programs at the School and Community Level. A Four-Step Guide to Useful Program Assessment., 1991.
143. United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention, A participatory handbook for youth drug abuse prevention programmes. A guide for development and improvement, United Nations, New York, 2002.
144. National Institute on Drug Abuse, Preventing Drug Use among children and adolescents. A research based guide for parents, educators and community leaders, 2003.
145. Kalivas PW, Ph.D., Volkow ND, M.D., op. cit.
146. Nielsen DA, Utrankar A, Reyes JA, Simons DD, Kosten TR., op. cit.
147. Robison AJ, Nestler EJ., op. cit.
148. Botvin GJ, Baker E, Dusenbury L, TortuS, Botvin EM., op. cit.
149. Linney JA, Wandersman A., op. cit.
150. <http://www.drugabuse.gov/publications/topics-in-brief/drug-abuse-prevention>
151. <http://www.drugabuse.gov/publications/preventing-drug-abuse-among-children-adolescents/prevention-principles>
152. <http://www.whitehouse.gov/ondcp/prevention-intro>
153. French MT, Roebuck MC, McLellan AT, Sindelar JL. Can the Treatment Services Review be used to estimate the costs of addiction and ancillary services?, *J Subst Abuse*, 2000; 12(4): 341-61.
154. White House Office of National Drug Control Policy, National Drug Control Strategy, 2010 e 2012.
155. <http://www.health.gov.au/internet/drugstrategy/publishing.nsf/Content/consult-paper-toc-consult-paper-pol-consult-paper-pol-pri-consult-paper-pol-pri-bal>
156. French MT, Roebuck MC, McLellan AT, Sindelar JL., op. cit.
157. Convention on the Rights of the Child, Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 44/25 of 20 November 1989, art. 33.
158. United Nations Office on Drugs and Crime, Political declaration and plan of action on international cooperation towards an integrated and balanced strategy to counter the world drug problem, High-level segment Commission on Narcotic Drugs, Vienna, 11-12 Marzo 2009.
159. Dipartimento Politiche Antidroga, Main principles of the Italian position against drug use - The reasons for saying NO to the legalisation of drugs, Rome, 1 November 2011.
160. Caulkins JP, Kilmer B, MacCoun RJ, Pacula RL, Reuter P. Design considerations for legalizing cannabis: lessons inspired by analysis of California's Proposition, *Addiction*. 2012 May;107(5):865-71. doi: 10.1111/j.1360-0443.2011.03561.x. Epub 2011 Oct 10.
161. Cerdá M, Wall M, Keyes KM, Galea S, Hasin D. Medical marijuana laws in 50 states: investigating the relationship between state legalization of medical marijuana and marijuana use, abuse and dependence. *Drug Alcohol Depend*. 2012 Jan 1;120(1-3):22-7. Epub 2011 Nov 17.
162. Svrakic DM, Lustman PJ, Mallya A, Lynn TA, Finney R, Svrakic NM. Legalization, decriminalization & medicinal use of cannabis: a scientific and public health perspective. Washington University School of Medicine, St Louis, USA.
163. Amirav I, Luder A, Viner Y, Finkel M. Decriminalization of cannabis—potential risks for children? *Acta Paediatr*. 2011 Apr;100(4):618-9. doi: 10.1111/j.1651-2227.2010.02081.x. Epub 2010 Dec 1.
164. Joffe A, Yancy WS. American Academy of Pediatrics Committee on Substance Abuse; American Academy of Pediatrics Committee on Adolescence. Legalization of marijuana: potential impact on youth. *Pediatrics*. 2004 Jun;113(6):e632-8.
165. DEA - Drug Enforcement Administration, SPEAKING OUT Against Drug Legalization, 2010.
166. Hall W, Degenhardt L. Adverse health effects of non-medical cannabis use, *Lancet*, 2009; 374: 1383-91.
167. Asbridge M, Hayden JA, Cartwright JL. Acute cannabis consumption and motor vehicle collision risk: systematic review of observational studies and meta-analysis, *BMJ* 2012;344:e536 doi: 10.1136/bmj.e536 (Published 9 February 2012).
168. LaBrie JW, Hummer JF, Lac A., Comparing injunctive marijuana use norms of salient reference groups among college student marijuana users and nonusers., *Addict Behav*. 2011 Jul;36(7):717-20. Epub 2011 Feb 12.
169. Keyes KM, Schulenberg JE, O'Malley PM, Johnston LD, Bachman JG, Li G, Hasin D., op. cit.
170. Joffe A, Yancy WS, op. cit.
171. Gwczynski J, Mitchell SG, Peterson TR, Gonzales A, Moseley A, Schwartz RP., op. cit.
172. Swendsen J, Le Moal M., op. cit.
173. National Institute on Drug Abuse., op. cit.
174. Hawkins JD, Catalano RF, Miller JY., op. cit.

Меморандум о намерениях по реализации мер, альтернативных тюремному заключению, для наркозависимых лиц, совершивших преступления.



