



СТАВРОПОЛЬСКАЯ КРАЕВАЯ
УНИВЕРСАЛЬНАЯ НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА
ИМ. М. Ю. ЛЕРМОНТОВА 1852-2013

*Серия «В помощь работе
библиотек»*

ВСЕМ МИРОМ ПРОТИВ НАРКОТИКОВ

Ставрополь, 2013

Дайджест

Дайджест

Государственное бюджетное учреждение культуры
Ставропольского края «Ставропольская краевая универсальная
научная библиотека им. М. Ю. Лермонтова»

Серия «В помощь работе библиотек»

ВСЕМ МИРОМ ПРОТИВ НАРКОТИКОВ

ДАЙДЖЕСТ

Ставрополь

2013

Составитель

Т. В. Бондаренко, вед. библиотекарь отдела периодических изданий

Редактор

Ю. В. Николаев

Ответственный за выпуск

З. Ф. Долина, директор ГБУК «СКУНБ им. Лермонтова»

Всем миром против наркотиков : дайджест / ГБУК «СКУНБ им. Лермонтова» ; сост. Т. В. Бондаренко ; отв. за выпуск З. Ф. Долина. – Ставрополь, 2013. – 84 с. – (В помощь работе библиотек).

СОДЕРЖАНИЕ

От составителей

РАЗДЕЛ I. АЗБУКА ЗАКОНА

О Федеральном законе от 1 марта 2012 года № 18-ФЗ

Дизайнерские наркотики

Резолюция участников конференции «Мобилизация волонтерских общественных организаций Центрального федерального округа в союзе с другими общественными и государственными организациями против наркоугрозы»

Прохорова М. Л. Уголовно-правовая политика противодействию наркотизму: миф или реальность

Муратова М. В. Роль семьи в борьбе с наркоманией несовершеннолетних

Шурыгин А. С. Наркомания – болезнь или преступление?

Лечение, а не наказание

РАЗДЕЛ II. НАРКОМАНИЯ. ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

Это конец? Исповедь

На краю пропасти

Цветы жизни

На краю героиновой пропасти

Бояркина А. Учась, учись

Верминенко Ю. В. Проблемы наркотизации и алкоголизации в общественном мнении петербуржцев

Невирко Д. Д. Наркоситуация и основные направления

профилактики наркопотребления в вузах Красноярского края

Анисимова С. Г. Наркотизм молодежи северных территорий: особенности и профилактика

РАЗДЕЛ III. ЗДОРОВЬЕ – В ТВОИХ РУКАХ

Целинский Б. П. Актуальные проблемы профилактики наркомании

Профилактическая работа в молодежной среде должна быть эффективной

Новиков А. Здоровый образ жизни – универсальное средство!

Шамсутдинов В. К. Физическая культура и спорт против наркомании

Лисова Е. В. Основные направления социальной работы по профилактике подростковой наркомании в Московской области

Антинаркотическую работу Ставрополя поставили в пример

[всей стране](#)

[Петроченкова Н. Через наркотики к... Богу?](#)

РАЗДЕЛ IV. В ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ

[Пять советов на память](#)

[Памятка родителям от ребенка-наркомана](#)

ОТ СОСТАВИТЕЛЕЙ

Наркомания сегодня представляет глобальную угрозу здоровью населения, экономике страны, правопорядку и безопасности государства.

Наркомания – болезнь молодых и именно в этом ее угроза будущему страны. В связи с этим задача сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, а также профилактика наркопотребления среди молодежи настолько ответственна и важна, что для повышения ее эффективности требуется использование всей совокупности стратегий, форм и методов профилактики, имеющихся в настоящее время как в нашей стране, так и за рубежом.

Дайджест составлен на основе просмотра, отбора и анализа периодических изданий и содержит статьи о политике государства в сфере наркомании, о проблеме наркомании в России, о мероприятиях, направленных на профилактическую работу по борьбе с наркоманией, на утверждение здорового образа жизни среди населения.

Составителями дайджеста проведен не только отбор исходных публикаций, но и их аналитическая переработка: экстрагирование (извлечение фрагментов текста); группировка материала.

Временной охват дайджеста 2011 – 2012 гг. Все материалы даны в авторской редакции. Сокращения обозначены угловыми скобками <...>

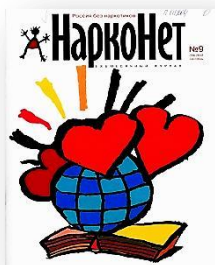
Материалы в дайджесте расположены в трёх разделах. Издание адресовано библиотечным специалистам, учителям, психологам, социальным работникам, родителям и всем, кто не равнодушен к данной проблеме.

**Момент, когда колешься не для того, чтобы стало хорошо,
а чтобы не было плохо, наступает очень быстро.**

Эдит Пиаф

РАЗДЕЛ I. АЗБУКА ЗАКОНА

О ФЕДЕРАЛЬНОМ ЗАКОНЕ ОТ 1 МАРТА 2012 ГОДА № 18-ФЗ



Принятый 1 марта 2012 года Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» стал еще одним конструктивным элементом в массивном здании антинаркотического законодательства, которое содержит сегодня более 700 нормативных правовых актов.

Прежде всего, отметим, что рассматриваемый документ затрагивает миграционное законодательство. В статье 1 закона установлена возможность лишения статуса беженца, если имеющий такой статус человек нарушил законодательство в сфере оборота наркотиков. Данная поправка к статьям 9 и 12 Федерального закона «О беженцах» может оказаться актуальной для некоторых граждан восточных государств (Афганистан, Таджикистан и др.), которые под прикрытием предоставленного им статуса беженца на территории Российской Федерации станут нарушать антинаркотическое законодательство.

Следующий блок поправок в Уголовный кодекс РФ относится к отягчающим обстоятельствам совершения преступлений с использованием наркотических средств, психотропных или сильнодействующих веществ. Что касается денег, ценностей и прочего имущества, полученного в результате таких преступлений, то закон предусматривает возможность их конфискации.

Кроме того, теперь закон распространяет существующий уже длительное время принцип квалификации преступлений, исходя из значительного, крупного и особо крупного размеров незаконного оборота наркотиков, и на наркосодержащие растения.

Пересмотрены в сторону ужесточения или большей вариативности некоторые санкции за совершение преступлений,

связанных с незаконным оборотом наркотиков и их прекурсоров. К примеру, за контрабанду наркотиков вводится пожизненное лишение свободы.

Законом повышена уголовная ответственность за сбыт наркотиков в местах лишения свободы, а также в зданиях административного назначения, на образовательных или спортивных объектах, объектах железнодорожного, воздушного, морского, внутреннего водного транспорта или метро, в общественном транспорте, местах развлечения и досуга – до 15 лет лишения свободы.

Документ внес корректировки в Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах», приведя в актуальное состояние терминологию о границе Российской Федерации.

Произведенные изменения в Уголовное законодательство повлекли необходимость корректировки статей 31, 150 и 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации.

Наконец, существенные изменения и дополнения произведены в Кодексе Российской Федерации об административных правонарушениях, который был дополнен новой статьей 6.16.1 об ответственности за незаконные приобретение, хранение, перевозку, производство, сбыт или пересылку прекурсоров наркотических средств или психотропных веществ, а также незаконные приобретение, хранение, перевозку, сбыт или пересылку растений, содержащих прекурсоры наркотических средств или психотропных веществ, либо их частей, содержащих прекурсоры наркотических средств или психотропных веществ. Несколько изменены санкции статьи 20.20 Кодекса, которая дополнена частью 4 со специальным субъектом правонарушения – иностранным гражданином или лицом без гражданства. <...>

**О Федеральном законе от 1 марта 2012 года № 18-ФЗ :
юридический практикум [Текст] // НаркоНет. – 2012. – № 9. – С. 30.**

[К содержанию](#)



ДИЗАЙНЕРСКИЕ НАРКОТИКИ

О законодательном и нормативно-правовом регулировании борьбы с незаконным оборотом аналогов наркотических средств и психотропных веществ рассказывает начальник отдела по

Центральному федеральному округу ФГКУ «ВНИИ МВД России», кандидат юридических наук, полковник полиции **Борис Прокофьевич Целинский**.

Наркотики-аналоги являются новыми веществами, полученными в результате незначительного изменения химической структуры контролируемых веществ.

Прежде чем приступить к анализу содержания понятия «аналоги наркотических средств и психотропных веществ», необходимо определиться с базовым понятием «наркотические средства и психотропные вещества». В соответствии со статьей 1 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» №3-ФЗ от 8 января 1998 года наркотические средства и психотропные вещества – это вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации, Единой конвенцией ООН о наркотических средствах 1961 года и Конвенцией о психотропных веществах 1971 года.

Согласно энциклопедическому словарю аналог – нечто, представляющее соответствие, сходство или подобие другому предмету или явлению, дающее основание для аналогии. Аналогия – сходство, подобие в определенном отношении предметов, явлений или понятий в целом различных.

Понятие «аналоги наркотических средств и психотропных веществ». Изучение различных отечественных и зарубежных источников информации позволило выявить четыре различных значения термина «аналоги наркотических средств и психотропных веществ».

Первое значение связано с разнообразными наименованиями одного и того же по химическому составу наркотического препарата, которые присваивают ему фирмы-производители. В ряде случаев присвоение нового наименования такому препарату связано со стремлением фирмы-производителя обойти строгие меры контроля (получение лицензии, сертификата, предоставление отчетности, квотирование производства, экспорта и импорта наркотического средства и т.п.) Так, например, достаточно широко известный в лечебной практике препарат «Бупренорфин» поставлялся в Российскую Федерацию различными фармацевтическими компаниями (в основном индийскими) под наименованиями CL 112302, M 6029, NH 8805, Norphin, RX 6029-M и др.

Кроме того, наркотические средства, в том числе и не применяемые в лечебной практике в разных странах, регионах, а также и среди различных групп потребителей наркотиков, имеют разные

названия, этимология которых связана с жаргоном наркоманов или национально-языковыми особенностями. К примеру, широко известная марихуана в Афганистане чаще всего называется «чаре», в Индии – «ганджа», среди российских наркоманов именуется «план», «дурь», «трава» и т.п. <...>

Второе значение рассматриваемого термина состоит в том, что под «наркотиком-аналогом» понимается синтетический заменитель какого-либо натурального вещества, полностью воспроизводящий наркотические свойства последнего. Наиболее часто в этом значении термин «наркотики-аналоги» используется в фармацевтической и медицинской литературе.

В некоторых источниках встречается упоминание о наркотиках-аналогах «по действию»: о декстрометорфане как аналоге кодеина, дронабиноле или мариноле как аналоге каннабиноидов, метадоне и промедоле как аналогах опиатов, об амфетаминах как наиболее близких синтетических аналогах кокаина, а также о разнообразных аналогах мескалина и ЛСД. В некоторых публикациях упоминается о самой «культовой группе наркотиков» – синтетических аналогах адреналина («гормона радости»), вырабатываемого надпочечниками человека. При этом все упомянутые наркотики обладают весьма существенными структурными различиями, но при этом имеют сходное воздействие на организм человека.

Например, в 1959 году швейцарская фармацевтическая фирма «Сандоз» синтезировала два аналога псилоцибина (наркотическое средство галлюциногенного действия, получаемое из гриба *Psilocibe*). Эти аналоги были названы CZ-74 и CEY-19 и нашли применение в психотерапии <...>

В третьем значении специалисты говорят о так называемых «структурных аналогах» наркотических средств или психотропных веществ, под которыми понимаются близкие, но не идентичные по строению вещества, как обладающие, так и не обладающие сходной фармакологической активностью. Например, соединения типа морфина – кодеин, этилморфин, тебаин – являются структурными аналогами, но только два из них (кодеин и этилморфин) аналогичны по фармакологической активности (противокашлевой эффект).

Кроме того, у морфина, кроме многочисленных солей и эфиров, имеется природный структурный аналог – норморфин, не содержащий метильной группы при азоте. Это вещество не эфир, не изомер, соль морфина, но обладает опасным морфиноподобным фармакологическим действием, поэтому Единая конвенция ООН о наркотических средствах 1961 года отнесла его к наркотическим средствам. Включен норморфин и в российский Перечень <...>

Наконец, в четвертом значении термин «наркотики-аналоги» использован российским законодателем в Федеральном законе «О наркотических средствах и психотропных веществах». В статье 1 «Основные понятия» указанного Закона аналоги наркотических средств и психотропных веществ определяются как «запрещенные для оборота в Российской Федерации вещества синтетического или естественного происхождения, не включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, химическая структура и свойства которых сходны с химической структурой и со свойствами наркотических средств и психотропных веществ, психоактивное действие которых они воспроизводят».

Закрепленное в Законе определение корреспондирует с разъяснением, данным в Руководстве Организации Объединенных Наций по подготовке кадров в области обеспечения соблюдения законов о наркотиках (руководящие принципы для сотрудников по обеспечению соблюдения законов), принятом на Консультативном совещании Группы экспертов ООН в Вене 10 – 14 декабря 1990 года. В указанном документе в пункте «(i) Полусинтетические Наркотики» раздела «Терминология» разъясняется, что «ряд полусинтетических наркотиков стал известен как наркотики-аналоги. Они являются новыми веществами, полученными в результате незначительного изменения химической структуры контролируемых веществ».

Иными словами, наркотиками-аналогами являются химические вещества, во-первых, созданные в результате незначительного (несущественного) изменения химической структуры какого-либо уже известного наркотика, а, во-вторых, наркотические свойства вновь созданного вещества существенно не отличаются от свойств исходного наркотического средства. Зачастую такие наркотики-аналоги производятся в подпольных нарколабораториях с целью избежать ответственности за незаконные действия с наркотиками, включенными в Перечень <...>

В деятельности по борьбе с незаконным оборотом наркотиков сотрудники органов внутренних дел обязаны выявлять наркотики-аналоги во всех четырех вышеприведенных значениях этого термина и принимать решения в соответствии с порядком, установленным законодательством <...>

В случае получения информации о том, что какое-либо химическое вещество может являться наркотиком-аналогом, так как стало предметом злоупотребления, в процессе которого у потребителей этого вещества возникают признаки, описанные выше, сотрудник органов внутренних дел должен провести исследование этого вещества при

помощи набора экспресс-тестов «Наркотест». Указанный набор позволяет в любых условиях оперативно проводить цветные капельные реакции, характерные для определенных видов наркотиков. При проведении такого исследования следует использовать Методику экспресс-определения новых наркотических средств, утвержденную председателем Постоянного комитета по контролю наркотиков при Минздраве России и начальником Экспертно-криминалистического центра МВД России.

Однако, учитывая недостаточную избирательность цветных реакций, нужно иметь в виду, что использование экспресс-тестов представляет собой лишь предварительное исследование. Поэтому для однозначного ответа о том, является ли исследуемый объект совершенно новым наркотическим средством или наркотиком-аналогом, необходимо принять меры к направлению вещества на исследование в экспертно-криминалистическую лабораторию, а при необходимости в Экспертно-криминалистический центр МВД России. Такое исследование должно проводиться экспертом в стационарных лабораторных условиях.

В том случае, если в результате проведенных исследований выяснится, что исследуемое вещество является наркотиком-аналогом, может возникнуть одна из следующих типичных ситуаций:

А) наркотик-аналог уже включен в «Перечень наркотических средств и психотропных веществ, но под другим названием, чем то, которое стало известно сотруднику оперативного подразделения в процессе выявления и изъятия указанного вещества;

Б) вещество уже включено в Перечень наркотических средств и психотропных веществ и является синтетическим или полусинтетическим аналогом другого наркотического средства или психотропного вещества;

В) вещество не включено в Перечень наркотических средств и психотропных веществ и является синтетическим или полусинтетическим аналогом другого наркотического средства или психотропного вещества;

Г) вещество не включено в Перечень наркотических средств и психотропных веществ и является наркотиком-аналогом с видоизмененной химической структурой («дизайнерским наркотиком»).

В ситуациях, описанных в пунктах «А» и «Б» для правоприменителя не возникает юридических проблем с привлечением к ответственности лиц, причастных к незаконному обороту наркотиков-аналогов, являющихся в соответствии с законодательством наркотическими средствами или психотропными веществами. Причем ситуация, описанная в пункте «А», прямо предусмотрена в Примечании № 1 к Перечню наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, где указано, что «контроль распространяется на все средства и вещества,

указанные в настоящем Перечне, какими бы фирменными названиями (синонимами) они не обозначались».

Что касается ситуаций, описанных в пунктах «В» и «Г», то такие наркотики-аналоги, хотя и действуют подобно наркотическим средствам или психотропным веществам, а в ситуации «Г» и химическая структура наркотика-аналога имеет сходство с химической структурой какого-либо наркотического средства или психотропного вещества, тем не менее наркотическими средствами или психотропными веществами не являются. Соответственно лицо, совершающее какие-либо действия с такими наркотиками-аналогами, не может быть привлечено к уголовной или административной ответственности за нарушение законодательства о наркотиках.

Поэтому такие наркотики-аналоги должны быть включены в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации. Общие основания и порядок включения в указанный Перечень любого вещества предусмотрены статьей 2 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» и Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации». Этим постановлением Правительства РФ предусмотрено, что «внесение изменений и дополнений в указанный Перечень осуществляется по представлению Министерства здравоохранения Российской Федерации совместно с Министерством внутренних дел Российской Федерации».

Включение в списки новых наркотиков-аналогов, исходя из положения ст. 3 Единой конвенции ООН 1961 года, ст. 2 Конвенции 1971 года, производится на основании информации, поступающей:

1) от правоохранительных органов о фактах злоупотребления и противоправных действиях, связанных с веществами, не включенными в Перечень;

2) от органов здравоохранения о фактах злоупотребления веществами, не включенными в Перечень;

3) от Фармакологического государственного комитета по результатам клинических испытаний и применения в практике новых фармакологических и лекарственных средств, не находящихся в Перечне;

4) из зарубежных стран о проблемах, возникающих в практике здравоохранения и криминалистических органов в отношении веществ, еще не включенных в Перечень.

Поступившая информация анализируется и оценивается Постоянным комитетом по контролю наркотиков:

Дайджест

а) на основании данных о характере прямого фармакологического воздействия на организм;

б) косвенного воздействия.

Наркотики-аналоги получают следующими путями:

1) путем трансформации (трансформационный путь), при котором используются элементарно доступные химические реакции для получения наркотического средства из какого-либо химического вещества;

2) путем сепарации и изоляции (сепарационно-изоляционный путь), когда элементарным методом изолируется, сепарируется, выделяется наркотическое средство, психотропное или сильнодействующее вещество, входящее в конкретные комбинированные препараты;

3) путем комбинации (комбинационный путь), то есть сочетанием, смешиванием двух и более средств достигается новый эффект или существенно усиливается акт воздействия на организм.

Для того, чтобы инициировать процесс включения наркотика-аналога в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, сотрудник оперативного подразделения или следователь, выявивший данное вещество как предмет употребления среди наркоманов, должен направить сообщение и образец наркотика-аналога в соответствующее экспертно-криминалистическое подразделение. При необходимости принимаются меры к дополнительной проверке обстоятельств выявления и изъятия наркотика-аналога, степени распространенности злоупотребления им в регионе.

В случае получения в результате проведенной проверки достаточных данных, свидетельствующих том, что изъятое вещество по всем параметрам соответствует наркотику-аналогу и достаточно широко стало предметом злоупотребления в стране, МВД России совместно с Минздравом России в установленном законодательством порядке подготавливают и вносят проект Постановления Правительства Российской Федерации о внесении дополнения в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации.

С момента принятия и официального опубликования указанного Постановления Правительства Российской Федерации наркотик-аналог приобретает юридический статус наркотического средства или психотропного вещества и за любые незаконные действия с таким веществом виновные лица несут ответственность в соответствии с уголовным или административным законодательством Российской Федерации.

