

НАВЧАННЯ ТА СПЕЦІАЛЬНА ПІДГОТОВКА СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ УКРАЇНИ, ЩО НАДАЮТЬ ДОПОМОГУ СПОЖИВАЧАМ ІН'ЕКЦІЙНИХ НАРКОТИКІВ

Шевченко В.В.¹, Кучеренко С.М.¹, Шевченко О.С.²

¹Українська інженерно-педагогічна академія

²Харківський Регіональний Інститут Проблем Громадської Охорони Здоров'я

Як свідчать працівники МВС України, у 90-ті роки минулого століття після того, як впала "залізна завіса", відбулося злиття організованих злочинних угруповань колишнього СРСР в потужні транснаціональні кримінальні структури. Високі прибутки від участі у незаконному обороті наркотичних засобів, не зважаючи на кримінальну відповідальність, зробили наркотичну тему популярною серед злочинців. Розповсюдженню наркоманій сприяли активні еміграційні процеси, туризм, службові відрядження, формування прошарку дрібних комерсантів. Існуюча на пострадянському просторі суспільно-політична, соціально-економічна і адміністративно-правова деформація основ державності створювала сприятливий клімат для кримінальних структур, а організована злочинність перетворилася в галузь з найвищими темпами розвитку. Наркобізнес став сферою з розподілом функцій з переробки наркотичної сировини, транспортування і розповсюдження наркотиків. На ці процеси Україна реагувала законодавчо, у відповідності до норм міжнародного права, зокрема Віденської конвенції ООН 1988 року "Про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів і психотропних речовин": ще у 1995 році прийняті закони "Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів", "Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів і зловживання ними" та цілої низки інших актуальних законів та правових актів. Таким чином Україна встановила особливий правовий режим обігу наркотичних засобів.

Найбільш популярними «важкими» наркотиками в Україні були і залишаються опіати кустарного виробництва з опійного маку місцевого походження, але зростає частка синтетичних наркотиків, особливо стимуляторів амфетамінного ряду, що відображає загальносвітову тенденцію. Висока розповсюдженість вживання маріхуани, вживання якої небезпечно перш за все з точки зору швидкого переходу наркозалежних на «важкі» ін'єкційні наркотики. Вживання наркотиків ін'єкційним шляхом пов'язано з розповсюдженням парентеральних інфекцій, зокрема ВІЛ/СНІДу та гепатитів. Епідемії цих хвороб переступили межі керованих процесів і складають реальну загрозу суспільству. Збільшення числа споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН) продовжується і сьогодні. За офіційною статистикою кількість людей, які вживають наркотики, наблизилася до 100 тисяч. Реальна цифра, по оцінках МВС, може складати 600-800 тисяч. Українське суспільство реагує на епідемії наркоманій та пов'язаних з ними інфекційних хвороб спробами перейняти досвід інших країн. Створюються чисельні соціальні програми, такі як програми зниження шкоди (Harm Reduction, HD), програми християнської медико-соціальної реабілітації, товариства анонімних наркоманів, інші. Частина цих програм проводиться в Україні за підтримки ООН та міжнародних благодійних фондів. Ефективність роботи цих програм іноді стає вищою за ефективність офіційних медичних наркологічних установ. За роки протистояння цим епідеміям сформовано прошарок професійних недержавних (громадських) організацій, в яких працюють на постійних професійних або волонтерських засадах соціальні працівники.

Україна прагне зробити роботу соціальних працівників ліцензованою, що означає перш за все відкриття у вищих навчальних закладів спеціальності «соціальний працівник» з видачею диплому державного зразку. Визнавши потребу суспільства у соціальній роботі, держава також законодавчо закріплює створення мереж професійних медико-соціальних організацій, що надають допомогу наркозалежним. Фінансування цих програм частково відбувається за рахунок загальнодержавного та місцевих бюджетів, грантових та навіть кредитних коштів.