Рим 9.10.2012

Предисловие и введение

Очень часто наркоманы совершают преступления из-за собственной болезни и необходимости приобрести наркотики. По этой причине, среди заключенных многих стран велик процент наркоманов, что ведет к проблемам переполненности и создает сложности из-за отсутствия эффективных программ по реабилитации и полному исцелению людей, страдающих от наркотической зависимости. Уже в Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в 1972 г., ст. 36, пункт 1, подпункт б, отмечалось, что возможно обеспечить соответствующее лечение, обучение, реабилитацию и социальную реинтеграцию человека¹.

Однако, надо задуматься о новом подходе к наркоманам, которые совершают преступления, и воспользоваться возможностью, предлагаемой их заключением, чтобы превратить его в программу по восстановлению за пределами тюрьмы, привлекая заключенных, в том числе, к выполнению общественно полезных работ.

Поэтому необходимо рассмотреть вопрос о необходимости переориентации системы уголовного правосудия, инвестируя больше в восстановление и реабилитацию наркоманов за пределами тюрьмы.

Настоящий документ предназначен для повышения осведомленности общества и политических деятелей о возможностях расширить меры, альтернативные тюремному заключению, предложив терапевтические и реабилитационные программы, альтернативные тюремному заключению, которые оказали гораздо больший эффект на уменьшение или прекращение приема наркотиков и связанных с наркотиками преступного поведения, чем содержание под стражей.

Мы не должны недооценивать экономическую важность предлагаемых мер, которые могут создать преимущества и экономию для всего общества, а также помочь людям, страдающим от наркотической зависимости, стать автономными, продуктивными, способными содержать семью и полностью интегрироваться в общество.

Данный документ не собирается вступать в дискуссию о декриминализации употребления психоактивных веществ, предоставляя окончательный выбор не подлежащей контролю автономии каждого отдельного государства. Цель данного документа – привлечь внимание, независимо от действующего законодательства в различных странах, к тому, что существует множество возможностей и решений, возможно, более подходящих для наркозависимых лиц, совершивших преступления. Подобный подход, следовательно, не следует путать с некой просьбой о “безоговорочной амнистии” для всех тех, кто принимает наркотики и кто совершил преступления, это лишь возможная альтернатива тюремному заключению, позволяющая осуществлять надлежащий и эффективный лечебный и реабилитационный уход за теми людьми, которые на самом деле имеют на это право из-за болезней, связанных с наркоманией.

Незаконный сбыт и оборот наркотических средств, несанкционированное производство и выращивание растений-наркотиков являются наказуемыми деяниями, так как они наносят вред здоровью и подрывают стабильность всего общества. Наркозависимость не оправдывает подобное поведение, являющееся в любом случае социально вредным и заслуживающим порицания.

Принципы для разработки мер, альтернативных тюремному заключению

В нижеследующей таблице приведены принципы, которые должны быть общими для разработки стратегий и мероприятий по облегчению наркозависимым лицам, совершившим преступления, доступа к мерам, альтернативным тюремному заключению.

1

Зависимость от психоактивных веществ – это болезнь

Наркомания и алкоголизм являются предотвратимыми и излечимыми заболеваниями мозга, вызванными длительным и непрерывным приемом психоактивных веществ, а также совместным наличием генетических и психологических факторов, а также факторов социальной среды²⁻⁸.

2	Прием наркотиков (в отсутствие зависимости)	<p>Периодический прием наркотиков (при отсутствии зависимости) является поведением высокой степени риска для здоровья, которого можно избежать по собственному выбору и которое должно считаться административным правонарушением, наказуемом в гражданско-правовом порядке^{9,10}. Таким образом, будет создан сильный сдерживающий фактор, а население – защищено от ущерба, который данные лица могут нанести третьим сторонам (дорожно-транспортные происшествия, аварии на рабочем месте и т.д.) вследствие дефицита внимания и нарушения психомоторных функций, возникающих из-за приема наркотиков¹¹⁻¹⁴.</p>
3	Один факт приема психоактивных веществ еще не делает наркомана преступником	<p>Нельзя считать, что человек, лишь в силу единственной причины приема наркотиков или алкоголя и последующей зависимости, становится преступником. Наоборот, нужно понять его болезнь, оказать поддержку, подбодрить и помочь начать и продолжить (в том числе путем применения закона) серьезный, безопасный и эффективный курс лечения, целью которого будет являться полное восстановление личности и ее автономии¹⁵⁻¹⁸. Таким образом, наркомания, будучи болезнью, не может быть криминализована, то есть, считаться уголовным преступлением, за которое полагается наказание или тюремное заключение.</p> <p>Никто не должен подвергаться дискриминации из-за наркозависимости, в то же время надо иметь в виду необходимость соблюдения прав наркозависимых людей, находящихся в заключении¹⁹⁻²².</p> <p>Фактические материалы показывают, что у тех, кто принимает наркотики или злоупотребляет алкоголем, гораздо больше шансов оказаться вовлеченными в преступную деятельность (сбыт и оборот наркотиков, кражи, грабеж, насилие и т.д.). Все зависит от потребностей и необходимости обеспечить себя деньгами для приобретения наркотиков или установить отношения со сбытчиками наркотиков, принадлежащими к преступному миру. Нужно учесть, что подобное поведение может зависеть от антиобщественного образа жизни человека, который решил не принимать нормы и правила социального общежития и обеспечить себе доход, оставаясь в рамках закона, независимо от приема психоактивных веществ²³⁻²⁷. Преступное поведение может также стимулироваться не только вышеуказанными факторами, но и эффектом от самих препаратов, прежде всего кокаина и амфетамина, часто используемых преступниками, которые не страдают от наркотической зависимости, для поддержки в осуществлении противозаконных деяний²⁸⁻³⁰.</p>
4	Наркомания и преступления: не только карательные меры, но и возможность реабилитации и социального восстановления	<p>Некоторые наркоманы совершают преступления различных видов, которые иногда не имеют отношения к их заболеванию и связанными с ним потребностями. В любом случае, подобное поведение может быть понято по-человечески, но оно не может быть оправдано с социальной и юридической точек зрения, и поэтому оно должно быть наказано в соответствии с законом, предоставляя возможность превратить наказание в альтернативные курсы лечения и реабилитации и решить таким образом не только нейropsychологические нарушения, но и сопутствующие социальные отклонения³¹⁻³⁴.</p> <p>Законодательством должно предусматриваться, что лица, совершившие преступления (ненасильственные и не против личности) для удовлетворения нужд, связанных с наличием наркозависимости, могут рассчитывать на смягчение наказания и пройти альтернативный курс лечения и реабилитации, а также участвовать в общественно полезных работах. Такое условие может представить собой возможность для реабилитации и восстановления субъекта³⁵⁻³⁸.</p>