Дизайнерские наркотики [Текст] // НаркоНет. – 2011. – № 9. – С. 19-24.

[К содержанию](#)



РЕЗОЛЮЦИЯ
участников конференции «Мобилизация
волонтерских общественных организаций
Центрального федерального округа в
союзе с другими общественными и
государственными организациями против
наркоугрозы».

01 декабря 2011 года, г. Москва

Современная наркоситуация в Российской Федерации характеризуется расширением своих масштабов, что представляет серьезную угрозу безопасности государства, экономике страны и здоровью ее населения. Официальная статистика по-прежнему не позволяет делать оптимистические выводы о снижении наркопотребления. Число зарегистрированных больных с диагнозом «наркомания» из года в год увеличивается. Так, в России насчитывается более двух миллионов человек, имеющих опыт потребления наркотиков. По сравнению с 2009 годом их число возросло на 4 %, а выявленных больных наркоманией с впервые установленным диагнозом – на 14 %. В первом полугодии 2011 года в ЦФО на 4,4 % увеличилось число зарегистрированных больных, состоящих на учете с диагнозом «наркомания». Отмечается увеличение количества лиц, поставленных на профилактический учет в связи с употреблением наркотиков с вредными последствиями (+ 5,4 % к АППГ). В целом уровень наркотизации в округе в первом полугодии текущего года (в сравнении с АППГ) увеличился на 5 % и составил 250 человек на 100 тысяч населения.

Растет число погибших от отравления наркотиками. По данным ФСКН России, ежегодно в стране умирает от заболеваний, связанных с наркотиками, до ста тысяч человек. Для сравнения, по данным ООН, за последние десять лет во всем мире от терроризма погибло в десять раз меньше человек, чем ежегодно умирает от афганского героина.

Наркоугроза – это война против каждого, против нашего будущего. Погибает самая трудоспособная и репродуктивная часть общества – молодежь! За прошедший год государством заложены серьезные организационно-правовые предпосылки для решения

проблемы наркомании. 9 июня 2010 года Президент России Д. А. Медведев своим указом утвердил Стратегию государственной антинаркотической политики до 2020 года. Одним из способов достижения генеральной цели является сокращение предложений наркотиков и спроса на них, включающий в себя профилактику немедицинского потребления наркотиков, наркологическую помощь, реабилитацию наркобольных.

Снижение спроса на наркотики является самой сложной проблемой, направленной на формирование устойчивого, нетерпимого отношения в обществе к наркопотребителям. Это своего рода «слом» наркорынка. Потребитель наркотиков должен быть признан общественно опасным лицом не только в административном, но и в уголовном законодательстве. Наркопотребитель первого года за год совершает три – пять преступлений, а наркопотребители третьего года – уже до ста преступлений в год. Но цель уголовного преследования не в том, чтобы осудить наркозависимого к лишению свободы, а в том, чтобы понудить наркомана к лечению. В апреле текущего года проведено заседание Президиума Государственного совета Российской Федерации по вопросу об усилении противодействия употреблению наркотиков среди молодежи.

Данная проблема выбрана не случайно. Хорошо известно, какую часть общества в качестве жертвы выбирает наркобизнес в первую очередь. Это молодые люди, ценностные ориентиры которых еще не совсем сложились. Мы подрываем экономические основы наркобизнеса, которые, в свою очередь, финансируют экстремизм и терроризм. Одних силовых методов борьбы с наркопреступностью уже не достаточно.

Как показывает мировой и отечественный опыт весьма эффективным видом профилактической деятельности является волонтерское движение.

Проведение профилактической работы силами активной молодежи позволяет одновременно решить несколько задач:

- охватить большую аудиторию несовершеннолетних (при дефиците специально подготовленных психолого-педагогических кадров);
- формировать устойчивое неприятие наркотиков как у самих волонтеров, так и у тех, с кем они занимаются;
- развить (через общественно полезную деятельность) чувство самоуважения и ответственности у несовершеннолетних волонтеров.

Эффективная борьба с таким поистине мировым злом, как наркотики, требует консолидации всех сил. Общество должно сплотиться против наркоторговцев и прекратить этот путь в пропасть!

Становится очевидным, что исключительно полицейскими мерами данную проблему не решить. Необходимо совершенствовать профилактику наркомании, заново создавать систему комплексной социально-культурной и гуманитарной работы. Нужно выработать у каждого гражданина четкую гражданскую позицию неприятия навязываемой нам идеологии и субкультуры. В своем послании Федеральному собранию Президент Российской Федерации особый упор сделал на решение проблем подрастающего поколения. «Нам не должно быть стыдно за то, какую страну мы передадим нашим детям и внукам, но не менее важно, в каких руках будет находиться судьба России». Эти слова очень точно выражают нашу основную цель, ибо наркомания стремится погубить самое дорогое – детство и юношество! В целях реализации Стратегии по созданию условий для вовлечения граждан в антинаркотическую деятельность, формирования и стимулирования их развития, а также обеспечения государственной поддержки деятельности волонтерского молодежного антинаркотического движения (общественных антинаркотических объединений и организаций), занимающихся профилактикой наркомании, ПРЕДЛАГАЕТСЯ:

1. Использовать материалы проведенной конференции в качестве базовых к проведению Всероссийского съезда волонтерских движений, а также для создания единого реестра волонтерских организаций.

2. Использовать возможности периодических СМИ (тематической направленности) для повышения уровня информированности волонтерских объединений о текущем состоянии дел в области профилактики наркомании.

3. Шире использовать возможности интернет-сайта ФСКН России и Управления ФСКН России по г. Москве для повышения уровня информированности волонтерских объединений, действующих на территории Центрального федерального округа.

Резолюция [Текст] // НаркоНет. – 2012. – № 1. – С. 28 –29.

[К содержанию](#)



УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ПОЛИТИКА ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ НАРКОТИЗМУ: МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ

<...> Россия «перешла Рубикон», т.е. установленный ВОЗ ООН допустимый предел наркотизации населения; в стране очень

уверенно и комфортно чувствует себя наркобизнес, жестко и безжалостно перемальвающий своим молохом наше будущее. Государством эти опасные реалии осознаются, о чем, в частности, свидетельствует законодательная «истерия» вокруг правовых установлений, направленных на противодействие наркотизму. Уголовный закон при этом выступает для правотворцев в качестве главной мишени. Соответствующие уголовно-правовые нормы перманентно претерпевают корректирующее воздействие чаще всех иных, пожалуй, дополняясь и изменяясь. Их система достаточно широка, охватывает положения как Общей, так и Особенной части УК РФ. Однако же ее анализ и оценка деятельности по применению названных норм не дают оснований для вывода о наличии в РФ взвешенной, обоснованной и эффективной уголовно-правовой политики противодействия наркотизму <...>

Не углубляясь в оценку всех положений уголовного закона, касающихся вопросов борьбы с наркотизмом, остановлюсь лишь на некоторых из них. Сообразуясь с логикой построения системы уголовного закона, начну с замечаний относительно соответствующих норм Общей части УК. Казалось бы, с воодушевлением следует принять дополнение Кодекса статьей 82', предусматривающей возможность предоставления судом отсрочки отбывания наказания лицу, больному наркоманией и совершившему определенные преступные деяния, связанные с незаконным оборотом наркотиков без цели сбыта. Многие исследователи проблемы борьбы с наркотизмом (и автор данной статьи в том числе) пытались и пытаются убедить законодателя в том, что наркоман – это в первую очередь больной человек, страдающий одним из наиболее опасных и практически неизлечимых психических заболеваний¹. Человек, несомненно, представляющий серьезную опасность для общества, но являющийся таковым именно вследствие непреодолимой зависимости от соответствующего препарата. Исправление такого лица объективно невозможно без освобождения его от болезненного состояния, как иллюзорно без этого шага и достижение цели предупреждения совершения им новых преступлений (причем как связанных с незаконным оборотом наркотиков, так и иных). Появление в УК ст. 82' свидетельствует о том, что законодатель в определенной степени внял голосу специалистов, решил внести малую толику гуманизма в карательную политику, проводимую в отношении наркоманов. Но... <...> Дело в том, что, предусматривая возможность отсрочки, в качестве условия предоставления таковой закон определяет наличие высказанного наркоманом желания добровольно пройти курс

¹ См.: Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр (МКБ-10). Т. 1. – ВОЗ – Женева. 1995.

лечения от наркомании, а также медико-социальную реабилитацию. После осуществления этих процессов при наличии определенных законом обстоятельств (ч. 3 ст. 82' УК) осужденное лицо освобождается судом от наказания или оставшейся его части. Что касается лечения, то тут картина в основном ясна. Но возникают вопросы относительно медико-социальной реабилитации. Что это за институт, чем регламентировано ее осуществление, какими органами, учреждениями она должна проводиться? Ответов на поставленные вопросы нет, по крайней мере, в законодательстве <...>

В Российской Федерации на законодательном уровне не разработано понятие социальной реабилитации, не определены содержание этой деятельности, круг субъектов, призванных ее проводить, не создана система соответствующих учреждений. Наконец, отсутствуют специалисты, обладающие необходимыми знаниями и навыками. На соответствующие органы власти не возложены обязанности по содействию осуществлению этой деятельности. Таким образом, реабилитация превращается в фикцию, а выводы о ее результатах – в пустую формальность. В итоге от отбывания наказания или оставшейся его части будут освобождаться лица, пусть даже и прошедшие курс лечения от наркомании, но психологически совершенно не подготовленные к жизни без наркотиков. Ожидаемый итог – возвращение их на круги своя.

С первого января 2013 года начнут действовать обновленные редакции ряда статей Особенной части УК, предусматривающих ответственность за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков. Обратим внимание на ст. 228 УК. Согласно ее действующему содержанию криминообразующим признаком для деяний, в ней названных, выступает крупный размер предмета преступления – наркотических средств, психотропных веществ и др. В измененном виде диспозиция ч. 1 ст. 228 УК предусматривает в качестве признака, разграничивающего административный проступок и преступление, уже не крупный размер предмета, а значительный. Таким образом, вновь расширяется сфера применения уголовной репрессии в отношении лиц, без цели сбыта совершающих незаконные действия с наркотиками. Примечательно, что наказание, предусмотренное ныне в санкции ч. 1 ст. 228 УК, автоматически приспособливается к обновляемой диспозиции. Совершение названных действий в крупном размере будет расцениваться по части второй ст. 228 УК, санкция которой тоже остается неизменной.

Совершение же преступления в особо крупном размере (ч. 3 ст. 228 УК, которой она дополняется) будет влечь наказание в виде лишения свободы на срок от десяти до пятнадцати лет со штрафом в размере до пятисот тыс. руб. или в размере заработной платы или иного дохода

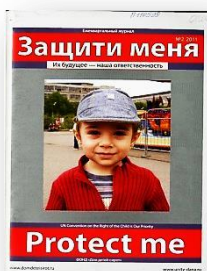
осужденного за период до трех лет либо без такового и с ограничением свободы на срок до полутора лет либо без такового. Таким образом, посягательство, предусмотренное названной нормой, отнесено к категории особо тяжкого преступления.

Такое легкомысленное манипулирование законодателем крайне жесткими санкциями, формулируемыми при отсутствии должного криминологического обоснования, без учета подлинного уровня общественной опасности соответствующих деяний, при полном игнорировании специфики субъекта, их совершающего, результатов обобщения практики назначения наказания за преступление, предусмотренное ст. 228 УК, как представляется, недопустимо <...>

Необходимо обратить внимание и на решение законодателя о необходимости криминализации деяний, связанных с незаконным оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ. С первого января 2013 г. будут введены в действие ст. 228³ и 228⁴ УК, предусматривающие ответственность за их совершение. На мой взгляд, подобный шаг являет собой пример чрезмерной (излишней) криминализации, не обоснованной подлинным уровнем общественной опасности соответствующих деяний. За их совершение вполне достаточно привлечения к административной ответственности, особенно если речь идет не о сбыте и производстве прекурсоров в рамках наркобизнеса. Такая «повальная» криминализация свидетельствует об отсутствии четких ориентиров в борьбе с наркотизмом <...>

Прохорова, М. Л. Уголовно-правовая политика противодействию наркотизму: миф или реальность [Текст] / М. Л. Прохорова // Российский следователь. – 2012. – № 23. – С. 30 – 31.

[К содержанию](#)



РОЛЬ СЕМЬИ В БОРЬБЕ С НАРКОМАНИЕЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

<...> Каждый человек формируется и развивается в соответствии с его врожденными качествами и способностями, опираясь на социальное окружение и развиваясь в ходе получения социального опыта <...>

Огромную роль в формировании и развитии личности играет социализация.

Социализация представляет собой процесс становления личности, постепенное усвоение требований общества, приобретение социально значимых характеристик сознания и поведения, которые регулируют ее взаимоотношения с обществом. Социализация личности начинается уже с первых лет жизни и по некоторым аспектам она продолжается всю жизнь. Первые элементарные сведения об окружающем мире человек получает в семье, закладывающей основы сознания и поведения <...>

Статья 38 Конституции РФ гласит: «Материнство и детство, семья находятся под защитой государства. Забота о детях, их воспитание – равное право и обязанность родителей». Воспитание подрастающего поколения – это не только одна из важнейших государственных задач, это, прежде всего, первостепенная задача семьи.

Определим воспитание как целенаправленное воздействие на сознание и поведение ребенка в целях формирования и становления у него личностных качеств.

В соответствии с п. 1 ст. 63 Семейного кодекса РФ родители несут ответственность за воспитание и развитие своих детей. Они обязаны заботиться о здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии своих детей <...>

В Российской Федерации проживают 29 млн. детей. Существенную категорию составляют дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, их общее количество, по данным Минздрава РФ, достигло порядка 750 тысяч, причем большинство из них – «социальные сироты», т.е. дети, чьи родители живы, но не занимаются их воспитанием. Почти 50% детского населения страны (примерно 15 млн.) находятся в зоне социального риска. Одной из наиболее значимых проблем современности является наркомания.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения под наркоманией (от греч. *παγκη* – оцепенение и *μανία* – безумие) подразумевается состояние периодической или хронической интоксикации, вызванной натуральным или синтетическим веществом, опасное для индивида и общества. Такое состояние характеризуется влечением к данному веществу, тенденцией повышать дозу этого вещества, а также психической и физической зависимостью от эффекта этого вещества.

Сегодня в России регулярно употребляют наркотики 5,99 млн. человек. От общего числа наркоманов в России по статистике: 20% – это школьники; 60% – молодежь в возрасте от 16 до 30 лет; 20% – люди старшего возраста.

Средний возраст приобщения к наркотикам в России составляет 15–17 лет, резко увеличивается процент употребления наркотиков детьми 9–13 лет. Замечены и случаи употребления наркотиков детьми 6–7 лет.

Как правило, именно проблемы в семье толкают ребенка в «группу риска», создают почву для обращения ребенка к наркотикам. Невнимательное, отчужденное отношение родителей к детям и их проблемам ибо, напротив, чрезмерное давление на детей; неуважительное отношение к друг другу членов семьи; негативный пример родственников, например, асоциальное поведение, криминальное прошлое и, собственно, алкоголизм или наркомания самих родителей являются основными детерминантами наркомании несовершеннолетних и молодежи.

По оценке Интерпола, ежегодный мировой оборот наркотиков составляет 500–800 млрд. долларов, существенная доля от общего оборота приходится на нашу страну. Основными очагами распространения наркотиков в России являются учебные заведения и увеселительные места – примерно 70% опрошенных первый раз попробовали наркотики именно там. Также нередки случаи, когда детей приобщают к наркомании родители-наркоманы. По мнению экспертов, каждый наркоман вовлекает вслед за собой в употребление наркотиков 13–15 человек. Ежегодно от наркомании погибают около 100 тыс. человек. Число смертей от употребления наркотиков за последние годы выросло в 12 раз, а среди детей – в 42 раза. При этом приблизительная продолжительность жизни наркоманов с момента начала употребления наркотиков составляет в среднем от четырех до пяти лет <...>

Около 90% преступлений, по данным МВД, сегодня происходит на почве наркомании. Разбойные нападения, кражи, грабежи, убийства совершаются ради одной дозы. Большой процент названных преступлений совершается несовершеннолетними¹ <...>

Уголовный кодекс РФ предусматривает ответственность за вовлечение несовершеннолетних в совершение преступления и устанавливает наказание в виде лишения свободы на срок до пяти лет (ч. 1 ст. 150 УК РФ) <...>

В последнее время широко обсуждается вопрос об обязательном тестировании несовершеннолетних и молодежи на предмет употребления наркотиков.

Госнаркоконтроль считает возможным проводить такое тестирование в рамках медицинской диспансеризации. При этом, как

¹ Сайт Министерства Внутренних Дел РФ www.mvdinform.ru.

заявил глава Службы Виктор Иванов, ФСКН оставляет за родителями школьников право отказаться от прохождения этого теста.

В. Иванов сообщил «Российской газете» следующее: «Мы поддерживаем тестирование как один из инструментов раннего выявления потребления наркотиков. Можно предложить такой вариант: в процессе диспансеризации, которая осуществляется в старших классах, это не потребует специальных тестирований, специальных кабинетов – все это можно делать в рамках обычных анализов. Может не потребоваться и избыточного регулирования этого вопроса через федеральное законодательство. Достаточно дополнительных актов Минобрнауки и Минздравсоцразвития. Считаем, что можно и не упорствовать в обязательке, не делать результаты тестов публичными» <...>

Уполномоченный при Президенте РФ по правам ребенка Павел Астахов поддерживает идею об обязательном тестировании школьников, но считает, что при этом необходимо жестко соблюдать закон о персональных данных <...>

Раннее выявление наркоманов – это хорошо, но лишь при наличии реальной медицинской и социально-реабилитационной помощи. Способно ли государство при нынешнем плачевном состоянии российской наркологии обеспечить возможность выздоровления выявленным проблемным подросткам? Лечение в бюджетных наркологических учреждениях крайне неэффективно. Статистика указывает на то, что от наркомании излечиваются всего лишь 5–6% всех наркоманов. Лечение в малочисленных государственных наркологических учреждениях малоэффективно. Даже ремиссия после двух-, трехнедельного стационара составляет всего несколько процентов. Бюджетная наркология не ориентирована на реабилитацию и дальнейшую социализацию пациентов.

Излечившимися специалисты считают тех, кто не употребляет наркотики в течение года после лечения. Зачастую лечение данного недуга является безрезультатным. Именно поэтому лучше всего предупредить наркоманию, чем ее лечить, ведь одним из самых эффективных методов борьбы с наркоманией принято считать профилактику данного заболевания <...>

Сегодняшние дети через несколько лет сами станут взрослыми и родителями. И уже сейчас нужно заботиться о нравственном и физическом здоровье подрастающего поколения. Именно в семье необходимо прививать детям устои морали и нравственности, которые они, в свою очередь, передадут своим детям. Этого родитель может достичь лишь путем добросовестного выполнения родительских обязанностей и воспитания, исполненного любви и заботы о ребенке, ведь

Дайджест

каждый ребенок имеет право на достойное воспитание, обеспечение его интересов, всестороннее развитие, уважение его человеческого достоинства (ст. 54 СК РФ) <...>

Дети – будущее нашей страны, и в перспективе хочется видеть это будущее счастливым.

Муратова, М. В. Роль семьи в борьбе с наркоманией несовершеннолетних [Текст] / М. В. Муратова // Защити меня. – 2011. – № 2. – С. 37 – 44.

[К содержанию](#)



НАРКОМАНИЯ - БОЛЕЗНЬ ИЛИ ПРЕСТУПЛЕНИЕ?

Существует ряд доводов, выдвигаемых противниками криминализации незаконного потребления наркотиков и нередко фигурирующих в публикациях, посвященных проблеме противодействия наркомании.