5	Тюрьма – не подходящее место для лечения наркомании и реабилитации	<p>Тюрьма - не место по уходу за лицами, страдающими от наркозависимости. Исключительно болезненное наказание может вернуть обществу лишь людей с ухудшившимся психо-поведенческим и социальным состоянием. На успешное и полное выздоровление можно рассчитывать только в том случае, если тюремное наказание преобразовывается в лечебно-реабилитационный курс, и на протяжении всего срока отбывания наказания заключенный получает сопровождение и поддержку. Только в таких случаях тюремное пребывание превращается в возможность исцеления человека, благодаря чему общество приобретает полноценного члена³⁹⁻⁴².</p> <p>Следует также помнить очень важную вещь, а именно: использование позитивного кондиционирования, которое может варьироваться от применения альтернативных видов наказания до программ лечения и реабилитации, является рациональным и необходимым⁴³⁻⁴⁵ для пациента, страдающего от болезни, которая не только разрушает организм, но и оказывает негативное влияние на способность принимать решения, мотивацию и, следовательно, волю самостоятельно избавиться от зависимости, поэтому необходимо уважать права такого человека, а также оказывать ему поддержку и своевременную помощь⁴⁶⁻⁴⁹.</p>
6	Большее содействие использованию мер, альтернативных тюремному заключению, и лечебно-реабилитационным программам для наркоманов	<p>Следовательно, существует необходимость ввести новые процедуры для того, чтобы уменьшить в тюрьмах количество людей, страдающих наркозависимостью, и способствовать реализации альтернативных программ по лечению и реабилитации^{50,51}. Таким образом, необходимо внедрить альтернативные формы наказания для предотвращения попадания в тюрьму наркозависимых лиц, совершивших преступления (путем немедленной замены тюремного заключения на альтернативную программу за пределами тюрьмы), а также для освобождения наркозависимых лиц, уже находящихся под стражей, посредством введения реабилитационных программ⁵²⁻⁵⁴. Крайне уместным и эффективным является привлечение наркоманов к общественно полезному труду совместно с волонтерскими организациями.</p>
7	Заключение в тюрьму и диагноз наркозависимости: раннее вмешательство на основе фактических данных	<p>Для правильного применения мер, альтернативных тюремному заключению, в отношении людей с реальными социальными и медицинскими потребностями, избегая при этом недобросовестного и нечестного использования подобной возможности со стороны некоторых задержанных лиц, необходимо, при заключении в тюрьму, поставить правильный диагноз, подтверждающий наличие наркозависимости, посредством применения стандартных критериев, которые относятся, например, к DSM-IV и МКБ-10⁵⁵⁻⁵⁹. В то же время, нужно установить наличие инфекционных заболеваний, связанных с приемом наркотиков, которые должны быть приняты во внимание при структурировании индивидуальных программ реабилитации^{60,61}.</p>
8	Более тесное сотрудничество между исполнителями правосудия, медицинскими и социальными работниками: эффективное взаимодействие на благо человека и общества	<p>Правосудие может выполнять не только важную карательную, но и реабилитационную функцию.</p> <p>Сотрудники, ответственные за введение и применение альтернативных мер, должны быть более интегрированными и включать магистратов, медицинских и социальных работников и сотрудников пенитенциарных учреждений, трудящихся на благо общей цели реабилитации и восстановления пристрастившихся к наркотикам людей⁶²⁻⁶⁴.</p> <p>Сотрудники должны быть хорошо обучены, мотивированы и поддержаны в своих действиях компетентными органами. Базовая подготовка должна быть общей и междисциплинарной и охватывать нейронаучные, терапевтические, реабилитационные, когнитивно-поведенческие и юридические аспекты⁶⁵⁻⁶⁸.</p>

9	Эффективные, надежные, экономичные альтернативные программы	<p>Лечебные программы, альтернативные тюремному заключению, являются надежными и позволяют обществу избежать лишних расходов, а самому наркозависимому человеку и его семье – избежать страданий.</p> <p>Содержание наркомана в тюрьме обходится дороже, чем альтернативная реабилитационная программа⁶⁹. Альтернативная мера представляет собой двойное преимущество: как для самого человека, который полностью выздоравливает, так и для общества, которое получает в свои ряды полностью восстановившегося, интегрированного и продуктивного члена. Альтернативная мера является основным способом избежать рецидивов преступлений.</p>
10	Необходимость введения перманентных систем для оценки результатов, затрат и выгоды	<p>Лечебно-реабилитационные мероприятия требуют неотъемлемых действий и систем оценки как результатов, с применением конкретных и измеряемых показателей (например, процент лиц, оставивших позади преступную деятельность, процент лиц, прекративших прием психоактивных веществ и избавившихся от зависимости, время рецидива), так и расходов (расходы на программы по отношению к реальной эффективности) и прямых выгод (экономия расходов на содержание наркоманов в тюрьмах, продуктивный доход, полученный от реабилитационных программ)⁷⁰⁻⁷².</p>
11	Обеспечить программы, альтернативные тюремному заключению, уделяя при этом особое внимание женщинам	<p>Необходимо уделить должное и особое внимание проблеме женщин, содержащихся под стражей за преступления, совершенные на почве приема наркотиков и злоупотребления алкоголем, и разработать для них конкретные меры⁷³⁻⁷⁵. Необходимо немедленно предусмотреть для женщин реабилитационные программы, альтернативные тюремному заключению, диктуется, прежде всего, семейными обязанностями, которые женщины зачастую несут в отношении своих детей. Кроме того, во многих случаях они являются единственным родителем, имеющим опеку над детьми⁷⁶⁻⁷⁸. Помимо последствий, которое пребывание под стражей повлечет для женщины, нужно учесть, что отделение матери от ребенка может нанести серьезный ущерб росту и развитию самих детей⁷⁹. В этой связи, разработка альтернативных мер для таких женщин и их детей должна приобрести первостепенную важность.</p>

Заключения

Желательно, чтобы как можно большее число государств могло разделить настоящие принципы и в ближайшем будущем разработать согласно данным общим принципам более эффективные стратегии и программы, альтернативные тюремному заключению, в скоординированной и действенной манере.

Настоящий Меморандум о намерениях является общей базой для всех тех, кто изъявит желание его разделить и подписать, и преследует своей целью повысить осведомленность, в особенности политических деятелей (уважая и соблюдая автономию законодательного выбора отдельных стран), о необходимости более широкого скоординированного применения по всему миру лечебно-реабилитационных мер, альтернативных тюремному заключению, в отношении наркозависимых лиц, совершивших ненасильственные преступления.

Наконец, мы считаем, что поощрение применения альтернативных мер является уважением прав человека, повышает ценность международных конвенций и приносит пользу всему обществу.