Прежде всего, указывается на большое количество наркоманов в нашей стране. При этом отказ от криминализации незаконного употребления наркотиков мотивируется, во-первых, невозможностью применить меры государственного принуждения ко всей многомиллионной армии лиц, употребляющих наркотики, а, во-вторых, тем, что наркомания – болезнь и потому употребление наркотиков не должно признаваться преступлением.

Тем не менее приведенные выше доводы против криминализации незаконного употребления наркотиков не лишены существенных недостатков.

Согласно официальной статистике в Российской Федерации в настоящее время проживает более двух с половиной миллионов только героиновых наркоманов, т.е. наркоманов, которые заведомо не смогут самостоятельно отказаться от употребления наркотиков, не прибегая к профильному лечению.

Разумеется, применение наказания в виде лишения свободы по отношению ко всем этим лицам возможно и едва ли необходимо.

И все же опыт других государств показывает, что в этом случае чрезвычайно эффективным может оказаться сочетание наказаний, не связанных с лишением свободы, и профильного лечения.

Более суровые меры наказания, совмещающие профильное лечение с лишением свободы, потребуются только в отношении выявленных наркоманов, целенаправленно избегающих лечения.

Таким образом, лицо, виновное в незаконном употреблении наркотических средств, должно быть поставлено перед выбором – либо пройти в полном объеме курс необходимого лечения от наркозависимости, либо претерпеть все негативные последствия, связанные с уголовной ответственностью. Помимо мотивации лиц, страдающих наркоманией, на лечение, подобные меры заставят многих потенциальных наркоманов задуматься, готовы ли они совершить уголовное преступление и претерпеть предусмотренное законом наказание.

Недостатки действующего правового регулирования можно проиллюстрировать примером.

Гр-н М. 1946 года рождения, ранее не судимый, был приговорен к 1 году 6 месяцам лишения свободы с отбыванием наказания в колонии общего режима за незаконное приобретение и хранение наркотических средств без цели сбыта¹. Очевидно, что степень общественной опасности, исходящей от М. – пенсионера, проживающего в доме престарелых, собиравшего листья дикорастущей конопли и хранившего их для личного потребления не соответствует суровости наказания. Тем не менее действующее законодательство не позволяет принудительно лечить М. от наркомании, но дает возможность применить к нему наказание в виде лишения свободы.

А теперь о том, что касается второго довода против криминализации незаконного употребления наркотиков.

Следует признать, что наркозависимость является болезнью, но при этом болезнью особого рода, сочетающей целый ряд особенностей, выделяющих её среди других заболеваний.

Во-первых, наркомания – болезнь добровольная. За исключением редчайших случаев, когда заболевание стало следствием лечения от другого тяжелого недуга или противоправных действий третьих лиц, заболевание наркоманией происходит без принуждения со стороны.

Во-вторых, наркомания как заболевание несет в себе повышенную общественную опасность. Любое лицо, страдающее

¹ Кассационное определение Ульяновского областного суда от 15. 12. 2009 г. /Официальный сайт судов Ульяновской области: <http://uloblsud.ru>.

наркоманией, вносит свой вклад в распространение этой болезни, процветание и развитие наркобизнеса.

Боле того, значительное число наркоманов непосредственно представляет угрозу для общества, находясь в состоянии наркотического опьянения, либо пытаясь найти средства для покупки наркотиков.

В странах Евросоюза преступления, связанные с наркотиками – «drug-related-crimes», учитываются в статистических целях отдельно и составляют существенный процент от общего числа совершаемых преступлений; при этом только в Великобритании доля таких преступлений составляет до 75% от общего числа¹.

И, наконец, наркозависимость не может пройти без профильного лечения, а при отсутствии лечения такое заболевание во всех случаях разрушает человека и, как правило, приводит его к гибели².

Итак, налицо необходимость государственного вмешательства, которое может и должно выражаться в применении репрессивных мер по отношению к лицам, добровольно заражающимся данной болезнью.

Кроме того, сам факт, что конкретное лицо страдает наркоманией, не будет являться основанием для привлечения к ответственности – криминализация незаконного употребления наркотиков подразумевает наказание лишь за факт употребления наркотических средств или психотропных веществ без законных оснований.

Примером неэффективности действующего подхода может служить и следующий приговор суда.

Гр-ка А. была осуждена на 5 лет 6 месяцев лишения свободы за совершение преступлений, предусмотренных ст. 228.1 УК РФ. Мотив совершения преступления А. объясняла желанием помочь дочери, больной наркоманией. По словам А., денег на лечение дочери у нее не было, а государственная система медицинской помощи практически не работает³. Вероятно, при наличии механизма принудительного лечения лиц, страдающих от наркотической зависимости, А. не начала бы заниматься преступной деятельностью.

Указанные обстоятельства подтверждают правильность вывода о необходимости введения уголовной ответственности за незаконное употребление наркотических средств и психотропных веществ.

¹ Хатаев, А. Ц. Мировой наркобизнес /А. Ц. Хатаев //Международная жизнь. – 2009. - № 1 /Офис. сайт ж-ла: <http://www/In/mid/ru>.

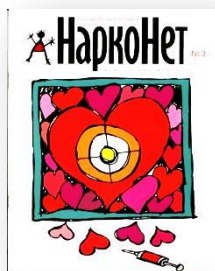
² Баренцев, А. Почему опиум для народа? /А. Баренцев //Фонд стратегической культуры: <http://www.fondsk.ru>.

³ Воспитатель детсада Казани осуждена за торговлю героином: <http://www.add/net.ru>.

К сожалению, в настоящее время не разработано государственной программы осуществления принудительного лечения наркоманов, хотя необходимость такой меры осознается и признается, в том числе и на высшем государственном уровне¹.

Шурыгин, А. С. Наркомания – болезнь или преступление [Текст] / А. С. Шурыгин // Закон и право – 2010. – № 10. – С. 74–75.

[К содержанию](#)



ЛЕЧЕНИЕ, А НЕ НАКАЗАНИЕ

Около 520 млн. рублей выделило в этом году государство на развитие наркологической службы, а также на закупку оборудования для лечения и реабилитации наркоманов, алкоголиков и токсикоманов.

О том, как будут расходоваться эти средства, рассказала директор Национального научного центра наркологии Минздравсоцразвития России (ННЦН) профессор **Евгения Кошкина**.

– Евгения Анатольевна, прежде всего, хотелось бы уточнить: сколько, по вашим оценкам, сегодня в России наркоманов?

– По нашим данным, в 2010 году в государственные наркологические учреждения страны обратилось 3,1 млн. больных: из них 2,5 млн. человек злоупотребляли алкоголем, 547 тыс. были наркоманами, 34 тыс. – токсикоманами. Реальная заболеваемость, конечно, выше. По оценкам экспертов, на одного выявленного больного в среднем по стране приходится пять невыявленных. Подростков среди наркоманов становится меньше, но у женщин этот уровень остается высоким.

– Из тех, кого уже пролечили, сколько потом не употребляют наркотики?

– После лечения и реабилитации в состоянии ремиссии (отказа от наркотиков) до двух лет находится 7,4 % выздоравливающих больных, свыше двух лет – 7,8%.

– Что собой представляет система наркологической службы и реабилитации больных?

¹ Иванов, В. О. О наркоситуации в России: новые вызовы и угрозы / В. О. Иванов / Офф. сайт электр.- публиц. ресурса НЕТ НАРКОТИКАМ: <http://www.narkotiki.ru>.

Дайджест

– Служба включает в себя 138 наркологических диспансеров, в большинстве которых есть стационарные отделения, а также 12 наркологических стационаров. Помощь больным также оказывают 1,856 тыс. наркологических кабинетов, 277 подростковых наркологических кабинетов и 448 кабинетов экспертизы алкогольного и наркотического опьянения. Реабилитацией занимаются три самостоятельных центра и 71 реабилитационное отделение в наркологических учреждениях. Наркологическую помощь больным оказывают 5,688 тыс. врачей психиатров-наркологов, 1,484 тыс. психологов, 1,321 тыс. специалистов по социальной работе. Для больных наркоманией, алкоголизмом и токсикоманией в стационарах есть 25,5 тыс. коек. Но возможности в различных регионах России неодинаковы.

– Какие регионы попали в лидеры по помощи наркоманам и алкоголикам?

– Хорошо развита наркологическая служба в Москве, Ярославской области, Республике Татарстан, Тюменской области, Кемеровской области, Алтайском крае. Однако в большинстве регионов страны вопрос помощи наркологическим больным стоит очень остро.

– В прошлом году 16 регионов получили на развитие наркологической службы около 300 млн. рублей. В этом году около 520 млн. рублей выделяются другим регионам. По какому принципу их выбирали, и на что планируется потратить эти средства?

– В 2012 году Минздравсоцразвития выделило деньги на модернизацию наркологической службы 22 регионам. Например, Кемеровской области – 36,7 млн. рублей, Томской – 32,8 млн. рублей, Татарстану – 32,4 млн. рублей. Одним из главных условий выделения дополнительного финансирования была гарантия руководства региона участвовать в софинансировании проекта. Средства могут быть потрачены только на покупку современного медицинского оборудования и ремонт помещений, где оно должно быть установлено <...>

– Сколько стоит в среднем курс лечения от наркозависимости с последующей реабилитацией?

– На этот вопрос однозначно ответить нельзя. Государственные наркологические учреждения предоставляют бесплатную наркологическую помощь. Однако в ряде случаев такую помощь разрешено оказывать на платной основе. Каждая медицинская услуга имеет свою стоимость, из которой складывается общая стоимость лечения и реабилитации <...>

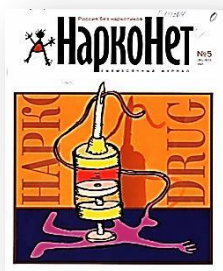
– Как вы относитесь к возможному изменению уголовного законодательства в отношении преступников-наркоманов? Вместо тюрем их предлагают принудительно лечить.

– Мы эту идею только приветствуем. Это было бы дополнительной мотивацией для больных людей на лечение и реабилитацию. Однако такие изменения законодательства должны быть максимально точно вписаны в российскую правовую систему и учитывать лучший зарубежный опыт.

Лечение, а не наказание [Текст] // НаркоНет. – 2012. – № 3. – С. 25–27.

[К содержанию](#)

РАЗДЕЛ II. НАРКОМАНИЯ. ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ



ЭТО КОНЕЦ? ИСПОВЕДЬ

Стандартная самарская семья. Там я была зачата, рождена, воспитана. Да и не только я. Мой брат, он прошел по этому пути раньше меня на восемь лет. Он всегда был раньше меня во всем. <...>

Скукотища, присущая дому родному, вела быстрой походкой в школу, там было интереснее. Все давалось довольно легко и быстро, учить уроки было незачем, все равно никто не проверял. До двенадцати лет училась для себя. Океанской волной все еще хотелось быть, поэтому, казалось, что бальные танцы лучшее тому основание, так же красиво и неукротимо, легко и просто. Но вот что-то случилось в голове. Не хочу в школу, скучно и неинтересно. Спустя тринадцать лет могу сказать, что тогда со мной произошло: гормональный кризис. Но тогда казалось, что все вокруг меня замерло. Не хочу ничего! Только бальные танцы, вот к ним тяга осталась, то, что реально мне нравилось. Моему мозгу и сознанию. Все остальное – вон из жизни. В голове песни «Сектора газа». Двор – самое лучшее место в мире. Так все интересно и до жути туда тянет. Все свое, все свои. Нет надзора, нет и запретов. Все, без исключения, курят. Так взрослее. Выпивка случается регулярно, спиртное – любое, на выбор, кто пиво, кто водку, за дни рождения и шампусик случается. <...>

Но у меня осталось еще живое место в голове – все также безумно люблю танцы, но занимаюсь ими всего несколько часов в неделю. Остальное время отдано улице. Мой старший брат внезапно для меня (уже два года прошло в этом угаре) пришел из армии. Сразу – жена и ребенок родился. На меня внимания не обращает, работает с утра до вечера. Квартира, машина...

А у меня все тот же двор, все те же друзья, общее убеждение, что все надо в жизни попробовать. Перепила страшно, во мне столько и крови-то нет. Жуткая ночь. Слава Богу, родители не узнали. Остро стала ощущать – к спиртному не тянет, не мое. Кто-то из компании притащил анашу, пробовали все. Опять не хочу, не то. <...>

Начинается бум наркомании, Самару не пронесит мимо. Опием торгуют в каждом дворе, по два-три человека. Мои многие уже пробовали. Я думаю об этом, но боязно. А вдруг втянет <...>

На дозы нужны деньги и мне, и брату, иду работать в ночной клуб, танцую стриптиз, всегда в масках, поэтому никто не знает поначалу. Десять лет танцев даром не пропали. Платят хорошо – \$100 за четыре часа. Деньги отдают на руки каждое утро. Начинается красивая жизнь. Там же, в клубе, пробую кокс и героин. Год пролетел как в угаре. Я в системе, я наркоманка. Я это осознаю. Колемя на пару с братом, теперь его пускают домой, ведь он не ворует, ему это не нужно. Деньги есть у меня. С моей любовью постоянные проблемы. Однажды прихожу домой, он сидит с моим братом, оба под кайфом. Все понятно. Начинаем колотья втроем.

Но дорога в никуда еще только началась. На работе я падаю с шеста и рву сухожилие на ноге. С танцами покончено, денег у меня больше нет. Брат работает у цыган за опий, приносит мне. Мой парень ничего не предпринимает, только приходит за дозой. Я выгоняю и принимаю его снова.

Из всех домашних скандалов я уяснила единственное – дома брать ничего нельзя, иначе жить и жрать будет негде и нечего. Иду воровать, старый приятель учит меня этому. Ворую везде – на рынках, в торговых центрах, не попадаюсь. Снова появляются деньги. Я горда, теперь я в авторитете. Стукнуло шестнадцать. Мне все равно, у меня есть брат, больше никто не нужен. С другом ругаемся навсегда, отказываю ему в дозе. Все, троих не потяну.

Но вот и мое время пришло. Вернее, за мной пришли. Расплата. Больница. Гепатит. Анализ на ВИЧ. Здесь я понимаю, что хочу жить. Опять страх, жду результат. Отрицательно! За последние годы я в первый раз чувствую себя как бы счастливой, такого чувства у меня больше нет, но какая-то тень осталась, ведь память не сотрешь, я помню еще, как это бывает. <...>

Прошло полгода. Научилась говорить брату «нет». А проще, посылать его подальше. Его посадили за кражу. Однажды сидела у подъезда. Мимо прошел бывший друг-наркоман. Предложил дозу. У меня были деньги, взяла. Думаю: «Год не кололась, ничего не будет». Домой пришла – и в ванную. Родители смотрят телевизор. Укололась – передоз. Пытались откачать. Мать хотела вызвать «скорую», но папа сказал: «Не позорься, сдохнет так сдохнет». Когда я очнулась, отец был черный. Мать с заплаканными глазами. Я опять подорвала доверие. Со мной никто не разговаривал. Первой мыслью было – пойти уколотья. Но тут я поняла, если сейчас уколюсь, это конец. Я больше не выберусь. Легла спать и утром пошла искать работу.

P.S. Сейчас мне 24 года. Я счастлива. У меня есть любимая работа, я снова хожу на танцы и чувствую себя волной, красивой, гибкой, полной сил. Во мне есть жизнь! У меня получится!

[К содержанию](#)



НА КРАЮ ПРОПАСТИ

Мое имя Дима. Дмитрий. Я наркоман, так мы всегда представляемся на собраниях. С этого оно у нас обычно начинается.

Семья у меня полная, с этой точки зрения никаких проблем не было. Я с самого детства начну. Как мы сейчас говорим в сообществе, тогда уже были проявления болезни, они начинались.

Начало <...>

Я хорошо учился с пятого по седьмой класс, но мне все время хотелось к тем, кто на задней парте сидит, прогуливает. Меня тянуло в ту компанию. К хулиганам. И это произошло, ближе к старшим классам, это были 90-е.

Мы в подвалах тусовались, я тогда первый раз алкоголь попробовал, пиво. Покупали трехлитровую банку, тогда их в палатках продавали. Мне оно совершенно не нравилось. Я для себя в нем ничего не видел, но все пили, и я пил, но потребности в нем не было. А одиночество внутри, пустота все время нарастали. Дальше другие наркотики – курительные – пошли, и тоже помню, это состояние мне не нравилось, накуришься и некуда себя деть. Но все равно я продолжал со всеми вместе. Не знаю, в этот ли момент, но отец начал замечать изменения во мне. Мать тоже, в семье росло напряжение. У меня еще сестра есть. Когда я стал курить, она заложила меня родителям, рассказала. Сейчас я понимаю, что это – нормальный поступок. Но тогда я очень на нее обиделся. В детстве мы дружили, но я прекратил общение. Мы жили вместе, но общение сводилось к формальному. Все дальше и больше я изолировался от своей семьи <...>

В это время появляется героин. Им тогда в Москве только негры торговали, у меня не было никаких сомнений его попробовать. Я слышал, что на героин с первого раза подсаживаешься, но тогда этого не понимал. Сейчас я понял. На любой наркотик подсаживаешься с первого раза. Но этого не замечаешь. Я употребляю: никаких последствий для себя не вижу, тут же у меня вырастают иллюзии, что все хорошо, со мною все в полном порядке. Дальше они прогрессируют. Чем больше я падаю вниз, тем крепче стены иллюзии.

Сначала я не кололся, у меня был пример конченных наркоманов. Потом стал колоться, но у меня не было СПИДа и гепатита. Сейчас у меня есть гепатит. В общем, я всегда находил себе оправдания: я еще не такой, как все, мне еще можно колоться. И так я кололся три года. А на третий год у меня появилось чувство, что я не свободен, что мне это мешает. Появились зачатки желания прекратить употреблять все. После трех лет, мне казалось, ничего страшного не происходит, что это легко прекратить. У нас это называется розовой стадией употребления: особых последствий пока не видно, наркотики еще дают то, что они могут дать в самом начале. Я учился в институте три года и, в общем-то, довольно успешно. Но все-таки доза у меня росла, денег становилось все меньше и меньше.

Чувство несвободы меня душило. Я уезжал и тут же употреблял. Я перекумаривался дома. И все равно начинал употреблять. Причем моменты трезвости я часто не помню. Это все настолько быстро происходило, что я не мог остановиться и подумать, что со мной происходит? Как я возвращаюсь к употреблению? Сейчас я понимаю, что болезнь прогрессирует независимо от того, употребляешь ты или не употребляешь.