Библиография

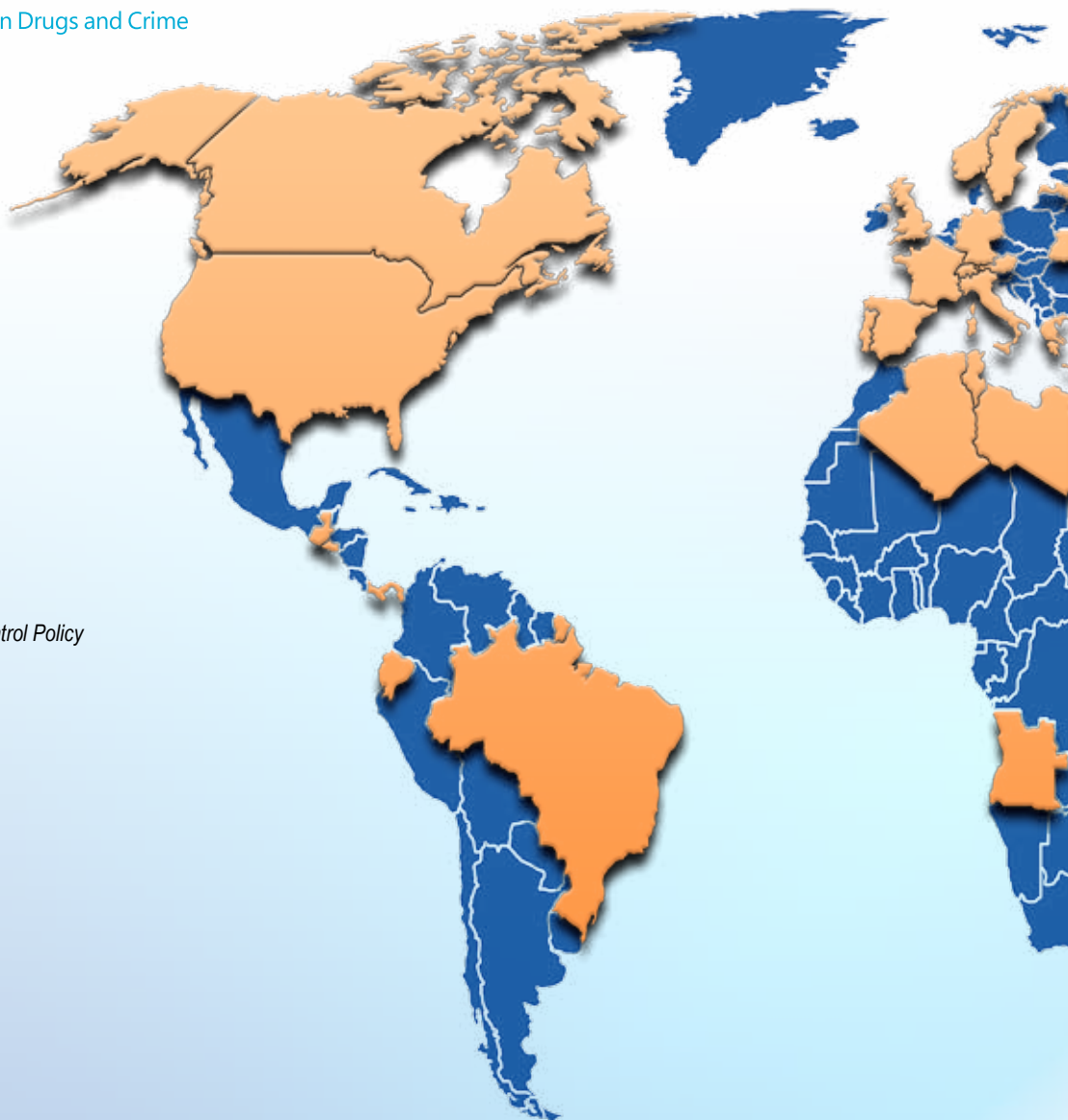
- United Nations, Single Convention on Narcotics Drugs, 1961, as amended by the 1972 Protocol amending the Single Convention on Narcotics Drugs, 1961, art. 36, 38.
- National Institute of Drug Abuse, monograph "Drugs, Brains, and Behavior - The Science of Addiction", Bethesda, 2007.
- Goldstein RZ, Volkow ND. Drug addiction and its underlying neurobiological basis: neuroimaging evidence for the involvement of the frontal cortex. *Am J Psychiatry*. 2002 Oct;159(10):1642-52.
- Vetulani J. Drug addiction. Part II. Neurobiology of addiction. *Pol J Pharmacol*. 2001 Jul-Aug;53(4):303-17.
- Feil J, Sheppard D, Fitzgerald PB, Yücel M, Lubman DI, Bradshaw JL. Addiction, compulsive drug seeking, and the role of frontostriatal mechanisms in regulating inhibitory control. *Neurosci Biobehav Rev*. 2010 Nov;35(2):248-75. Epub 2010 Mar 17.
- American Society of Addiction Medicine, Public Policy Statement: definition of addiction, ASAM, August 2011.
- Le Moal M, Koob GF. Drug addiction: pathways to the disease and pathophysiological perspectives. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2007 May-Jun;17(6-7):377-93. Epub 2006 Dec 12.
- Koob GF. The neurobiology of addiction: a neuroadaptational view relevant for diagnosis, *Addiction*, Volume 101, Issue Supplement s1, pages 23-30, September 2006.
- White House Office of National Drug Control Policy, National Drug Control Strategy, 2010 e 2012.
- Harrell A, Roman J, Reducing Drug Use and Crime among Offenders: The Impact of Graduated Sanctions, *Journal of Drug Issues* January 2001 vol. 31 no. 1 207-231.
- Blows S, Ivers RQ, Connor J, Ameratunga S, Woodward M, Norton, Marijuana use and car crash injury. *Addiction*. 2005 May;100(5):605-11.
- Bolla KI, et al., 2003. Orbitofrontal cortex dysfunction in abstinent cocaine abusers performing a decision-making task. *Neuroimage* 19(3): 1085-1094.
- Bosker WM, Kuypers KP, Conen S, Kauer GF, Toennes SW, Skopp G, Ramaekers JG. MDMA (ecstasy) effects on actual driving performance before and after sleep deprivation, as function of dose and concentration in blood and oral fluid. *Psychopharmacology (Berl)*. 2011 Sep 28.
- Eldreth DA, Matochik JA, Cadet JL, Bolla KI. Abnormal brain activity in prefrontal brain regions in abstinent marijuana users, *NeuroImage* Volume 23, Issue 3, November 2004, Pages 914-920.
- Koob GF., op. cit.
- National Institute on Drug Abuse, Relapse and recovery in drug abuse, Research Monograph, 1986.
- <http://www.drugabuse.gov/publications/science-addiction/treatment-recovery>.
- National Institute on Drugs Abuse, "Drugs, Brains, and Behavior - The Science of Addiction", op. cit.
- United Nations, General Assembly, Basic Principles for Treatment of Prisoners, A/RES/45/111, 14 December 1990.
- United Nations, Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, Adopted by the First United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders, held at Geneva in 1955, and approved by the Economic and Social Council by its resolutions 663 C (XXIV) of 31 July 1957 and 2076 (LXII) of 13 May 1977, www.ohchr.org/english/law/pdf/treatmentprisoners.pdf, last visit december 2012.
- European Parliament, The rights of prisoners in the European Union, European Parliament recommendation to the Council on the rights of prisoners in the European Union (2003/2188(INI)), P5_TA(2004)0142. http://www.europa.europa.eu_sides_getDoc ENG, last visit december 2012.
- Council of Europe, Committee of Ministers. Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules (Adopted by the Committee of Ministers on 11 January 2006 at the 952nd meeting of the Ministers' Deputies) <http://www.coe.int/t/DGHL/STANDARDSETTING/PRISONS/EPR/Regole%20Penitenziarie%20Europee%20ITALIANO.pdf>
- Turan R, Yargic I. The relationship between substance abuse treatment completion, sociodemographics, substance use characteristics, and criminal history. *Subst Abuse*. 2012;33(2):92-8.
- Albrecht H. Addiction, intoxication, criminal law and criminal justice: an introduction. *Eur Addict Res*. 1998 Sep;4(3):85-8.
- Ferrario F. Le dimensioni dell'intervento sociale, Carocci, Roma, 2004.
- Olivetti Manoukian F. "Progettare l'inserimento lavorativo", in AA.VV., L'integrazione socio-lavorativa. Dal progetto individuale alla organizzazione che cura, ed. Gruppo Abele, Torino, 2000.
- World Health Organization, The Ottawa Charter for Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986.
- Harrison L, Groer J. The Intersection of Drug Use and Criminal Behavior: Results from the National Household Survey on Drug Abuse Crime & Delinquency October 1992 38: 422-443.
- Miller NS, Gold MS, Mahler JC. Violent Behaviors Associated With Cocaine Use: Possible Pharmacological Mechanisms, *International Journal of the Addictions* Volume:26 Issue:10 Dated:(1991) Pages:1077-1088.
- Brower MC, Price BH. Neuropsychiatry of frontal lobe dysfunction in violent and criminal behaviour: a critical review, Review series, *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2001;71:720-726.
- Koob GF., op. cit.
- Chandler RK, Fletcher BW, Volkow ND. Treating drug abuse and addiction in the criminal justice system: improving public health and safety, *JAMA*. 2009 Jan 14;301(2):183-90.
- Taxman FS, Perdoni ML, Harrison LD., Drug treatment services for adult offenders: the state of the state. *J Subst Abuse Treat*. 2007 Apr;32(3):239-54. Epub 2007 Mar 9.
- Pelissier B, Jones N, Cadigan T. Drug treatment aftercare in the criminal justice system: a systematic review. *J Subst Abuse Treat*. 2007 Apr;32(3):311-20. Epub 2006 Dec 8.
- Koob GF., op. cit.
- Access to Recovery (ATR) Approaches to Recovery-Oriented Systems of Care: Three Case Studies, Abt Associates Inc., August 2009.
- White WL. Addiction recovery: Its definition and conceptual boundaries, *Journal of Substance Abuse Treatment*, Volume 33, Issue 3, October 2007, Pages 229-241.
- Center for Substance Abuse Treatment. Screening for Infectious Diseases Among Substance Abusers. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 6, 1993.
- Koob GF., op. cit.
- National Institute on Drug Abuse, Relapse and recovery in drug abuse, op. cit.
- Access to Recovery (ATR), op. cit.
- White WL., op. cit.
- United Nations Office on Drugs and Crime, Custodial and non-custodial measures. Alternatives to Incarceration, New York, 2006.
- Single E, Wortley S. A comparison of alternative measures of alcohol consumption in the Canadian National Survey of alcohol and drug use. *Addiction*. 1994 Apr;89(4):395-9.
- Belgian science policy, Effects of alternative measures for drug users, http://www.belspo.be/belspo/organisation/pub/pub_ostc/Drug/rDR16r_en.pdf
- National Institute on Drugs Abuse, op. cit.
- Ries RK. Principles of Addiction Medicine, Lippincott Williams & Wilkins, 2009.
- Kuhn CM and Koob GF. Advances in the Neuroscience of Addiction, CRC Press, 2010.
- Brown R, Lo R. The physical and psychosocial consequences of opioid addiction: an overview of changes in opioid treatment, *Aust N Z J Ment Health Nurs*. 2000 Jun;9(2):65-74.
- Access to Recovery (ATR), op. cit.
- United Nations Office on Drugs and Crime, op. cit.
- Mee-Lee D. ASAM Patient Placement Criteria for the Treatment of Substance-Related Disorders, Second Edition-Revised, April, 2001.
- Zaller N. Drug court as an alternative to incarceration. *Med Health R I*. 2007 May;90(5):154-6.
- Hynes CJ. DTAP (Drug Treatment Alternative to Prison) offers model for helping offenders. *Behav Healthc Tomorrow*. 2000 Dec;9(6):SR23-5.
- Access to Recovery (ATR), op. cit.
- Ries RK., op. cit.
- Diagnostic and Statistical manual of mental disorder. Fourth Edition. Text Revision. DSM-IV-TR. American Psychiatric Association, 2000.
- World Health Organization, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision, 2001.
- Mee-Lee D., op. cit.
- United Nations Office on Drugs and Crime, op. cit.
- Mee-Lee D., op. cit.
- Access to Recovery (ATR), op. cit.
- Zaller N., op. cit.
- <http://www.nadcp.org/nadcp-home/>
- Hynes CJ., op. cit.
- Torgensen K, Butters DC, Norman SW. How drug courts reduce substance abuse recidivism. *J Law Med Ethics*. 2004 Winter;32(4 Suppl):69-72.
- <http://www.nadcp.org/nadcp-home/>, op. cit.
- Naegle MA, Richardson H, Morton K. Rehab instead of prison: drug courts provide opportunities for nurse practitioners. *Am J Nurs*. 2004 Jun;104(6):58-61.
- United Nations Office on Drugs and Crime, op. cit.
- Mee-Lee D., op. cit.
- McLellan T, McKay JR, Forman R, Cacciola J, Kemp J. Reconsidering the evaluation of addiction treatment: from retrospective follow-up to concurrent recovery monitoring, *Addiction*, Volume 100, Issue 4, pages 447-458, April 2005.
- Cohen MA. Measuring the Costs and Benefits of Crime and Justice, Measurement and analysis of crime and justice, Volume 4, 2000
- Resolution 2010/16. United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules), www.un.org/en/ecosoc/docs/2010/res2010-16.pdf, last visit december 2012.
- Council of Europe, Committee of Ministers. Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers, op. cit.
- Commission on Narcotic Drugs Fifty-fifth session Vienna, 12-16 March 2012 Agenda item 6 (a) Implementation of the Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem: demand reduction and related measures. Albania, Croatia, Denmark, El Salvador, Israel, Peru, Philippines, Thailand, Ukraine and United States of America: revised draft resolution Promoting strategies and measures addressing specific needs of women in the context of comprehensive and integrated drug demand reduction programmes and strategies.
- Van Den Bergh BJ, Moller LF, World Health Organization and United Nations Office on Drugs and Crime, Women's health in prison: correcting gender inequity in prison health. Copenhagen, 2009. WHO Regional Office for Europe and Vienna, United Nations Office on Drugs and Crime, 2009.
- Van Den Bergh BJ, Gatherer A, World Health Organization and United Nations Office on Drugs and Crime, Women's health in prison Action guidance and checklists to review current policies and practices. WHO Regional Office for Europe; Tomris Atabay and Fabienne Hariga United Nations Office on Drugs and Crime. 2011, http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/76513/E92347.pdf, last visit december 2012.
- Van Den Bergh BJ, Gatherer A, Moller LF, Women's health in prison: urgent need for improvement in gender equality and social justice, World Health Organization Regional Office for Europe, Bulletin of the World Health Organization 2009; 87: 406-406. doi: 10.2471/BLT.09.066928. <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-06628/en>, last visit december 2012.
- Van Den Bergh BJ, Moller LF, World Health Organization and United Nations Office on Drugs and Crime, Women's health in prison: correcting gender inequity in prison health, op. cit.