Произошел такой случай. Дома у меня случилась передозировка. Меня отец откачивал, мать вызвала скорую. Они предложили мне лечиться в наркологической больнице. Я согласился, выхода у меня в этой ситуации не было. Я сам хотел освободиться от наркотика, потому что понимал: это – постоянная кабала. Пролежал месяц или два, тогда у меня было такое убеждение, что героин это плохо, а все остальное можно. Вот с этим я и вышел из больницы, с такими мыслями <...>

Я заканчиваю институт. Включился в дипломную работу, несмотря на эпизодические употребления. Защитился на отлично, то есть немного вернулся в жизнь. Но в то же время пустота, о которой я вначале говорил, все время нарастала. Я понимал: да, я окончил институт, стал работать по специальности, а что дальше – жить, как бы особо не хочется. Это не были суицидальные мысли, я просто не понимал, для чего живу на этом свете и что мне надо делать. Дальше я начинаю писать диссертацию, но ощущение пустоты становится все крепче <...>

Со временем замечаю, что у меня начинается паранойя. Например, употребляя два-три дня, я выхожу на улицу, и мне кажется, что на меня все смотрят, только обо мне и говорят, мне хочется закрыться, уйти, не выходить из дома. Это состояние было преходящим, иногда я употреблял несколько дней, и все вроде оставалось нормальным. Однако это нарастало все сильнее и сильнее, вскоре такое состояние стало наступать уже просто от курительных смесей <...>

Дайджест

Я ухожу с работы, устраиваюсь в банк работать системным администратором, у меня с компьютерами никогда не было проблем. Меня взяли сначала на поддержку, потом я вырос по должности. В банке я знакомлюсь с охранниками. Знаете, мы как-то друг друга видим, наркоман наркомана, такие знакомства не составляют труда. Там я попробую (в аптеке тогда продавали, не знаю как сейчас) коаксил, совершенно страшную вещь. У него эффект, как от героина, только сильнее, но не продолжительный, а краткий. Я пробую первый раз и понимаю, что все эти годы мне только его и не хватало. Последние четыре года я постоянно употреблял коаксил. Я понимал, что он очень сильный, что последствия на физическом уровне от него страшные: у меня одна за одной вены пропали, кровь сейчас взять невозможно, а ноги до сих пор лечу. Но желание употребить было сильнее <...>

И вот наступил момент, когда упали розовые очки и я начал видеть себя со стороны. Помню, стою в аптеке, а передо мной в очереди – человек с совершенно синими руками. Я понимаю, что он тот же наркотик употребляет, и чувствую, что у меня такая же ситуация. И я стою в той же аптеке, в той же очереди, и руки у меня тоже синие и опухшие... Вот этот момент! <...>

В какой-то момент я твердо решил: все, не желаю больше употреблять, но не знаю, что мне сделать для этого. И я нахожу (не знаю почему, видимо, Бог – высшая сила, так решил) центр! <...>

Центр оказался 12-шаговый, там познакомился с программой, с «Анонимными наркоманами». <...>

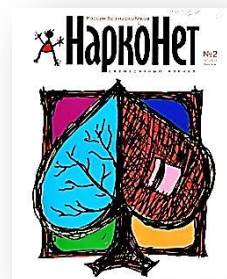
Шаги дали мне возможность честно посмотреть на себя, на свои «оправдания», о которых я рассказывал. Они и сейчас есть. Но сейчас я, например, защищаю не свое потребление, а свою лень, свою безответственность. Написав шаги и увидев все, что происходит, сейчас я могу где-то внутри сказать «стоп», у меня появился выбор: не постоянно катиться вниз, а через какую-то боль расти. <...>

В общем, сейчас мне очень нравится жить, я получаю от нее удовольствие.

У меня есть работа, недавно повысили, я был инженером, сейчас – ведущий инженер. Я не разбогател, но помню ту безысходность, которая была, пока употреблял. Насколько мне сейчас хорошо, легко, радостно! Конечно, бывают моменты трудные, и хочется сказать, да пошли вы все... но в общем и целом я очень доволен тем, что со мной произошли такие перемены.

На краю пропасти [Текст] // НаркоНет. – 2012. – № 11. – С. 7–10.

[К содержанию](#)



ЦВЕТЫ ЖИЗНИ

Астры были всклокочены и невинны, как я. Садовые дачные астры. Мама пожелала мне счастья, но я чувствовал, как она боится его. Может, она права? <...>

Выписка из искового заявления о расторжении брака и определении места жительства несовершеннолетних детей, направленного в Зюзинский районный суд г. Москвы истцом Беленьким М. Ю.

«Познакомились мы в апреле 2004 г.

На тот момент мне не было известно, что до нашего знакомства она употребляла наркотики. Прием наркотических препаратов ответчиком не прекращался и в период нашего знакомства. Позже мне стало известно, что пристрастие к наркотическим средствам началось еще в 1998 году. Тогда же ответчик был осужден на два года лишения свободы условно за кражу. Не хватало денег на наркотики.

– Суд я проиграл. И теперь наш малыш, мой малыш, по решению суда должен жить со своей матерью, – Максим произносит короткие фразы, заточенные судебной тяжбой. – А она просто кинула нас. Наркоманы. Они. Неадекватные.

Мой собеседник еще не знает, на каком языке общаться. Он не курит. А у меня была последняя сигарета. Вокруг осень и, вообще, – красиво. В голове строчки Пушкина про осень. Вчера я гостил у мамы. Весь палисадник в астрах.

– В суде вместе со своим адвокатом она доказывала, что ушла не сама. Ведь оставление грудных детей – это прямая дорога к лишению матери родительских прав. Она уверяла суд, что ее выгнали. На что от судьи получила вопрос: «Как вы могли уйти, оставив ребенка?» Ответа не последовало.

Выписка из искового заявления о расторжении брака и определении места жительства несовершеннолетних детей, направленного в Зюзинский районный суд г. Москвы истцом Беленьким М. Ю.

«Согласно выписке из ГУЗ «Родильный дом № 4» ответчик был выписан из роддома 10 сентября 2010 года. Родоразрешение было произведено экстренно. Мальчик родился недоношенным и незрелым.

Дайджест

Роды были преждевременными, тяжелыми, состояние ребенка при рождении также было тяжелым. Врачами было установлено, что все негативные последствия, которые могли привести к смерти ребенка, как во время беременности, так и после его рождения, напрямую связаны с тем, что ответчик страдает опиумной и никотиновой зависимостью».
<...>

Выписка из искового заявления о расторжении брака и определении места жительства несовершеннолетних детей, направленного в Зюзинский районный суд г. Москвы истцом Беленьким М. Ю.

«Все мои усилия повлиять на ответчика и вернуть ее к нормальной жизни не увенчались успехом. После рождения сына врачами был установлен факт, что ответчик все это время находился в прямой зависимости от наркотиков, употреблял их и до наступления беременности, а также в период беременности. Я пытался оградить мою супругу (ответчика) от связей с личностями, которые доставали и продавали ей наркотические вещества. Предлагал пройти курс лечения. Она (ответчик) не слушала меня, отказывалась от всех моих предложений ей помочь. 20 декабря 2010 года она собрала свои вещи и, оставив маленького ребенка со мной, съехала из квартиры».

– Вы знаете, что такое абстинентный синдром у младенцев?

Пожал плечами. Думал про тот специфический запах, который остался на руках от выкуренной и погашенной сигареты.

– Младенец в утробе матери-наркоманки испытывает ломки. Можете себе представить, что это такое?!

– Долго вы прожили вместе, после того как супругу выписали из роддома?

– Нет. Ребенок родился недоношенным. Его выхаживали доктор и я. Делал что мог... Конечно чудо, что сейчас Глеб – полноценный маленький человечек. От диагноза, который ставили врачи, – мурашки шли по коже. Перинатальное нарушение и токсическое поражение центральной нервной системы. Думаю, не надо расписывать тяжесть заболевания и его последствия.

Я вспоминаю живот своей беременной супруги. Вспоминаю то, как мы радовались, когда сквозь кожу проступал маленький кулачок или пяточка... Малыш еще не видел этот мир, но уже чувствовал мою ладонь... Глеб в утробе чувствовал абстинентный синдром.

Выписка из Решения Зюзинского районного суда. <...>

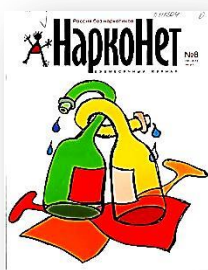
«Анализируя собранные доказательства по делу в их совокупности, суд приходит к выводу, что оба родителя в равной мере готовы заботиться о воспитании, содержании, здоровье ребенка. У каждой из сторон есть возможность создания ребенку условий для

воспитания и развития. Беленький М. Ю. безусловно с момента рождения ребенка до настоящего времени надлежащим образом и в полной мере осуществлял уход за ребенком, его имущественное положение, наличие постоянного заработка, нравственные и личностные качества имеют преимущества перед Беленькой Н. А., которая ранее привлекалась к уголовной ответственности и употребляла наркотические средства. Однако возраст малолетнего Беленького Никиты свидетельствует о большей необходимости в постоянном уходе со стороны матери, для правильного развития ребенка ему необходима материнская любовь и ласка».

– Да, я забыл сказать, что эта «мама» в кавычках недавно заходила к нам. Меня не было, родители дверь не открыли... Она начала ломать дверь, вызывали милицию... Ее родители заявляют, что для Наташи это последний шанс слезть с иглы. Но я не хочу рисковать! Понимаете! Я целый год боролся за Никиту, за его здоровье! Я боюсь... <...>

Цветы жизни [Текст] // НаркоНет. – 2012. – № 2. – С. 6–10.

[К содержанию](#)



НА КРАЮ ГЕРОИНОВОЙ ПРОПАСТИ

Большая часть российских наркоманов – люди в возрасте от 18 до 39 лет. Это – поколение, которое Россия проиграла героину.

Николай Леонов гулял по этому подмосковному городу со своей двухлетней дочкой, когда девочка подняла из травы окровавленный шприц. «Я выхватил его в последний момент – иначе она могла бы пораниться», – рассказал Леонов, который и несколько дней спустя все еще был взволнован произошедшим.

Николай Леонов, владелец компьютерного магазина, – один из миллионов россиян, кого приводят в ужас масштабы эпидемии наркомании, превратившей Россию в крупнейшего в мире потребителя героина.

Опрос общественного мнения, представленный в июле компанией GfK Roper Public Affairs & Corporate Communication, специализирующейся на социологических и маркетинговых исследованиях, и информационным агентством Associated Press, показал,

что почти девять из десяти россиян (87 %) называют проблему наркомании, по меньшей мере, «серьезной», включая 55 % респондентов, назвавших ее «очень серьезной проблемой». Россияне с самым разным уровнем образования и доходов, проживающие в различных частях обширной страны, почти не расходятся во мнениях по поводу проблемы наркомании. Серьезной проблемой считают ее 91 % горожан и 82 % сельских жителей.

Опрос был проведен с 25 мая по 10 июня и основывался на репрезентативной многоступенчатой выборке взрослых от 18 лет и старше по всей стране. В общей сложности были опрошены 1675 респондентов. Погрешность выборки составляет около 2,9%.

Согласно государственной статистике примерно 2,5 миллиона россиян являются наркозависимыми, 90 % из них употребляют героин, который с конца 1990-х годов хлынул в Россию из Афганистана. По данным Управления ООН по наркотикам и преступности, Россия, страна с населением в 143 миллиона человек, ежегодно потребляет 70 тонн афганского героина (больше одной пятой части этого наркотика, употребляемого во всем мире). Ежедневно из-за него погибает 80 россиян – примерно 30 тысяч человек в год. По словам Виктора Иванова, директора Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, сегодня героин «купить настолько же легко, как и шоколадку Snickers». Тем временем новые виды наркотиков, например, вызывающая быстрое привыкание синтетическая марихуана или дешевая, смертоносная смесь, изготовленная из таблеток кодеина, известная как дезоморфин («крокодил»), успешно «соревнуются» с героином в убийстве людей.

Николай Леонов со своей женой-бухгалтером и двумя детьми живет в двухкомнатной квартире в Реутове, городе, известном советскими исследовательскими институтами и заводами военно-промышленного комплекса. Памятник основателю СССР Ленину все еще стоит на городской площади.

Самая главная для семьи проблема – живущие в их районе наркоманы.

В прошлом году Леонов видел тело наркомана, очевидно, скончавшегося от передозировки, рядом с площадкой, на которой играли дети. «Он пролежал там пару часов до появления полиции», – сказал Леонов, указывая на деревянную скамейку, где сидела пожилая женщина в очках. <...>

Эпидемия героина застала Россию врасплох. Перед распадом Советского Союза в 1991 году число наркоманов, практиковавших внутривенные уколы, было крайне незначительным. Но приход талибов в

Афганистан открыл двери дешевому героину, который хлынул в Россию через бывшие советские республики Средней Азии.

Появление войск НАТО в Афганистане не улучшило положения, так как войскам коалиции было запрещено уничтожать маковые плантации из-за опасений, что разгневанные фермеры присоединятся к талибам. Москва в течение нескольких лет призывала американских военных в Афганистане применять более жесткие меры против местных лабораторий по производству наркотиков и их перевозчиков, но, по словам Виктора Иванова, с приходом сил НАТО производство афганского опиума увеличилось в сорок раз. <...>

«Единственное, что правительство может сделать, – это спасти новое поколение, потому что нас уже не спасти», – говорит Валерий, бывший героиновый наркоман, житель Самары, города на берегу Волги. Он назвал лишь свое имя, поскольку его группа поддержки не разрешает своим членам контактировать со СМИ.

Валерий вспомнил друзей детства, которые умерли от передозировки, попали в тюрьму или заразились ВИЧ-инфекцией, воспользовавшись грязной иглой. Он и сам однажды, рискуя заразиться, использовал общий шприц с человеком, который отбыл тюремный срок. «Мне тогда срочно нужна была доза», – объясняет Валерий, превратившийся сегодня в широкогрудого бодибилдера. «Меня Бог спас от заражения», – считает он.

Возможного заражения опасается и семья Леонова. Согласно данным ООН, за последние десять лет количество ВИЧ-инфицированных в России утроилось, став одной из самых быстро развивающихся в мире эпидемий вируса, вызывающего СПИД. Большинство всех официально зарегистрированных 980 тысяч ВИЧ-инфицированных в России заразились после применения использованных шприцев. <...>

На краю героиновой пропасти [Текст] // НаркоНет. – 2012. – № 8. – С. 24–26.

[К содержанию](#)



**А. Бояркина
УЧАСТЬ, УЧИТЬСЯ**

Масштаб незаконного оборота и употребления наркотиков на территории России представляет серьезную угрозу здоровью нации, социально-политической и

Дайджест

экономической стабильности, безопасности государства. <...>

Согласно проведенным опросам, широко распространено также употребление других психоактивных веществ (ингальянты – 9 %, галлюциногенные грибы – 2, транквилизаторы – 2,4 %).

Все больше учащихся и студентов попадают в поле зрения сотрудников наркоконтроля в связи с распространением наркотиков. А это уже уголовное преступление, за которое можно поплатиться всей будущей жизнью. Все чаще студенты – наркосбытчики оказываются крупными распространителями, организаторами и членами преступных групп. Как следствие, в незаконный оборот наркотиков вовлекается все больше студентов не только из одного потока, но и разных курсов, поскольку в этом возрасте молодым людям крайне важно чувствовать себя частью группы, не быть «белой вороной».

Недавно сотрудники московского наркоконтроля задержали студентку четвертого курса вместе с подельниками – уроженцами Республики Азербайджан. У девушки был изъят метадон массой более 250 г. Теперь ей как участнице преступной группы грозит до двадцати лет лишения свободы.

Следует учесть, что круг потребителей отравы – ближайшее окружение: сокурсники, соседи по общежитию. Тем самым распространители дестабилизируют обстановку в учебном коллективе в целом, то есть создается среда, в которой употребление наркотиков считается нормой. Примером служат задержания весной этого года двух студентов из различных вузов. На квартире одного из молодых людей было обнаружено 17 г гашиша.

К сожалению, наркотики встречаются и в уважаемых, крупных вузах, а ведь их студенты – будущее нашей страны. Многие из них впоследствии будут работать на техногенно-опасных производствах, на них будет лежать ответственность за жизни других людей. В качестве примера можно привести недавнее задержание студента Российского государственного университета нефти и газа имени И. М. Губкина за сбыт амфетамина. <...>

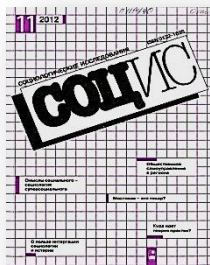
К сожалению, распространяются в наших учебных заведениях и «тяжелые» наркотики. Причем в ряде случаев бизнес был поставлен на поток. Сотрудники наркоконтроля пресекли канал поступления таких наркотиков в один из вузов столицы, при этом у сбытчика было обнаружено около 150 г героина, что является особо крупным размером.

Естественно, сами студенты не в состоянии достать большое количество наркотиков, следовательно, у них есть поставщики. Главная цель наркоконтроля – выйти на организаторов наркобизнеса, причем инициатива должна исходить не только от органов власти, но и от

общества, поскольку только лишь совместными усилиями можно остановить эту лавину.

Бояркина, А. Учась, учись [Текст] /А. Бояркина // НаркоНет. – 2012. – №. 6. – С. 50–51.

[К содержанию](#)



Ю. В. Верминенко
**ПРОБЛЕМЫ НАРКОТИЗАЦИИ И
АЛКОГОЛИЗАЦИИ В ОБЩЕСТВЕННОМ
МНЕНИИ ПЕТЕРБУРЖЦЕВ**

Эмпирической базой исследования послужили данные опроса жителей Санкт-Петербурга. Использовалась квотная выборка в объеме 1000 человек. Все вопросы были разбиты на три блока. Первый включал оценку важности проблем наркотизации и алкоголизации. Второй блок вопросов давал возможность сравнить и оценить эти проблемы в общественном мнении. Третий блок выявлял их отношение к различным мерам борьбы. <...>

Большую угрозу наркотиков для общества отметили 47,7% петербуржцев, а алкоголя – 41,2%. Проблемы наркотизации и алкоголизации являются социально значимыми соответственно для 75,5% и 72,2% петербуржцев. Опрос показал, что в первую половину 1990-х гг. пьянство близких осложняло жизнь 6,7% семей, во вторую половину 1990-х гг. – 8%. Употребление наркотиков близкими осложняло жизнь 3,1% семей респондентов в первой половине 1990-х гг., 1,7% во второй половине 1990-х гг. В первое десятилетие XXI в. ситуация меняется. Количество семей респондентов, для которых пьянство представляет проблему, уменьшается до 7,7%, но все-таки превышает показатель начала 1990-х гг. (6,7%). Количество респондентов, близкие которых употребляют наркотики, увеличивается до 2,4%, но не превышает показатель начала 1990-х годов (3,1%). Обе изучаемые проблемы, начиная с 90-х гг. XX в., являлись важными для общественного мнения петербуржцев, но не первостепенными, ибо не осложняли жизнь их семей.

Измерено также общественное мнение через призму интереса к данным проблемам и наличие «лишнего сострадания» к жертвам этих проблем. О наличии чувства жалости к наркоманам сказали 35,4% респондентов. <...>

Отсутствие «лишнего сострадания» по отношению к наркоманам характерно для 40% петербуржцев <...>

Понятие «лишнее сострадание» тесно связано с понятием «устал(а) сострадать». Имеет место обратная зависимость: чем больше «лишнее сострадание» индивида, тем меньше выражена у него «устал(а) сострадать», и наоборот. <...>

В нашем исследовании «устал(а) сострадать» следует рассматривать как многомерное индивидуальное явление, «проявляющееся либо в потере чувствительности, либо в сверхчувствительности к проблеме, в результате чего возникает ряд эмоциональных, физических и поведенческих реакций на освещение этой проблемы» [Кинник, Кругман, 2000: 209–210]. На основании изложенных выше данных сделан вывод, что «устал (а) сострадать» наркоманам в общественном мнении петербуржцев выражена сильнее, чем к алкоголикам. <...>

Проделанный анализ мнений петербуржцев о наркотизации и алкоголизации, наличия «лишнего сострадания» у них по отношению к «жертвам» позволяет говорить о большей конкурентоспособности проблемы алкоголизации, чем наркотизации в дискурсе общественного мнения в соответствии с принципом отбора новизны/насыщения утверждений – требований.

В настоящем исследовании измерялось общественное мнение петербуржцев по вопросу о том, является ли пьянство в России национальной традицией, насколько прочно употребление наркотиков вошло в быт современного российского общества. <...>

На вопрос «Является ли употребление наркотиков частью культуры современного российского общества?» 72,9% ответили отрицательно.

На вопрос «Связана ли проблема наркомании с падением нравственности в обществе?» 41,4% ответили «утвердительно». В общественном мнении петербуржцев употребление наркотиков ассоциируется с нравственной деградацией населения в большей степени, чем употребление алкоголя.

Принцип отбора культурных предпочтений реализуется и через призму социокультурных стереотипов. В соответствии с предложенной шкалой выяснялся образ наркомана и алкоголика. 74,1% респондентов согласились с утверждением «наркоманы и алкоголики».

Большинство поддерживает ужесточение мер противодействия распространению наркотиков. За это 86,3% петербуржцев. Введение уголовного наказания за употребление наркотических средств также положительно оценило значительное количество респондентов – 63,1%. Надо отметить, что в отношении ужесточения законодательной базы в

рамках антиалкогольной политики общественное мнение не проявляет такую категоричность и единодушие, как в отношении ужесточения мер по противодействию наркотизации. <...>

«Медикализация» населения, которая активно набирала силу начиная с конца 1990-х гг., и, как нам видится, продолжается и по сей день, привела к тому, что в общественном сознании жителей Санкт-Петербурга укоренилось мнение о необходимости и эффективности лечебно-профилактических (с акцентом на последние) мер для решения проблем наркотизации и алкоголизации. В связи с этим вполне закономерными являются полученные результаты опроса петербуржцев об их отношении к превенции наркомании и алкоголизма. Так, 85% респондентов положительно оценили усиление профилактики наркомании и алкоголизма в средних и высших учебных заведениях.

За усиление антинаркотической и антиалкогольной рекламы в средствах массовой информации выступили 75% респондентов. Введение в школах обязательного тестирования учащихся на употребление наркотиков положительно оценили более половины респондентов (59%). Так же более половины респондентов (58,1%) высказали одобрение принудительному лечению от наркомании и алкоголизма. Результаты проведенного эмпирического исследования указывают на отсутствие равнодушного отношения большинства петербуржцев, их заинтересованность в решении проблем наркотизации и алкоголизации и наличии активной гражданской позиции.

Верминенко, Ю. В. Проблемы наркотизации и алкоголизации в общественном мнении петербуржцев [Текст] / Ю. В. Верминенко // Социологические исследования. – 2012. – № 11. – С. 113–115.

[К содержанию](#)

Д. Д. Невирко

НАРКОСИТУАЦИЯ И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОПОТРЕБЛЕНИЯ В ВУЗАХ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

В целях разработки эффективных форм профилактики наркотизации в мае – июне 2010 г. был проведен социологический опрос 4533 студентов вузов Красноярского края об их отношении к употреблению наркотиков, уровне их доступности и опасности потребления, а также о включенности в антинаркотическую деятельность [Мониторинг... 2010].

Анализ полученных результатов свидетельствует, что в социальном окружении 40% респондентов есть лица (знакомые, друзья,

родственники), употребляющие психоактивные вещества, помимо алкоголя и никотина (табл. 1), что косвенно указывает на возможность такого опыта и у самих респондентов. Более 50% респондентов указали, что им предлагали попробовать наркотики, при этом объектом внимания сбытчиков являлись, прежде всего, юноши.

Около 20% (906 из 4533) студентов вузов г. Красноярска имели опыт употребления наркотических средств и психотропных веществ, причем большинство из них – около 50% – уже является не потенциальными, а почти сложившимися наркоманами.

Наиболее доступны, востребованы на сегодняшний день в студенческой среде гашиш, «план», ганджа, марихуана. Опыт употребления данных наркотиков суммарно отметили около 80% респондентов группы потребителей. Гендерное сравнение предпочтений свидетельствует, что эти психоактивные вещества востребованы больше юношами, чем девушками. Однако при относительно равной востребованности конкретного вида наркотиков мужчины предпочитают марихуану, «план», кокаин, крек, барбитураты, матамфетамин, фенциклидин, в то время как женщины – гашиш, ганджу, ЛСД, «экстази», амфетамин, кодеин.

Около 30% отметили, что первый опыт употребления наркотиков ими приобретен после 18 лет. т.е. в период студенческой жизни. <...>

У большинства студентов снижено чувство опасности по отношению к употреблению наркотических средств и повышена заинтересованность в «познании запрещенного» – 98% из них считают, что в лечении от наркозависимости нет необходимости. Справедлив вывод о том, что большинство потребляющих психоактивные вещества либо не понимают опасности, которую те несут, либо находят в этом некоторое «удовлетворение». Подавляющее большинство опрошенных считает, что для здоровья человека опасно регулярное курение, употребление алкоголя, иных психоактивных веществ, и менее опасен первый опыт. Следовательно, молодежь не имеет четкого представления о том, что именно первый опыт дает толчок формированию психологической зависимости от психоактивных веществ. <...>

Анализ получения специализированной помощи свидетельствует, что более 90% обучаемых не получали социально-психологическую поддержку в учреждениях социально-психологической помощи или социального обслуживания семьи и детей, и только 2% ответили утвердительно. Обращает на себя внимание различие в оценках потенциальных возможностей оказания помощи нуждающимся в специализированных центрах социально-психологической помощи. Если женская часть респондентов отвела данным центрам третье ранговое место, то мужчины – седьмое. Это еще раз подтверждает ярко

выраженную самоуверенность юношей, их потенциальную направленность на самостоятельный поиск путей решения проблемы. Все группы студентов ставят получение потенциальной возможности специализированной помощи на десятое место. Можно предположить, что этот институт социально-психологической помощи на сегодняшний день в крае развит недостаточно и требует более пристального внимания со стороны государственных органов. Студенты слабо информированы о существовании и месте нахождения подобных учреждений.

Наиболее доверенными институтами, куда в первую очередь обратились бы за помощью студенты, если бы сочли, что у них возникла зависимость от психоактивных веществ, остаются семья и друзья. На третьем месте – наркологический диспансер. Однако 11% считают, что справятся сами, или же готовы искать помощь в Интернете, а каждый двадцатый предпочитает анонимные частные клиники. Вместе с тем у юношей чрезмерно выражена уверенность в том, что они самостоятельно могут справиться с болезнью. Данный показатель занимает среди юношей третье ранговое место. У девушек он только седьмой. <...>

Анализ и обобщение полученных по итогам социологического мониторинга эмпирических данных позволяют сформулировать следующие основные выводы:

1) более трети студентов имеют или имели опыт употребления табака, более двух третей – спиртных напитков, при этом получение первого опыта в основном приходится на возраст 12 – 16 лет, у 43% студентов в социальном окружении, включая семью, есть лица, допускающие употребление психоактивных веществ (помимо алкоголя и никотина), причем более половины опрошенных получали предложения «попробовать»

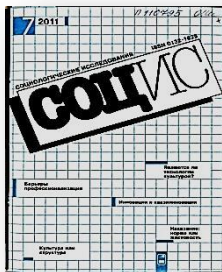
наркотические средства, около 20% студентов имеют личный опыт употребления различных наркотических средств, причем 73% из них пробовали эти средства к моменту поступления или после поступления в вуз;

2) наркоситуацию в студенческой среде можно признать высоклатентной. 20% обучаемых имели опыт употребления психоактивных веществ помимо алкоголя и никотина, причем 9% из них употребляют (употребляли) их регулярно, за медико-психологической помощью обращалось около 1%, в целом в студенческой среде информированность о видах наркотических средств и эффектах их действия сочетается с толерантным отношением к приему наркотиков сверстниками, то есть преодолен психологический барьер в виде своеобразного «табу» на прием наркотиков, отсутствует активная психологическая защита по отношению к первой пробе и последующему приему психоактивных веществ;

3) подавляющее большинство студентов вузов г. Красноярск не имеет четкого представления об антинаркотической деятельности, является пассивными участниками антинаркотических мероприятий. Только 1% принимает активное участие в подобной работе.

Невирко, Д. Д. Наркоситуация и основные направления профилактики наркопотребления в вузах Красноярского края [Текст] / Д. Д. Невирко, В. Е. Шинкевич, Т. В. Коробицина // Социологические исследования. – 2012. – №. 9. – С. 109–112.

[К содержанию](#)



С. Г. Анисимова
**НАРКОТИЗМ МОЛОДЕЖИ СЕВЕРНЫХ
ТЕРРИТОРИЙ: ОСОБЕННОСТИ И
ПРОФИЛАКТИКА**

Есть устойчивое мнение, что наркотизация охватывает все большее количество молодежи и оказывает влияние на экономическое, политическое и культурное развитие общества. Данные, полученные социологами и криминологами, позволяют выделить факторы, условия и каналы распро-

странения ПАВ.

Республика Саха (Якутия) до недавнего времени не входила в число регионов с нарастающей наркотизацией. Вместе с тем криминогенная ситуация характеризуется теми же тенденциями, что и в целом по стране: рост зарегистрированных преступлений, в основном за счет увеличения правонарушений корыстной направленности и преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков. Но есть определенная специфика: во-первых, ввиду географической отдаленности и неразвитости коммуникаций республика не представляет интереса как транзитный коридор для нелегальных миграций, поставок наркотиков и т.п. Во-вторых, рост «миграционной преступности» происходит в основном за счет граждан бывших советских республик (Украина, Таджикистан, Армения, Азербайджан, Кыргызстан, Узбекистан), контактирующих с «квазиэтническими» группировками¹. В-третьих,

¹ Анисимова, С. Г. Девиантность и миграция: опыт социологического анализа адаптации граждан Китая в Якутии /С. Г. Анисимова // Вестник ЯГУ. –2008. –Т. 4. – № 4. – С. 52–59.

нарастание наркотизма в течение длительного времени блокировалось неразвитостью транспортных коммуникаций, низкой платежеспособностью населения, широким распространением алкоголизма.

Сегодня проблема наркомании в регионе принимает острую форму в связи с реализацией программ социально-экономического развития Северо-Востока: компьютеризацией школ, распространением сети Интернета в самых отдаленных поселениях, повышением уровня благосостояния населения и активным строительством объектов международного значения, на которых используется труд иностранных рабочих из ближнего и дальнего зарубежья. На конец 2007 г. в Якутии состояли на учете 727 наркоманов, из них в Мирнинском районе (центр «алмазной провинции») – 339 человек, в Якутске – 163, в Нерюнгри (крупный железнодорожный узел, связывающий Якутию с другими регионами, а также крупный центр промышленного строительства) – 119. В 2008 г. произошло увеличение тех, кто состоит на учете с диагнозом «наркомания» (до 766 человек), большинство употребляет наркотики внутривенным способом¹. <...>

Динамика наркомании непосредственно связана с объективными противоречиями общественного развития и социокультурными условиями, но степень воздействия того или иного фактора имеет неодинаковую степень выраженности в различных территориальных образованиях. В Якутии можно выделить макрофакторы, общие для всей страны: поляризация общества по критериям бедность – богатство; богатство как всеобщий символ успеха и порождаемые этим «дикие» формы потребления; возрастающая жесткость социальной структуры, ограничивающая социальную мобильность (кланы, семьи, образовательные барьеры и т.д.); активное участие криминального мира и теневого субкультурного структур в жизни общества и т.д. Наиболее значимыми в данный момент причинами ухудшения наркоситуации в республике можно считать: проживание в экстремальных условиях, вызывающих перманентный стресс; отсутствие возможностей для полноценного досуга и рекреации; утрата значительной частью населения региона традиций (это связано с особенностями заселения территорий в советское время, массовым приездом «на заработки на север») и возрождение архаичных социализирующих структур – «землячеств», часть которых имеет асоциальную и криминальную направленность; формирование ареалов бедности и социальной неуспешности; структурная и фрагментарная безработица в ряде районов; избыточное произрастание во многих субъектах Дальнего Востока дикой конопли;

¹ Щербакова, Е. М. Нарконадзор в России. О чем говорит статистика / Е. М. Щербакова // Социологические исследования. –2004. – № 1. – С. 70–77.

близость к странам Юго-Восточной Азии (откуда осуществляется завоз психотропных и сильнодействующих веществ) и расширение с ними торгово-экономических и культурных связей; увеличивающаяся миграция из стран ближнего зарубежья, где имеются традиции потребления токсиманических веществ типа «насвай» и др.; активная продажа через Интернет-сеть курительных смесей, содержащих природные и синтетические каннабиноиды. В течение 2009 г. курительные смеси предлагались потребителям через электронные средства связи и были практически в свободном обороте ввиду пробелов в законодательстве. Лишь 22 января 2010 г. вступило в силу постановление, которое приравнивало эти прекурсоры к наркотикам и ввело за них уголовную ответственность.

Для изучения информированности молодежи о наркомании, а также эффективности мер и мероприятий по противодействию ей в региональном разрезе было проведено исследование, которое включало опрос молодых людей (46 юношей и девушек) в возрасте от 14 до 20 лет и экспертные оценки сотрудников правоохранительных органов.

Ещё на этапе пилотажа подтвердилась гипотеза о нежелании учащейся молодежи обсуждать данную тему. Использование в качестве интервьюеров сверстников-студентов выявило сложность получения правдивых ответов на вопросы, связанные с употреблением наркотических веществ. В ходе неформализованных интервью были опрошены студенты 1 и 2 курса вузов (26 человек) и 10 обучающихся в техникумах, 10 старшеклассников средней школы.

Ввиду «деликатности» проблемы не ставилась задача выделить точное соотношение молодых людей, употребляющих или пробовавших наркотики, основная цель – определение групп, имеющих больший потенциал приобщения к психоактивным веществам, и возможные «каналы» и «точки» распространения наркотических веществ среди молодежи, а также способов и методов противодействия наркотизации.
<...>

Представление о наркотиках и их видах имеют все молодые люди. Одиннадцатиклассники назвали такие «экзотические» для Якутии ПАВ как мускат (мускатный орех), транки (транквилизаторы), коаксил. Студенты проявили более глубокое знание наркотиков, их видов, группировки и происхождения, а учащиеся школ лучше знакомы с жаргонной терминологией и ПАВ, которые могут быть получены из медицинских препаратов или относятся к «легким».

Ответы на вопрос, где можно приобрести наркотики, были разбиты на несколько групп. Небольшая часть студентов вузов не имеет представления о путях приобретения наркотиков, не знает мест их распространения. Ими были высказаны предположения, что наркотики

можно купить на рынках, в тюрьме и у «хачиков». Знания «незаинтересованных» основаны на сведениях, полученных из СМИ и Интернета. 22 студента вуза и 10 студентов техникума сообщили, что самый простой способ получить наркотик – это знакомые знакомых, друзья. Это «любопытательные», которые имеют однократный/двукратный опыт употребления «легких наркотиков» (анаши или «колес»). Впрочем, учащиеся уверяют, что эксперименты у них в прошлом. Школьники назвали следующие пути получения наркотиков: «через знакомых», «через барыг», «на стройке», «в других городах», «в пригородах» (где находятся крупные плантации дикорастущей конопли). Старшеклассники показали знание мест распространения наркотиков и сайтов в Интернете, где сообщаются рецепты домашнего производства ПАВ из медицинских препаратов, находящихся в свободной продаже. В то же время из опрошенных лишь четыре человека сказали, что имеют опыт употребления ПАВ, причем двое из них имели этот опыт за пределами республики, во время отдыха на юге России.

Четверть опрошенных утверждает, что никаких наркотиков и ПАВ не употребляли. Отсутствие интереса к «наркоте» объяснили тем, что «лучше выпить пива».

Школа, «хата» и подъезд – это три основных места, где респонденты пробовали ПАВ. Ни один из учащихся не назвал ночные дискотеки или другие развлекательные учреждения. Можно сделать вывод, что самые опасные точки наркотизма находятся в пределах «пошаговой доступности» (двор/дом и образовательные учреждения).

Мотивы тех, кто употреблял наркотики, не отличаются разнообразием – «любопытство, скука, серая жизнь, интересно». Лишь два респондента назвали конфликты с родителями или другими взрослыми, т.е. «назло старшим». По мнению респондентов, не имеющих опыта наркотизации, наркотики употребляют для «поиска новых ощущений и эмоций», для «интереса, чтобы прикольно было», «в компании, чтобы оторваться». Л. А. Журавлева указывает на ситуации, сопутствующие первоначальному употреблению наркотиков: «...давление со стороны сверстников (чтобы не быть «белой вороной»), алкогольное опьянение, желание снять стресс, забыть неприятности... для поднятия настроения»¹. <...>

Проблемные взаимоотношения в семье как причина приобщения к ПАВ в нашем исследовании согласуются с данными, полученными Н.

¹ Журавлева, Л. А. Факторы и условия наркотизации молодежи / Л. А. Журавлева // Социологические исследования. – 2000. – № 6. – С. 46.

Н. Маликовой, которая пишет, что респонденты ставят их «на одно из самых последних мест в рейтинге причин»¹.

Ответы на вопросы, надо ли бороться с наркоманией и эффективны ли меры по противодействию ей, разделили опрошенных на группы. «Равнодушные», у которых нет опыта потребления и близкого контакта с наркоманами, высказали мнение об эффективности борьбы и внесли предложения вести индивидуальную работу с наркоманами и группами риска. Сами же они не видят вокруг себя «проблемных личностей». «Лояльные» (имеют однократный или двукратный опыт употребления «легких»/«синтетических» наркотиков) считают профилактику неэффективной, всю ответственность перекадывают на самого наркомана. Основной лейтмотив: «каждый сам выбирает собственный путь и отвечает за себя».

Большинство учащихся считает, что бороться с наркоманией необходимо, а меры по противодействию ей в молодёжной среде – недостаточно эффективны. Так думают и «любопытные» (имевшие опыт потребления), и «незаинтересованные» (знающие о наркотиках лишь из СМИ), и те, кто сам не употреблял, но имеет довольно глубокие знания о местах распространения и «эффектах» наркотизма. Именно от последней группы были получены некоторые конкретные предложения. Например, агрессивно-наивные: «уничтожить страны, где производят наркотики» и практические: «показывать фильмы и ролики о последствиях приема наркотиков», «улучшить контроль за границами», «контролировать приезжих из других стран».

Эксперты, сотрудники правоохранительных органов, проживающие в столице республики, г. Якутске, где проблема наркомании стоит наиболее остро, говорят: «...стало поставляться больше правонарушителей с признаками наркотического или смешанного алкогольно-наркотического опьянения. Идет усиление модной среди молодежи тенденции – выпитое пиво «лакировать» таблетками-психостимуляторами...» <...>

По мнению экспертов, меры противодействия наркомании явно недостаточны, ситуация недооценивается. <...>

Один из экспертов заметил, что агрессивная антиреклама наркотиков в школах влечет повышение интереса к «запретному плоду», вызывая обратный эффект. Но есть и противоположная точка зрения: «...реальные действия по профилактике наркомании проводят наркологические службы города, которые распространяют материалы по освещению наркоситуации и дают практические рекомендации для

¹ Маликова, Н. Н. Типология отношений студентов к наркомании / Н. Н. Маликова // Социологические исследования. – 2000. – № 9. – С. 52–53.

родителей и педагогов». Большинство экспертов указало на недостаточный контроль за местами распространения ПАВ – школами, культурно-развлекательными учреждениями и аптечными сетями.

Обобщая позиции экспертов, можно сделать вывод, что наркопрофилактика не носит системного характера, а ведется посредством акций и кампаний. Все отметили невысокий уровень координации работы различных ведомств и отсутствие информации по единой политике профилактики наркотизма.

Анисимова, С. Г. Наркотизм молодежи северных территорий: особенности и профилактика [Текст] / С. Г. Анисимова // Социологические исследования. – 2011. – № 7. – С. 113–118.

[К содержанию](#)

РАЗДЕЛ III. ЗДОРОВЬЕ – В ТВОИХ РУКАХ

Б. П. Целинский АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ



Охрана здоровья подрастающего поколения – необходимое условие развития общества. Основы здоровья людей закладываются в детском и юношеском возрасте и определяют в последующем уровень экономики, культуры, обороноспособности, всестороннего укрепления и развития страны, духовное и

физическое процветание нации.