Страны и организации представят на мероприятии

Рим, 9-10 октября 2012 года



В сотрудничестве с:



Алжир



Ангола



Австрия



Бразилия



Египет



Сальвадор



Филиппины



Франция



Греция



Гватемала



Израиль



Италия



Ливан



Ливия



Мальта



Норвегия



Русские
Федерации



Вялікабрытанія



Сан-Марино



Испания



Таджикистан



Туркменистан



Украина



Узбекистан



Международный Консорциум солидарности в отношении ранней профилактики

Не существует решения, "единого" для всех стран, есть только "правильное" решение для каждой ситуации, в зависимости от различных условий окружающей среды и культуры, устойчивого развития, эволюции явления, системы здравоохранения, социальных структур, а также наличия преступных организаций.

- Солидарность является необходимостью, а не только моральным обязательством;
- Это положительная ценность для тех, кто верит в будущее;
- Это основной принцип для разумной и гуманной глобализации.

Цели Консорциума

- Содействовать международному сотрудничеству и координации намерений в области профилактики;
- Начать подлинное партнерство на будущее со всеми заинтересованными странами, готовыми разделить энтузиазм и желание сохранить будущие поколения;
- Поделиться стратегиями, материалами, методами, передовыми практиками (использующими результаты научных исследований) в области профилактики.

 Камбоджа Канада Эквадор Япония Иордания Объединенные Арабские Эмираты Кения Киргизия Латвия Палестинская национальная администрация Панама Португалия США Швейцария Швеция Вьетнам

9 октября



Андреа Риккарди
Министр по делам
международного
сотрудничества и интеграции



Юрий Федотов
Исполнительный директор
Управления по наркотикам
и преступности ООН
(ЮНОДК)



Сандро Де Бернардин
Генеральный директор
по политическим вопросам и
вопросам безопасности
Министерства Внутренних Дел



Раймонд Янс
Президент
Международного
Управления по контролю
над наркотиками (МКНН)



Джованни Серпеллони
Глава департамента по борьбе с
наркотиками
Председательство Совета
Министров



Джилберто Герра
Глава отдела профилактики,
наркотиков и здоровья
ЮНОДК



Виктор Иванов
Директор Федеральной
службы по контролю за
оборотом наркотиков
(РФ)



Кьелл Эрик Уле
Государственный секретарь,
Министерство здравоохранения
и социального обеспечения
(Норвегия)



Р. Гил Керликовски
Директор управления
государственной политики
в сфере контроля за
наркотиками (ONDCP - USA)