Не случайно одной из наиболее важных задач в сфере охраны нормального физического и морального развития молодежи является профилактика наркомании. Распространение наркомании среди подростков и молодежи в нашей стране все более приобретает характер национального бедствия. Анализ динамики этого явления позволяет сделать вывод о реальной возможности ухудшения ситуации в ближайшие годы и необходимости наращивать усилия всего общества в противодействии наркоугрозе. Негативные тенденции определяют общегосударственную важность использования с максимальной эффективностью наряду с правоохранительными и медицинскими и профилактическими средств. <...>

Карательные и медицинские меры в борьбе с распространением наркотиков необходимы, но они дадут необходимый эффект лишь в том случае, если будут подкреплены широкой и постоянно ведущейся разъяснительной и воспитательной работой в обществе, коллективе, школе, семье и с каждым конкретным человеком.

Концепция государственной антинаркотической политики

Концепция государственной политики по контролю оборота наркотиков в Российской Федерации ориентирует на то, что профилактическое направление «должно стать одним из приоритетных в политике государства по контролю наркотических средств». Очевидно, что такой подход основан на учете особенностей процесса наркотизации российской молодежи.

С учетом того, что несовершеннолетние являются основным источником пополнения «взрослой наркомании», профилактика в этой среде имеет особую актуальность. Однако анализ реальных результатов

такой профилактики указывает во многих случаях на её низкую эффективность.

Динамика заболеваемости наркоманией среди подростков объясняется запаздыванием выявления групп риска среди несовершеннолетних. Иными словами, зачастую подростки попадают в поле зрения субъектов профилактики уже после того, как оказываются в сильной зависимости от наркотиков.

Серьезной проблемой является слабое взаимодействие между различными субъектами профилактики. В первую очередь такое взаимодействие необходимо между субъектами, входящими в государственную систему профилактики, а также многочисленными общественными, политическими, религиозными, спортивными и иными негосударственными организациями.

Сравнение спектра субъектов российской системы профилактики распространения наркомании с развитыми странами показывает практически полное отсутствие в нашей стране деятельности в данном направлении социальной службы. Между тем в ряде европейских государств социальные службы давно уже стали основным субъектом профилактики и накопили значительный опыт такой деятельности.

Следует учитывать, что профилактическим усилиям со стороны государственных органов и других субъектов профилактики противостоит организованная наркопреступность. Вовлечение несовершеннолетних в злоупотребление наркотическими средствами, в незаконный оборот наркотиков проводится продуманно и целенаправленно. Поэтому сейчас особенно необходима концентрация усилий государства и гражданского общества на основе единой государственной антинаркотической политики и российского законодательства. Мы не должны допускать бездумного распыления сил и средств, что, безусловно, сокращает шансы в противостоянии силам, заинтересованным в дальнейшем расширении рынка наркотиков и увеличении своих барышей.

Факторы, способствующие развитию подростковой наркомании

Широкое, массовое злоупотребление наркотиками как форма девиантного поведения подростков вызывается значительным числом факторов самого разнообразного характера. В их основе социальное неблагополучие общества в целом, положение отдельных слоев и групп населения.

В условиях изменения всего уклада отношений в важнейших сферах жизни российского общества трудно рассчитывать на сколько-нибудь быстрое и значительное сокращение негативного воздействия обще-социальных факторов, влияющих на распространение наркотиков.

Это обстоятельство, однако, не устраняет необходимости проведения целенаправленной профилактической деятельности по предупреждению распространения наркотиков среди несовершеннолетних.

Помимо общесоциальных факторов большую роль в приобщении к наркотикам оказывают детерминанты личностного плана, микросреда, обычаи, традиции, мода, молодежная и преступная субкультуры, ментальность.

К проблемным вопросам профилактики распространения наркомании в рассматриваемом контексте относятся: игнорирование специфических условий, традиций, менталитета населения, накопленного зарубежного и отечественного опыта профилактической деятельности, изоляционизм, закрытость от других субъектов профилактики.

Антинаркотическая пропаганда

Практика противодействия злоупотреблению наркотиками традиционно относит к важнейшим направлениям профилактики антинаркотическую пропаганду. В советский период российской истории антинаркотической пропаганде придавалось большое значение, но и тогда в её адрес раздавались нарекания в том, что она не отличалась разнообразием материала и эффективностью его подачи. Основной упор делался на запугивании неблагоприятными последствиями медицинского и правового характера.

Тем не менее, по крайней мере, антинаркотические лекции, передачи, статьи проводились регулярно. При всех погрешностях, пробелах, ошибках антинаркотическая пропаганда представляла своеобразную подсистему профилактики делинквентного поведения и включала в себя квалифицированные кадры наркологов и других медицинских работников, сотрудников правоохранительных органов, средства массовой информации. Эти субъекты имели общую цель – формирование в сознании молодежи неприятия наркотиков.

В настоящее же время антинаркотическая пропаганда ведется непрофессионально – слабо, бессистемно, без учета особенностей восприятия целевой аудитории. К проведению такой пропаганды почти не привлекаются авторитетные в молодежной среде, преуспевающие в российском обществе люди, а также талантливые художники, режиссеры, музыканты, артисты. Крайне мало подготовлено талантливых фильмов, видеоклипов, плакатов, другой наглядной продукции антинаркотического содержания. Не решена проблема целевого финансирования пропагандистской работы.

Для половины подросткового населения источником сведений о наркотиках являются средства массовой информации и Интернет. К сожалению, это обстоятельство вызывает, скорее, тревогу, чем удовлетворение. Рутинность, неизобретательность в формах подачи

материала, скудость его содержания, из-за которых подвергались критике средства массовой информации последних советских и первых постсоветских лет, выглядят значительно меньшей бедой в сравнении с освещением проблемы наркотиков современными российскими СМИ. Сегодня средства массовой информации, за редким исключением (официальные государственные каналы и издания), приносят больше вреда, чем пользы, когда освещают вопросы незаконного оборота наркотиков и злоупотребления ими. Причем, если в части изданий вред проистекает от некомпетентности и небрежности работников СМИ, то другая часть изданий под прикрытием поиска решения важной проблемы, выработки эффективных мер борьбы с наркоманией ведет плохо маскируемую пропаганду наркотиков, продвигает идею их легализации в России. <...>

Информационная база

В основе профилактической деятельности, направленной на сокращение распространения наркотиков, должна находиться достоверная информационная база. В ней должны найти отражение реальные масштабы распространения злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота в конкретном регионе (субъекте Федерации, городе и др.), то есть наркоситуация в целом, специфика конкретных регионов, каналы поступления наркотиков в незаконный оборот, виды потребляемых наркотических средств и психотропных веществ, причины распространения злоупотребления наркотиками, группы риска, связь наркоситуации в подростковой среде с общей наркоситуацией и ее особенности. Полноценное информационное обеспечение включает в себя учет официальных данных, имеющихся в распоряжении правоохранительных органов, органов здравоохранения, образования и некоторых других субъектов, а также сведений, полученных в результате специальных социологических и криминологических исследований. Наилучшей формой является комбинирование статистических данных с проведением регулярного мониторинга наркоситуации.

В ходе обработки данных мониторинговых исследований интерес представляют не только характеристики количественного состояния распространения наркотиков, но и факторы, их вызывающие. Только при таком подходе достигается информационное обеспечение одной из основных задач профилактического воздействия – выявление и устранение причин и условий, способствующих распространению наркомании и наркопреступности. Среди них следует выделять факторы общесоциальные и специальные.

Об общесоциальных факторах, негативно влияющих на наркоситуацию, необходимо информировать в первую очередь органы

Дайджест

власти с целью принятия ими соответствующих организационных решений, направленных на смягчение действия указанных факторов.

Устранение действия общесоциальных факторов выходит за пределы компетенции правоохранительных органов, однако им необходимо оказывать в этом направлении содействие другим государственным и общественным организациям.

Сотрудники правоохранительных органов могут принимать активное участие в проведении общепрофилактических мероприятий, направленных на формирование у населения неприятия наркотиков, информировать о реальных масштабах распространения наркомании и ее причинах в конкретном населенном пункте, районе и т.д.

Среди основных направлений общепрофилактической деятельности сотрудников правоохранительных органов следует назвать:

регулярные встречи и беседы с различными группами населения (формирование аудитории по возрастному, половому, социальному, территориальному, профессиональному признакам);

распространение наглядных пособий, буклетов, листовок, плакатов и т.д. профилактического содержания;

выступление в средствах массовой информации;

оказание методической помощи педагогическим коллективам школ и других образовательных учреждений в организации антинаркотической профилактической работы, обучения способам распознавания учащихся, потребляющих наркотики;

информирование территориальной исполнительной и законодательной власти, иных субъектов политической жизни, судебных и надзорных органов о положении дел в борьбе с наркоутрозой;

участие в проведении круглых столов, дискуссий, конференций, семинаров.

Специальные профилактические мероприятия решают задачи выявления подростков, вставших на путь употребления наркотиков и незаконных действий с ними, а также из группы риска, проведение профилактических мероприятий с указанными подростками, перекрытие каналов и источников поступления наркотиков к несовершеннолетним, выявление лиц, распространяющих наркотики среди молодежи (сбытчиков, притонсодержателей, подстрекателей и др.) <...>

Подводя итог отмеченным выше проблемам профилактики распространения наркомании хотелось бы отметить, что, несмотря на ключевую роль профилактического направления в системе мер, направленных на противодействие злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту, организация профилактики заметно отстает от борьбы с наркопреступностью и лечения больных наркоманией. Этой

работе уделяется значительно меньше внимания, сил и средств. Очень важно как можно скорее устранить образовавшуюся диспропорцию.

Целинский, Б. П. Актуальные проблемы профилактики наркомании [Текст] / Б. П. Целинский // НаркоНет. – 2012.– № 1. – С. 30 –35.

[К содержанию](#)



ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ ДОЛЖНА БЫТЬ ЭФФЕКТИВНОЙ

На вопросы редакции отвечает заместитель начальника управления ФСКН России по городу Москве, полковник полиции **Александр Михайлович Простокишин**.

<...> Президентом России на заседании Президиума Госсовета были озвучены цифры, характеризующие наркоситуацию в стране. <...>

– **Наверняка поднимался один из самых злободневных вопросов – профилактика наркотической зависимости.**

– Вполне очевидно, что профилактика злоупотребления наркотиками и наркопреступности неразделимы. Главным объектом профилактики должна быть молодежь, у которой еще окончательно не сформировано мировоззрение, а сопротивляемость чужой воле и обманчивому соблазну «удовольствия» практически отсутствует. Именно среди молодежи должна проводиться тотальная, системная и непрерывная антинаркотическая профилактическая работа. Работа должна осуществляться на языке, понятном для молодежи, и соответственно в среде ее информационного обитания.

– **Обсуждался ли вопрос возникновения новых видов наркотиков и связанные с этим сложности, в том числе законодательные?**

– Специфика современной ситуации в России и в мире в целом характеризуется интенсивным возникновением новых видов наркотиков. На основе органического синтеза обеспечивается ежегодное создание от 20 до 50 новых препаратов – неизвестных до этого каннабиноидов и амфетаминов, обладающих высоким наркотическим действием. Как

правило, потребителем «новинок», в первую очередь, становится молодое поколение.

– Насколько часто участниками незаконного оборота наркотиков являются несовершеннолетние и учащиеся?

– Всего в первом полугодии текущего года правоохранительными органами столицы за совершение наркопреступлений привлечено к уголовной ответственности 187 студентов и учащихся (в АППГ – 148). По подозрению в совершении преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков задержано 78 учащихся образовательных учреждений столицы, из них 61 % – студенты вузов, 29 % – учащиеся колледжей, 10 % – школьники. 70 % учащихся задержаны за сбыт наркотиков. В целях проведения профилактики наркомании в учебных учреждениях столицы нами совместно с органами исполнительной власти и общественными организациями по каждому случаю нарушения законодательства проводится комплекс мер как по фактам сбыта наркотиков, так и по фактам их употребления. Работа осуществляется по всем случаям, когда законодательство нарушено молодыми гражданами, в том числе и несовершеннолетними. <...>

– Профилактика наркотической зависимости и наркопреступлений, как уже давно подсчитано, в сотни раз дешевле лечения и реабилитации, не говоря уже о спасенных жизнях и судьбах. Какие новые пути развития, внедрения профилактики в повседневную жизнь молодежи вы видите?

– В апреле текущего года на заседании круглого стола четырех комитетов Государственной думы, в том числе Комитета по делам молодежи, мы выступили с предложением, которое, по сути, совершенствует работу в сфере первичной профилактики наркомании, и получили предварительную поддержку у присутствующих. Суть заключается в том, чтобы ряд вузов страны готовил или осуществлял переподготовку в рамках повышения квалификации специалистов-превентологов для средних учебных образовательных учреждений, которыми непрерывно и системно на плановой основе проводилась бы работа по профилактике наркомании с учетом дифференцированного подхода к различным возрастным группам подростков. Подобные специалисты в обязательном порядке должны обладать психологическим образованием, умением находить общий язык с подростками, мнение этого человека должно быть весомым в сознании подрастающего поколения. Кроме того, данное предложение было озвучено в прошлом месяце на заседании Московской городской межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних, а также на заседании антинаркотической комиссии города Москвы. Первичная профилактика должна иметь место в нашей стране и в столице в частности. Свою готовность в подготовке

таких специалистов уже выразил Российский государственный социальный университет. Для примера, в Москве около 1500 средних учебных заведений. Если в каждом из них иметь такого специалиста (с достойным окладом денежного содержания, скажем – 40 тыс. рублей в месяц), то в год потребуется только 720 млн. рублей. Для бюджета города Москвы это – сумма небольшая. Но результат, который мы достигаем, потратив ее, будет очень высоким. Мы практически покрываем все учреждения среднего образования, где будет системно, непрерывно на плановой основе проводиться работа по профилактике наркомании. Но сразу возникает вопрос – нужны специалисты!

– На базе каких университетов или академий их можно подготовить?

– Такое учреждение есть. Это Академия МВД. Такая специальность у них имеется. На самом деле, одновременно найти 1600 человек, тех, кто знает эту тему, быть одновременно и превентологом и психологом тяжело. Если наше предложение пройдет, я уверен, что в подготовке таких специалистов будет заинтересовано большое число высших учебных заведений. В свою очередь, хочу сказать, что какое-то их количество, обученных по определенным программам, готовящихся для подобной работы с молодежью, уже есть. Мы все прекрасно понимаем, нам не обойтись без такого нужного для нашего молодого поколения педагога, практически учителя по защите от наркозависимости, в каждом учебном заведении – школа ли это ПТУ, техникум или ВУЗ.

Вопрос очень непростой, должна иметься или быть создана программа обучения. ВУЗ должен быть высокого уровня, в котором первоклассный преподавательский состав, дисциплина. <...>

– Есть ли какие-то международные примеры работы таких специалистов?

– Подобная практика имеет место во Франции, где в каждом учебном заведении среднего образования (около 7 тыс. колледжей и 2600 лицеев) трудятся два специалиста, которые занимаются только профилактикой наркомании, узко специализированно. В Исламской Республике Иран на 80 млн. жителей приходится 25 тыс. дипломированных специалистов в области профилактики наркомании. <...>

– С прогнозом на будущее можно ли с помощью профилактики наркопреступлений и наркозависимости сократить преступность в нашей стране? Ведь по статистике сейчас в тюрьмах по статьям, связанным с незаконным оборотом наркотиков, отбывает наказание более 40 % заключенных!

– В ходе проведения профилактических антинаркотических мероприятий в воинских частях Московского региона (в рамках программы «Армия без наркотиков»), а их насчитывается более десяти, в которых проходят срочную службу несколько тысяч молодых ребят, буквально еще вчера бывшие школьники, мы получили вот такую интересную показательную статистику: только у 20 % опрошенных в школах, где они учились, проводилась хоть какая-нибудь работа по профилактике наркомании. При этом меньше половины из них могли подтвердить, что работа проводилась системно, а не как у других – один-два раза в год в виде лекции. Вполне очевидно, что именно с подростками надо проводить разъяснительную, просветительскую работу не только о вреде наркотиков, но и о последствиях, связанных с их оборотом.

Так, например, в ходе посещения Можайской детской колонии, со слов руководства данного учреждения, каждый шестой, отбывающий наказание, получил срок за сбыт наркотиков. При этом не все ребята из неблагополучных семей. В этом году один осужденный сдал ЕГЭ и поступил в вуз. Это первый случай в истории современной России. Молодой человек, образованный, с широким кругозором, из семьи священника попался за сбыт наркотиков. Если бы его вовремя проинформировали об опасности, связанной с незаконным оборотом наркотиков, и об ответственности за свои поступки, то его ждало бы другое будущее. Как положительный пример профилактики преступлений среди подростков можно рассмотреть работу, которую проводили органы внутренних дел, когда согласовывали с Министерством образования возможность работы сотрудников по делам несовершеннолетних в учреждениях среднего образования. Я уже об этом говорил. Нелегкий путь длиною в четыре года имел свои результаты: за два года преступность в подростковой среде сократилась на 48 %. <...>

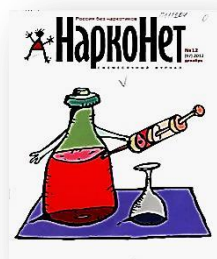
– Привлечение СМИ к профилактике среди молодежи дает положительный эффект. Какими средствами вы пользуетесь, привлекаете к этой работе? Подписываетесь ли на специализированные журналы, печатаете брошюры, привлекаете телевидение, Интернет?

– В профилактической работе с молодежью нельзя заикливаться на проведении стереотипных мероприятий, необходим элемент творчества, поиск и внедрение новых, эффективных форм профилактики. В связи с этим нами совместно с органами исполнительной власти столицы прорабатывается вопрос создания серии 2–3 минутных социальных видеороликов-обращений к молодежи известных актеров, музыкантов, спортсменов, священнослужителей. Эти ролики можно демонстрировать в кинозалах перед началом просмотра, на стадионах в перерывах спортивных мероприятий, в рекламных паузах по

телевидению. Они должны присутствовать в информационной среде обитания молодежи и быть, в первую очередь, позитивными и не содержать набившее всем оскомину утверждение «не употребляй, а то будет плохо». Самое главное сформировать в сознании подрастающего поколения четкое неприятие наркотиков, выработать стойкий психологический иммунитет. А для этого необходимо показать им другие сферы жизни. Чего они могут достигнуть и кем стать, не принимая эту отраву. И здесь кто, как не старшее поколение, кумиры молодежи, на основе своего жизненного опыта могут это сделать.

Интервью провел **Константин Галузин**
Профилактическая работа в молодежной среде должна быть эффективной [Текст] // НаркоНет. – 2011. – № 11. – С. 16–21.

[К содержанию](#)



А. Новаков
**ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ –
УНИВЕРСАЛЬНОЕ СРЕДСТВО!**

Мне бы хотелось рассказать о раскрытии творческого потенциала в каждом человеке, а также о важности процесса самореализации. Надеюсь сделать свой рассказ интересным, включив в него личные истории.

В 90-е годы я работал фельдшером-анестезистом в клиниках Первого медицинского института. Как-то на дежурстве в отделении реанимации я увидел мучительную смерть наркомана на последних стадиях сопутствующих заболеваний, СПИДа и туберкулеза. В то время для московской больницы это был уникальный случай, так как долгие годы наша страна жила в изоляции от остального мира. Вся наркотическая субкультура только начинала врываться на просторы постсоветского пространства. Впоследствии, прекратив работу в медицине и получив дополнительное психологическое образование, я много лет работал в оздоровительных программах. Помню случай с молодой девушкой, которая пила вино в течение дня. Я тогда стажировался в области арт-терапии в московском клубе для детей и взрослых. Девушка выпивала от скуки, чтобы хоть как-то разнообразить эмоциональную сферу своей жизни. Специалистам проекта удалось высвободить огромное количество творческой энергии посредством определенных психологических техник и приобщить ее к живописи акварелью. Конечно, пристрастие девушки к

алкоголю не носило хронически болезненного характера, но то, что с ней произошло, важно для понимания роли творческого процесса в ее жизни.

Еще интересный случай, который показал путь избавления от пагубного пристрастия к наркотикам посредством поиска себя в творчестве. Осенью прошлого года я был на записи передачи о здоровом образе жизни в Останкине, и после съемок ко мне подошел оператор Олег. Олег сказал, что ему близка тема раскрытия в себе таланта: он прошел свой путь, остановив безумие наркомании, и смог найти себя в телевизионном искусстве.

Сейчас я работаю в некоммерческом фонде «Здоровая страна», и в наших реабилитационных центрах большое внимание уделяется занятиям по арт-терапии. На смену душевной пустоте от последствий употребления наркотиков приходит наполненность смыслом. Я смотрю на молодых людей, раскрывающих себя, и мною овладевает радость. Недавно на пресс-конференции в «АиФ» меня попросили ответить на главный вопрос этого мероприятия «Наркомания в России: есть ли повод для оптимизма?» И я, не задумываясь, ответил, что есть.

Ведь с того момента, когда я впервые увидел смерть наркомана в клинике и до сегодняшнего дня прошел не один десяток лет. За это время мне удалось встретить столько интересных людей по всему миру. Сегодня я могу констатировать только процветание в творческом кругу от писателей до представителей рэп-культуры, некогда столкнувшихся с этой страшной проблемой.

Новаков, А. Здоровый образ жизни – универсальное средство!
[Текст] /А. Новаков // Нарконет. – 2012. – № 12. – С. 32–33.

[К содержанию](#)



В. К. Шамсутдинов ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ ПРОТИВ НАРКОМАНИИ

Наркотики – всеобщая беда, потому что они разрушают не только личность человека, но и всё общество. А здоровое общество – это, прежде всего, здоровые дети и молодёжь. И не случайно в последнее время молодёжь – будущее страны – стала объектом пристального внимания руководителей нашего государства. Указом Президента Российской Федерации 2009 год был

объявлен Годом молодёжи. Это означает, что здоровье – не только личное дело каждого, но и дело общегосударственное, а профилактика молодёжной наркомании – важнейшая социальная задача.

В большой степени наркомания – и педагогическая проблема. Задача семьи и школы состоит в том, чтобы воспитать здорового ребёнка. И именно в образовательном учреждении и в семье можно организовать работу по профилактике употребления наркотиков и других психоактивных веществ в ходе воспитательного процесса. Ведь всегда легче предупредить, чем потом исправить. Семья и школа должны стремиться сформировать у ребёнка устойчивость к любым негативным внешним явлениям, в том числе и к наркотикам.

Но, к сожалению, родители и педагоги очень часто не обладают достаточными знаниями и навыками, которые им позволили бы оказывать необходимую психологическую и социальную помощь детям. Более того, нередко происходит потеря связей между взрослыми и детьми. Можно сказать, что семья сейчас переживает дефицит компетентности по вопросам формирования у детей антинаркотических установок и здорового образа жизни. А педагогу очень важно знать условия воспитания ребёнка в каждой семье, а также методы и формы профилактики наркомании, чтобы эффективно работать с детьми.

Нужно помнить, что проблема употребления наркотиков не может быть решена исключительно запретительными мерами. Главное для родителей и педагогов – «подарить» каждому школьнику здоровое увлечение (музыкой, рисованием, коллекционированием, спортом и т.п.) <...>

В профилактике наркомании среди детей и подростков, в формировании у них здорового образа жизни, в приобщении детей к спорту большая роль отводится учителю физической культуры, особенно в сельской школе, где он и учитель, и воспитатель, и тренер, и наставник в одном лице. И от того, как он справляется с возникающими проблемами, как сумеет поставить урочную и внеклассную физкультурно-оздоровительную работу в школе, зависит успешное решение задачи укрепления здоровья учащихся.

Главное звено в системе физического воспитания общеобразовательной школы – урок физической культуры. Содержание и форма его проведения обуславливают уровень физической подготовки и спортивной увлечённости школьников. Очень важно, чтобы урок стимулировал учащихся к самостоятельным занятиям как в школе, так и дома. Повысить эффективность урока физической культуры исключительно важно для приобщения детей к здоровому образу жизни, для профилактики употребления наркотиков и других психоактивных

Дайджест

веществ. При этом необходимо стремиться к развитию у школьников творчества, инициативы, самостоятельности.

Нужно применять различные формы и методы работы, например, разнообразные игровые элементы, чтобы по-настоящему увлечь ребёнка физической культурой, сформировать привычку регулярно заниматься физическими упражнениями. Этому способствуют также физкультурно-оздоровительные мероприятия, которые проходят в рамках учебного и продлённого дня. К ним относятся: гимнастика до учебных занятий, физкультурные минутки на уроках, физические упражнения и подвижные игры на переменах, ежедневные физкультурные занятия в группах продлённого дня.

Физические упражнения, проводимые на открытом воздухе в течение всего учебного года, особенно ценны тем, что они позволяют эффективнее осуществлять закаливание организма, повышать его сопротивляемость к простудным заболеваниям. А главное – воспитываются такие качества как сила воли, терпение, помогающие противостоять наркотической зависимости. Занимаясь на свежем воздухе, дети учатся преодолевать естественные препятствия, ориентироваться в новой обстановке, получают возможность проявлять большую активность, самостоятельность, инициативу.

Создание в школе спортивных кружков и секций, проведение внутриклассных и внутришкольных соревнований по различным видам спорта дают возможность учащимся не только совершенствовать спортивное мастерство, но и с пользой организовать свой досуг, расширять круг общения. <...>

Профилактику наркомании средствами физической культуры и спорта, приобщение детей к здоровому образу жизни учитель физической культуры должен проводить в союзе с классными руководителями и родителями учащихся.

Классные руководители для увлечения детей спортом могут сделать многое: организовать соревнования внутри класса, встречи с лучшими спортсменами школы; проводить однодневные походы; обсуждать на родительских собраниях вопросы физической культуры и спорта. Похвала в присутствии одноклассников, благодарность, вручение грамоты за спортивный успех, любое поощрение – служат хорошей агитацией за занятия физической культурой. На всех этапах обучения школьников с I по XI класс интересы и задачи классных руководителей, учителей физической культуры и родителей учащихся по оздоровительной и профилактической работе совпадают. Каждый из них вносит свой вклад в здоровье ребёнка, в организацию полезного досуга. Важно и ценно, например, проведение совместных соревнований

учеников и их родителей типа «Папа, мама и я – спортивная семья», а также походов выходного дня, прогулок на свежем воздухе.

В профилактике наркомании средствами физической культуры и спорта роль родителей учащихся крайне велика. Именно они должны убеждать детей, что если не заниматься физической культурой и спортом, трудно достигнуть успеха в учёбе, стать сильным и здоровым. Если родители сами следят за своим здоровьем и физической формой, то и дети будут вести активный образ жизни: делать зарядку по утрам, уделять время активному отдыху в выходные дни, закаливанию. Совместные прогулки, походы – эффективное лекарство от болезней души и тела.

Родители совместно с учителями физической культуры и тренерами спортивных школ могут стать равноправными участниками физического воспитания своих детей – развития у них выносливости, устойчивости к негативным привычкам. Надо сделать так, чтобы физическая культура стала образом жизни детей!

Необходимо дать возможность приобщиться всем к спортивно-оздоровительному образу жизни, тогда забота о здоровье станет привычкой. При осознании здорового образа жизни нравственные принципы сочетаются с практическими действиями. Занятия физической культурой способствуют воспитанию мужества, силы воли, трудолюбия.

<...>

Семья, в которой царит здоровый образ жизни, и любят физическую культуру и спорт, обычно передаёт свои традиции от поколения к поколению. Занятия физической культурой и спортом помогают создать правильный режим дня, чтобы рационально сочетать работу с отдыхом, а также дисциплинируют детей, способствуют духовному и физическому развитию.

Хочу дать несколько рекомендаций педагогам и родителям учащихся. Формирование устойчивости ребёнка к наркотикам и другим психоактивным веществам невозможно без воспитания у ребёнка твёрдости характера, силы воли, целеустремлённости. А эти качества вырабатываются, прежде всего, средствами физической культуры и спорта. Задача родителей и школы – сделать ребёнка закалённым, решительным, мужественным. И если он будет обладать этими качествами, то вряд ли станет наркоманом.

Школе обязательно надо на педагогических советах и родительских собраниях поднимать вопрос о значении физической культуры и спорта; регулярно проводить спортивные праздники, соревнования; чествовать учащихся и их родителей, которые активно занимаются физической культурой; встречаться с ветеранами спорта; привлекать к систематическим занятиям физической культурой и спортом

весь ученический и педагогический коллектив школы, технический персонал. <...>

Для грамотного решения проблемы наркомании средствами физической культуры и спорта на уровне руководителей системы образования необходимо: увеличить количество часов на физическую культуру в образовательных учреждениях (физическая культура должна быть главенствующим учебным предметом в школе); улучшить спортивную базу образовательных учреждений, создать все условия для занятий физической культурой и спортом; повысить зарплату учителям физической культуры и тренерам-преподавателям; поощрять и стимулировать учащихся и их родителей, которые занимаются спортом и ведут здоровый образ жизни.

Безусловно, всё это может осуществляться только на государственном уровне как один из главных способов решения проблемы детской и молодёжной наркомании.

Далеко не просто воплотить в жизнь всё то, о чём говорится в статье. Однако опускать руки не стоит. Попробуем вместе, объединив усилия, найти пути решения проблемы. А сделать это можно только общими усилиями.

Шамсутдинов, В. К. Физическая культура и спорт против наркомании [Текст] / В. К. Шамсутдинов // Физическая культура в школе. – 2012. – № 2. – С. 55–57.

[К содержанию](#)



Е. В. Лисова
**ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ
СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО
ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДРОСТКОВОЙ
НАРКОМАНИИ В МОСКОВСКОЙ
ОБЛАСТИ**

Согласно экспертным оценкам в Московской области более 100000 человек допускают немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ. За последние 10–12 лет число больных наркоманией в Подмоскovie возросло более чем в 9 раз. «Преступность и наркомания в Московской области растут быстрыми темпами, однако, никакой официальной статистики по этому поводу местные власти стараются не обнародовать». По мнению Н. Н. Еремейцевой, депутата Московской

областной думы, в Московской области «растет смертность, среди основных причин которой – сердечно-сосудистые, онкологические и другие заболевания, а также внешние факторы. Так, из каждой тысячи умерших мужчин 248 погибают от отравления, наркомании, убийств, самоубийств. При такой ситуации, по данным статистики, из нынешнего поколения юношей 16 лет не доживут до шестидесятилетия 42 процента ребят. За один только год наркомания в Московской области среди несовершеннолетних выросла на 67 процентов»¹.

С изменением ассортимента наркотических препаратов изменился и рынок сбыта. Компактный и простой в употреблении героин сегодня распространяется среди школьников-подростков в школах, во дворах, на дискотеках, в клубах. Поэтому усложняется задача ограничения доступа к наркотикам и поэтому мало кто из подростков Московской области не пребывал в ситуации, когда ему предлагалось попробовать испытать новые ощущения за счет наркотического вещества. <...>

В городах даже ближнего Подмосковья несмотря на приближенность к столице проведение подростками свободного времени носит однообразный характер и не удовлетворяет их нужд в интересном и развивающем времяпрепровождении. Почти все услуги в секциях и студиях носят коммерческий характер, а в условиях экономического кризиса цены на некоторые виды занятий резко выросли. Общеобразовательные учреждения предоставляют возможность для школьников бесплатно посещать кружки по интересам. Но это, как правило, достаточно ограниченный перечень услуг дополнительного образования, который не может удовлетворить подростков, их желание попробовать себя в разнообразных сферах деятельности с целью найти свое любимое занятие. Не зная, куда себя деть, подросток примыкает к группе себе подобных, возникают так называемые «дети улиц».

«Дети улиц» составляют одну из самых многочисленных групп риска, именно в них нередко происходит первое знакомство с наркотиками и растет уровень информированности об их видах и свойствах. <...>

Профилактика наркомании в подростковой среде в социальной работе носит комплексный, многоуровневый характер. Чтобы контролировать и уменьшить злоупотребление наркотических веществ необходимо объединить усилия социальных работников, психологов, медицинских работников наркологических служб и правоохранительных органов, занимающихся подростками, попавшими под влияние

¹ Морозова, Т. Прежде всего – забота о семье / Т. Морозова // Правда. – 2009. – № 62. – 16–17 июня.

Дайджест

наркотической зависимости. Один из ключевых видов профилактической работы направлен на раннее выявление подростков, употребляющих наркотики. <...>

Тревогу вызывает и довольно значительное количество подростков, употребляющих токсические вещества, поскольку в дальнейшем они могут перейти на потребление наркотиков.

Распространение девиаций среди детского населения 10 – 14 лет в Московской области подвержено следующим изменениям. Почти в два раза увеличились наркологические расстройства, связанные с употреблением подростками алкоголя. <...>

В соответствии с нормами закона Московской области «О профилактике наркомании и токсикомании на территории Московской области» одним из основных направлений деятельности Министерства здравоохранения Московской области является обеспечение внедрения современных методов раннего выявления лиц, допустивших незаконное потребление наркотических средств, а учреждений здравоохранения области – выявление и учет лиц, употребляющих психоактивные вещества. Ст. 16 Закона закреплено проведение предварительных диагностических исследований учащихся образовательных учреждений и учреждений начального, среднего и высшего профессионального образования в рамках ежегодных профилактических медицинских осмотров. Данное обследование должно проводиться только на добровольной основе.

По результатам тестирования учащихся начального среднего профессионального образования, проведенного Министерством здравоохранения Московской области совместно с Министерством образования и социального развития Московской области, были выявлены потребители наркотических средств и при их согласии поставлены на профилактический учет. В связи с чем количество несовершеннолетних, состоящих на профилактическом учете в 2006 г., по сравнению с 2005 г. возросло на 7,9% (до 3 334 чел.), что говорит об увеличении в Московской области количества несовершеннолетних потребителей наркотических средств, попавших в поле зрения психиатров-наркологов и получивших консультацию и лечебную помощь. <...>

Выявление подростков, входящих в «группу риска» по приобщению к наркотикам, помогает социальным работникам проводить ряд профилактических мероприятий не только с данной категорией детей, но и с их родителями: разъяснительная терапия, консультирование, организационные тренинги, психологическая помощь по телефону. Деятельность социального работника направлена на вопросы воспитания, воздействия на эмоциональную сферу, межличностные отношения,

стимуляцию творческой деятельности, интеллектуальную и творческую активность¹.

Таким образом, работа по тестированию учащихся учреждений профессионального образования позволила получить достоверную картину динамики распространения потребления наркотических средств среди подростков в Московской области. Ранняя диагностика повышает эффективность социальной работы с подростками «группы риска», наркозависимыми и их родственниками.

Лисова, Е. В. Основные направления социальной работы по профилактике подростковой наркомании в Московской области [Текст] / Е. В. Лисова // Социально-гуманитарные знания. – 2012. – № 1. – С. 154–162.

[К содержанию](#)

АНТИНАРКОТИЧЕСКУЮ РАБОТУ СТАВРОПОЛЬЯ ПОСТАВИЛИ В ПРИМЕР ВСЕЙ СТРАНЕ.

[http // www. stpravda. ru.](http://www.stpravda.ru)

Как рассказали в краевом комитете по массовым коммуникациям, произошло это в круглом зале Президент – отеля в Москве во время совещания, которое проводил председатель Государственного антинаркотического комитета, директор ФСКН России Виктор Иванов. Речь на мероприятии шла о мерах социальной защиты граждан от наркомании. В совещании приняли участие представители субъектов Российской Федерации – председатели антинаркотических комиссий, представители органов законодательной и исполнительной власти, общественных и религиозных организаций, эксперты в сфере антинаркотической деятельности. Ставропольский край представляли вице-премьер правительства региона Галина Ткачева, депутат Думы СК Олег Новопашин и глава администрации Кочубеевского района Алексей Клевцов.

По словам Галины Ткачевой, в ходе совещания опыт Ставропольского края по борьбе с распространением пагубной привычки среди населения и реабилитации наркозависимых несколько раз ставился в пример другим регионам.

«В стране сегодня имеется абсолютно уникальный опыт работы сотен реабилитационных центров. Так, мощная сеть православных

¹ Меновщиков, В. Ю. Рабочая книга психолога социальной защиты : пособие / В. Ю. Меновщиков – М., 2010. – С. 199.

Дайджест

реабилитационных центров создана на Юге России Николаем Новопашиным, – отметил глава Государственного антинаркотического комитета Виктор Иванов. – Я был в станице Темнолесской Ставропольского края. Этот опыт полностью соответствует всем мировым стандартам. А главное, что я увидел, – это живые глаза людей, не затуманенные нейролептиками. Это красивые молодые ребята, в их глазах горит желание жить и работать. Они готовы трудиться, возделывать землю, выращивать скот, птицу и содержать себя и свои семьи».

Как сообщила куратор социальной сферы края Галина Ткачева, Спасо-Преображенский реабилитационный центр и его филиалы, созданные под эгидой Ставропольской и Невинномысской епархии Русской православной церкви, признаны одними из наиболее эффективно действующих среди аналогичных центров в Российской Федерации. Опыт их работы рекомендован для распространения и использования в других регионах России. Стоит отметить, что активное привлечение служителей РПЦ к проведению работы по социальной реабилитации наркоманов и алкоголиков давно и успешно практикуется в крае. И такая форма деятельности, приносящая ощутимые результаты, даже внесена одним из главенствующих пунктов в краевую целевую программу «Профилактика правонарушений в Ставропольском крае на 2010 – 2012 годы».

В ходе совещания В. Иванов призвал участников поддерживать передовые центры в регионах, назвав это важнейшей государственной задачей на сегодня. По его словам, использование подтвержденных мировой практикой методов социальной реабилитации, реализуемых преимущественно неправительственными организациями, в условиях организации мощной разнообразной грантовой и бюджетной государственной поддержки позволит поднять эффективность освобождения от наркозависимости в 10 и более раз и кардинально изменит ситуацию в стране.

«Несмотря на то, что система государственной поддержки некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность по социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых, только создается, правительство Ставрополя и краевая антинаркотическая комиссия уже давно наладили тесное и плодотворное сотрудничество со Спасо-Преображенским реабилитационным центром», – отметила Галина Ткачева.

По словам заместителя председателя регионального правительства, в завершение совещания Виктор Иванов сообщил о начавшейся работе по изменению российского законодательства, призванной ввести деятельность реабилитационных центров в правовое и бюджетно-административное поле, а также создать простой и ясный

алгоритм помощи любому российскому гражданину, попавшему в трудную жизненную ситуацию, его родным и близким.

Филипп Крайний, при содействии комитета Ставропольского края по массовым коммуникациям

[К содержанию](#)



Н. Петроченкова **ЧЕРЕЗ НАРКОТИКИ К... БОГУ?**

Наркоситуация Ставропольского края отличается преобладанием на всей его территории каннабисной наркомании.

Однако об увеличении объёмов распространения дезоморфина свидетельствует повышенный спрос на кодеинсодержащие лекарственные средства, используемые при изготовлении этого наркотика. В период времени с 2007 по 2010

год объёмы реализации кодеинсодержащих лекарственных средств через аптечные сети возросли с 600 тыс. упаковок до 1 млн. 700 тыс. упаковок.

В то же время дезоморфин в настоящее время менее распространён в молодежной среде и в целом в крае, нежели уже утвердившийся на наркорынке ацелированный опий, кустарно изготавливаемый из кондитерского мака с примесями маковой соломки. Это связано с тем, что кодеинсодержащие препараты приобрести значительно труднее, чем семена кондитерского мака, равно как и способ приготовления дезоморфина сложнее способа приготовления ацелированного опия.