Йеа-Рин Ча
Молодежная инициатива
ЮНОДК



Зили Слобода
Директор по исследованиям и
развитию
JSB International Inc.
Консультант США и ЮНОДК



Джеффри Ли
Исполнительный директор
Фонд "Ментор"
(США)



Артур Т. Дин
Председатель Сообщества
коалиций по борьбе с
наркотиками (США)



Сьюзан Р. Тау
Консультант по общественной
политике, Сообщество коалиций
по борьбе с наркотиками (США)



Патрик Пенникс
Исполнительный секретарь
Группы "Помпиду", ЕС



Данило Баллотта
Представитель Европейского
мониторингового центра по
наркотикам и наркомании
(EMCDDA) при Совете Министров ЕС

10 октября



Джованни Тамбурино
Начальник Департамента
пенитенциарной
администрации
Министерство правосудия



Вэст Хаддлстон
Глава Исполнительного отдела
Национальная ассоциация
работников судов по делам о
наркотиках (NADCP - США)



Дуглас Б. Марлоу
Директор Департамента науки,
закона и политики Директор
отдела закона и этических
исследований (NADCP - США)



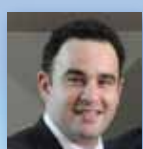
Робер Г. Ранкур
Судья, Национальная
ассоциация работников судов
по делам о наркотиках
(NADCP - США)



Линдси Вуд
Шериф и вице-президент
Ассоциации шерифов Шотландии,
шериф-резидент в Глазго
(Великобритания)



Джонатан Лукас
Директор Межрегионального
научно-исследовательского
института ООН по вопросам
преступности и правосудия
(ЮНИКРИ)



Кевин А. Сабет
Директор Института
по наркополитике,
Университет Флориды (США)

* В порядке выступлений.

Galerie de photos de l'événement

Выступление министра Андреа Риккарди



Андреа Риккарди, Юрий Федотов и Джованни Серпеллони



Начало работы первого дня



Пресс-конференция



Юрий Федотов



Патрик Пенникс, Данило Баллотта, Джованни Серпеллони, Юрий Федотов, Раймонд Янс, Джонатан Лукас и Джильберто Герра.

Андреа Риккарди и Джильберто Герра



Вид зала с присутствующими делегациями



Выступление Джованни Серпеллони



Выступление Раймонда Янса



Некоторые докладчики первого дня



Выступление Элизабетты Симеони



Заявление делегаций



Выступление Джованни Тамбурино



Заявление делегаций



Некоторые докладчики второго дня



Джонатан Лукас, Кевин Сабет и Джильберто Герра



Дискуссия между делегациями



Дискуссия между делегациями



Выступление Джонатана Лукаса



**Джилберто Герра, Джованна Кампелло и
Элизабетта Симеони**



**Вест Наддлстон представляет
суды, рассматривающие дела о наркотиках**





Выступление Кевина Сабета



Выступление в зале



Сотрудники, отвечающие за организацию, и сотрудники Департамента по антинаркотической политике

Административный отдел: **Mauro Papi**

Gianluca Amico, Nadia Balestra, Paolo Berretta, Ilaria Bulla, Vittorio Cajola, Fiorella Calò, Patrizia Carnevale, Iulia Alexandra Carpignano, Arianna Cioffi, Giorgia Costa, Veronica D'Ambrosio, Riccardo de Conciliis, Massimo De Giorgi, Carlo De Luca, Angelina De Simone, Luciano Del Mastro, Raffaella Esposito, Carmela Danila Facchini, Carolina Faiella, Anna Maria Fanfarillo, Sara Fanfarillo, Alessandra Frascini, Barbara Gagliassi, Bruno Genetti, Andrea Giovannelli, Cinzia Grassi, Sabrina Liberatori, Luigi Paolo Marafico, Francesca Marazzi, Nicoletta Marconi, Marilisa Marianella, Giulia Marino, Andrea Martena, Roberto Mollica, Daniela Morrone, Renata Pace, Sara Piliucci, Sonia Principe, Andrea Ricci, Silvia Romano, Placido Maria Signorino, Manuela Svampa, Roberta Tito, Lorenzo Tomasini, Andrea Toraldo, Maria Alessandra Tullio, Fedele Tullo, Eugenio Francesco Valenzi, Luisa Vecchiocattivi, Marisa Verdi, Giulia Vinciguerra, Silvia Zanone.



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga

Via dei Laterani, 34 - 00184 - Roma
Tel. 06/67796350 - Fax 06/67796843
e-mail: dipartimentoantidroga@governo.it

Siti istituzionali:

<http://www.politicheantidroga.it>
<http://www.allertadroga.it>
<http://www.droganograzie.it>
<http://cocaina.dronet.org>
<http://drugsonstreet.it>
<http://www.drogaedu.it>
<http://italianjournalonaddiction.it>
<http://cannabis.dronet.org>

<http://www.dronet.org>
<http://www.droganews.it>
<http://www.drugfreedu.org>
<http://www.neuroscienzedipendenze.it>
<http://alcol.dronet.org>
<http://www.dreamonshow.it>
<http://www.dpascientificcommunity.it>
<http://www.drogaprevenzione.it>