УФКСН России по СК

В конце прошлого лета корреспонденту «ЭВ» удалось побывать в Спасо-Преображенском центре помощи наркозависимым Ставропольской и Невинномысской епархии в станице Темнолесской Кочубеевского района Ставрополя. Мы отправились туда с основателем центра Николаем Новопашиным. Пока ехали, успели «пофилософствовать» на тему природы наркомании.

«То, что происходит, можно назвать добровольным отказом от жизни нашей молодежи, самоубийством, – признался он. – Настолько молодое поколение опустошено, не видит цели и смысла жизни».

Совместно пришли даже к такому выводу: вряд ли запрет продажи в аптеках кодеинсодержащих препаратов, из которых готовится популярный именно в молодежной среде крокодил¹, как-то изменит ситуацию.

Возникли классические вопросы: «Кто виноват, что делать?» Но, конечно же, четкого ответа на них и плана со стопроцентной вероятностью его исполнения нет. Постепенно наш разговор плавно перетек в другое русло. А именно: как практически помочь тем, кто попался на крючок наркотиков, но желает изменить свою жизнь. Точнее сказать, выжить. Тут равных Новопашину нет. Вот уже много лет Николай Олегович помогает людям, попавшим в страшную зависимость, избавляться от нее. И, по его мнению, наркомания – это даже не «социальная болезнь общества», как принято ее называть повсеместно. Наркомания – «заболевание» души. Вылечиться от этой заразы можно. Но только, изменив коренным образом мировоззрение человека. А для этого нужно убедить его обратиться к генетически заложенным в нас ценностям: Богу, вере, патриотизму, семье.

Так просто не справиться. Чтобы излечиться от болезни души, нужно иметь огромное и искреннее к тому желание.

Едем дальше...

– **Что тяжелее всего в реабилитации наркомана?** – спросила я.

– Главное, чтоб родственники, мамочки не мешали! – удивил Новопашин. Некоторые из них становятся первыми «врагами» на пути выздоровления реабилитанта. Кто-то денег ему необдуманно даст. Кто-то решит: ага, раз месяц прожил в центре, не употребляет наркотики, значит, пора домой да по докторам. Зубы, печень лечить. А ее сынульке (дочке) рано возвращаться! В любой момент он (она) может встретить друга-подругу, и всё завертится с новой силой. Бывают и такие претензии: мы вам, дескать, «нормального человека» на реабилитацию отдали, а вы нам кого вернули, «сектанта»?!! Утром и вечером поклоны бьёт перед образами, в церковь ходит, постится, не пьет, не курит...

– **Но это же, во всяком случае, лучше, чем гнить заживо от наркотиков!**

Ближе к центру поинтересовалась у собеседника. Вот если какое-то официальное мероприятие по борьбе с наркоманией или «высокие» гости на Ставрополье пожаловали, то Темнолесский центр сразу

¹ Название «крокодил» наркотик получил потому, что практически через месяц инъекций, а то и раньше, на руках и ногах наркомана появляется чешуя, напоминающая кожу крокодила. Еще через несколько месяцев после таких инъекций у наркоманов разлагается мозг, отмирают и гниют конечности, необратимо наступает смерть.

оказывается на слуху. Городские и краевые чиновники дружно вспоминают, какой в крае есть замечательный и суперуспешный опыт реабилитации (причем бесплатной!) наркозависимых. А помогают ли сами? Ответил Новопашин как-то вскользь, из чего у меня сложилось впечатление, что бюджетные деньги благое дело обходят стороной. Между тем мой оппонент заметил:

– Отношение «сильных мира сего» к проблеме наркомании – более чем странное. Я знаю многих людей у власти, кто приезжал ко мне и со слезами на глазах просил за своих детей-наркоманов, алкоголиков: «Помоги!» Помогал... <...>

Первый Спасо-Преображенский центр помощи наркозависимым в Ставропольском крае появился именно в станице Темнолесской. Благословил создание обители бывший архиепископ Ставропольский и Владикавказский Феофан. Ну а организовали процесс Николай Новопашин и благочинный Михайловского округа протоиерей Игорь Подоситников. Сейчас такие центры появляются по всей стране. Эти организации – «филиалы», если, конечно, можно так выразиться, «головной компании», расположенной в Ростове-на-Дону. На Ставрополье обители, наподобие темнолесской, уже есть в Изобильном, Кисловодске, Железноводске, Буденновске, Ставрополе. У каждого из отделений – свое направление. В Буденновске, к пример, проходят реабилитацию ветераны МВД, бывшие участники военных действий в «горячих точках». В Кисловодске действует женское отделение. В одних центрах упор делается на трудотерапию, в других – на воцерковление реабилитанта, духовное воспитание, его внутреннее самосовершенствование. А в начале февраля этого года в Ставрополе появилось новое детище православного реабилитационного учреждения – региональный центр по профилактике наркомании, основная цель которого – консультативная помощь населению.

Как бы то ни было, неизменным остается одно правило. Старшим по очередному открытому отделению непременно назначается человек из числа бывших реабилитантов. Тех, кто сам прошел реабилитацию в Спасо-Преображенском центре и перестал употреблять наркотики. Такой обычай имеет двустороннюю пользу. Для решившего завязать наркомана индивид, сумевший отказаться от наркотиков, авторитетен как никто другой. Получается, у него перед глазами постоянно живой пример: с болезнью можно справиться. Стоит только захотеть. Хорошо это и для назначенного руководителя. Он остается «в системе», при деле, чувствует себя нужным. При этом его шансы вернуться к наркотикам уменьшаются пропорционально тому, насколько долго он остается в среде, которая его излечила. Николай Новопашин в системе реабилитации 10 лет. За эти годы его личность перестала

«умещаться» в тесные рамки создателя и руководителя первого Спасо-Преображенского центра на Ставрополье для наркозависимых. Его деятельность давно приобрела общественный, местами – даже политический характер. Ныне – Новопашин депутат Думы Ставропольского края. Ко многим серьезным вещам он относится с нескрываемым юмором (у казака разве может быть иначе?) А в своем исцелении, равно как и многих других пациентов центра, видит настоящее чудо. Божье.

ГОСПОДИ, ЕСЛИ ТЫ ЕСТЬ, ПОМОГИ!

– В конце девяностых я и представить не мог, что вообще доживу до сегодняшнего дня, что стану с женщинами культурно разговаривать и говорить им «Вы», – рассказывает он. – В 99-м «доупотреблялся» до такой степени, что начался сепсис крови, и я был готов умереть. Однажды принял решение и намеренно ввел себе смертельную дозу наркотика. Отходя в мир иной, успел, что называется, испугаться. Взмолился: «Господи, если ты есть, помоги!» Не только выжил, как видите... Интересно, что после той инъекции не было никаких последствий для организма, а потом – ломки. Тогда я четко почувствовал «прикосновение» Бога. Поселился в церкви, в Михайловске, где служил батюшка Игорь Подоситников, который стал моим наставником. Читал молитвы, пономарил (пономарь – причётник, низший служитель при христианской церкви). И так хорошо, так спокойно жилось! <...>

В храм потянулись наркозависимые: кто-то пообщаться со мной, кто-то, воодушевляясь примером, даже оставался. Но долго так продолжаться не могло. Не у всех получалось держать себя в руках. Один золото с иконок украдет, продаст, чтобы уколется, другой ещё как-нибудь набедокурит. К тому времени и было принято решение поселиться, лечиться и жить сообща на культстане в Темнолесской. <...>

Действительно, не поверить в чудеса, побывав в реабилитационном центре, невозможно!

– Посмотрите на моих помощников, – продолжает Николай Новопашин. – У некоторых было по 10, 15 лет героиновой зависимости, полностью подорванное здоровье, неизлечимые хронические болезни. Они, как и я, предположить не могли, что будут жить. Но, находясь здесь, забыли про хронические болячки, женятся, их жены рожают здоровых детей! (Женился и сам Новопашин, жена - красавица и трое деток. – (Авт.)

Из числа таких – Валерий Калмыков, руководитель кисловодского отделения Спасо-Преображенского центра помощи наркозависимым «Братства Святого Духа». Жена Валерия Калмыкова – его бывшая подопечная, реабилитантка кисловодской женской обители. Сам Валерий – один из первых пациентов темнолесского центра, попал

сюда в 35 лет. Говорит, не думал, что доживет до сорока и уж тем более обзаведется семьей, что у него появится ребенок. В реабилитацию, признается, не верил, но желание бросить колоться было огромным. Наркотики Валера попробовал в первый раз еще в школе. Неверная дорожка, на которую вступил благодаря друзьям-товарищам, в том числе отсидевшим, и его самого привела в тюрьму. Но даже выдавший всякие жизненные виды Калмыков недоумевает, что происходит в крае, в стране?!? «Наркоманов стало намного больше, а их средний возраст значительно моложе», – говорит он. <...>

Руководитель буденновского филиала Гурген Калустьянц первый раз попробовал наркотик тоже будучи школьником. В 13 вовсю курил анашу, а в 14 стал колоться. Затем был 21 год (!) наркотической зависимости, пока однажды он не понял: вряд ли переживет свою старенькую маму. А на кого же тогда ее оставлять? В истории Калустьянца также не обошлось без чуда. Божьего. Когда он всерьез задумал завязать с наркотиками, пошел в храм помолиться. Выйдя из церкви после службы, увидел объявление на доске: «Реабилитация православных наркозависимых» и телефон. Естественно, воспринял это как знак свыше. Полтора месяца ходил на специальные консультации, после чего был отправлен в станицу Темнолесскую. Погрузившись в эту среду однажды, Гурген остается в ней шесть лет.

– Первые четыре месяца было очень тяжело и физиологически, и морально, – вспоминает он. – Для многих по прошествии этого этапа самое главное удержаться от соблазна вернуться обратно. Какие бы благодивные причины для этого ни имелись. Раскаяние перед родственниками, желание найти работу, расплатиться с долгами.

– Ну а сейчас какие цели?

– У нас всех одна цель – поднимать ребят (реабилитантов. – *Авт.*). Мы живем этим. Нужно осваивать восточные районы края – Зеленокумский, Степновский, Левокумский. Это территории, где в свободном доступе можно найти кондитерский мак и активную деятельность вводят сектанты. Работы – непочатый край. Реабилитация – дело непростое. А смысл ее в том, чтобы привить человеку другое мировоззрение, которое должно основываться на православном вероисповедании. <...>

Завершая статью, не могу не рассказать последнюю историю – моего экскурсовода Романа, бывшего выпускника летного училища Ставрополя. К наркотикам он пристрастился в зрелом возрасте. Сначала, пока еще летал - нюхал героин, ну а когда не по своей вине потерял работу в конце 90-х, стал колоться. Роману очень повезло, несмотря на то, что из-за своего пристрастия он оказался на самом дне. В отношении него даже было возбуждено уголовное дело за кражу. Повезло с женой,

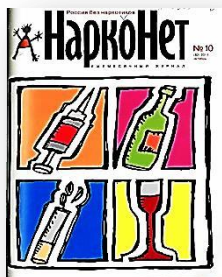
Дайджест

которая в неравной схватке с наркотиками билась за своего мужа до победного конца. И выиграла! Именно она настояла на его реабилитации в Темнолесском центре. Не каждая смогла бы. Это – правда. И, на мой взгляд, именно в таком самопожертвовании есть высший смысл христианства.

Петроченкова, Н. Через наркотики к... Богу? / Н. Петроченкова
// Экспертиза успеха. – 2012. – № 23. – С. 22– 27.

[К содержанию](#)

РАЗДЕЛ IV. В ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ



ПЯТЬ СОВЕТОВ НА ПАМЯТЬ

1. Чаще всего к употреблению наркотиков подросток приходит из-за: нехватки положительных эмоций, удовольствия; протеста против родителей; напряжения в школе; нежелания быть «белой вороной».

2. Знайте, куда ваш ребенок собирается, где и с кем будет проводить свободное время.

3. Рассказывать об алкоголизме, наркомании, табакокурении надо правильно.

Подобрать момент для беседы не так просто. Лучше сделать это при просмотре телепередач, во время сцен употребления алкоголя, курения или наркотиков, чем в ситуации, когда подросток поздно вернулся домой.

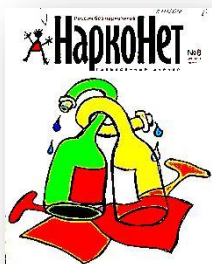
4. Если подросток видит, что отец или мать пьет или курит, то и сам начинает вести такой же образ жизни. При этом непьющие родители ошибочно считают излишним объяснять детям свои принципы, отношение к вредным привычкам, но одного личного примера часто оказывается недостаточно.

5. Если вы обнаружили, что ваш ребенок использует наркотики или растворители, сохраняйте спокойствие и не паникуйте.

Обратитесь в наркологический диспансер или в управление ФСКН.

Пять советов на память // НаркоНет. – 2011. – № 10. – С. 41.

[К содержанию](#)



ПАМЯТКА РОДИТЕЛЯМ ОТ РЕБЕНКА-НАРКОМАНА

1. Не поддавайтесь на мои провокации и не давайте мне денег, какими бы благими намерениями я это ни мотивировал. Ведь и Вы, и я знаете, как я их потрачу.

2. Не балуйте меня и не поддавайтесь ни на мой шантаж, ни на мои угрозы. Я так проверяю границы допустимого поведения и степень Вашей «слепой» любви и выносливости.

3. Не пытайтесь постоянно менять «правила игры» в семье в зависимости от стадии употребления наркотиков. Это лишает меня возможности приспособиться к ним, позволяет мне усомниться в их стабильности и подталкивает меня на поиск новых лазеек.

4. Не пытайтесь жить только моей жизнью, у Вас достаточно своих целей, забот и интересов. Не поддавайтесь на мои постоянные провокации, заставляющие Вас заниматься только мной и моими проблемами.

5. Не пугайтесь моих ломок, плохого физического самочувствия и депрессий. Чем эмоциональнее Вы реагируете, чем глубже сочувствуете и боитесь, тем больше шансов «убежать в болезнь» Вы мне даёте. Ведь это – один из способов борьбы за Ваше внимание и попытка втянуть Вас в созависимость.

6. Не верьте мне, когда я хочу Вас убедить, что я ещё «маленький». Обратите внимание, что я делаю это только тогда, когда мне это выгодно. Во всех остальных ситуациях я вполне «большой» и самостоятельный. Просто я хочу таким образом избавиться от ответственности за наркотизацию и переложить её на Вас.

7. Не пытайтесь решить за меня проблемы, возникающие в моих отношениях с окружающими, связанные с наркотиками. Неважно, с кем я пытаюсь Вас свести: с дилерами, «коллегами» по тусовке, со своими, теперь уже бывшими, «нормальными» друзьями, с нашими общими близкими или дальними родственниками, откажитесь от принятия собственных решений. Дайте мне понять, что это у МЕНЯ возникли проблемы и «разруливать» их я тоже должен САМ.

8. Не оправдывайте моё поведение в любых конфликтных ситуациях моей болезнью. Это причащает меня к вседозволенности по принципу: «Какой же спрос может быть с наркомана?» Именно такая позиция мне очень удобна и выгодна.

9. Не выполняйте за меня те домашние, учебные, служебные обязанности, которые я в состоянии выполнить сам, но ухожу от них, ссылаясь на болезнь и плохое самочувствие.

10. Не стремитесь всё время выставить мне «оценку за поведение». Ведь те отрицательные баллы, которые я набрал на наркотиках, я пытаюсь компенсировать «примерным» выполнением всех Ваших требований и искуплением собственной вины в периоды просветления. Я выполняю Ваши желания и перестаю прислушиваться к своим. Вместо попытки проанализировать весь огромный спектр мыслей и чувств, мне остаётся одно – чувство вины, и опять хочется «сбежать».

11. Не требуйте от меня объяснений: «Почему я употребляю наркотики?» Я редко могу найти истинные причины, поэтому подменяю их простейшими внешними поводами, в которых почему то всегда виноват кто-то другой. Чем больше Вы настаиваете на обсуждении, тем больше я привыкаю лгать не только Вам, но и самому себе.

12. Не подозревайте меня непрерывно и не проверяйте каждый мой шаг и каждое моё слово. Это очень унижительно. Во-первых, этим Вы ещё раз доказываете, что я не достоин Вашего доверия и никогда не смогу его вернуть. Во-вторых, боясь очередной семейной сцены, я вынужден лгать и выкручиваться даже тогда, когда ни в чём не провинился перед Вами.

13. Не угрожайте мне всеми смертными карами, не обещайте того, чего никогда не сможете выполнить по отношению ко мне. Я же знаю Вас не один год. Ваше мужество совершить поступок и действия вместо слов гораздо убедительнее, чем очередная словесная проработка.

14. В любой, даже самой неприятной ситуации, ведите себя достойно. Ведь наркотики могут остаться в прошлом, а уважение к Вам мне хотелось бы сохранить навсегда.

15. Не читайте мне в лоб занудные лекции о вреде наркотиков. Я знаю последствия употребления не хуже Вас. Кроме того, это, пожалуй, та тема, в которой я ориентируюсь свободнее, да и видел больше своими глазами (а не в статьях и популярных брошюрах).

16. Не скрывайте от меня информацию, какой бы неприятной и пугающей она ни была, по проблеме наркотиков и наркотизации. Главное, чтобы она была убедительной и профессиональной, а не относилась к разряду пустых страшилок. Я не против «информационной войны».

17. Не пытайтесь приукрашивать и утаивать сведения о состоянии моего здоровья, даже если речь идёт о гепатите и СПИДе. Это информация, с которой мне всё равно придётся столкнуться. Я не смогу Вам доверять, если получу её от посторонних людей.

18. Никогда не говорите: «Я в твои годы...» Вам это кажется положительным примером, а мне – прямым намёком на мою несостоятельность и никчемность. Впрочем, в Ваши годы было, конечно же, много соблазнов, но наркотиков не было...

19. Не обещайте мне награды и подарки за отказ от наркотиков, не пытайтесь меня подкупить. Эта проблема не может являться предметом торга. Я умею торговаться не хуже Вас и сделаю всё возможное, чтобы получить и то и другое. Зачем же отказываться ещё от одного УДОВОЛЬСТВИЯ, которое само плывёт тебе в руки.

20. Не принимайте близко к сердцу моё хамство, нападки и вспышки агрессии по отношению к Вам. Мне очень больно, и я не могу страдать в одиночку. Я хочу, чтобы Вы почувствовали то, что испытываю я.

21. Не отказывайте мне в праве на ошибку и срыв. Я сам буду извлекать из них уроки. Это не повод лишать меня надежды на будущее.

22. Не защищайте меня от последствий собственных ошибок и срывов. Наркотики были МОИМ выбором, и за его последствия должен отвечать я сам.

23. Не страхуйте меня от неоправданного риска и опасных экспериментов. Безрассудство и ощущение собственного всемогущества свойственно любому подростку. Вы всё равно не сможете взять ситуацию под контроль.

24. Не лишайте меня права попробовать отказаться от наркотиков самостоятельно, без медицинской помощи. Я хочу ещё раз проверить себя. Просто проинформируйте меня, что я имею право только на одну попытку.

25. Не ведите со мной душеспасительные беседы, когда я «под кайфом», ведь я Вас не слышу. Выберите более подходящий момент.

26. Не скрывайте от значимых для меня знакомых и родственников, что я наркоман. Как бы больно и стыдно Вам не было, их необходимо честно проинформировать, потому что это означает Вашу готовность бороться, а кроме того, может уберечь их детей и их деньги.

27. Не обсуждайте мою наркоманию с посторонними людьми в моём присутствии, если это, конечно, не врач. Я не вижу в этом никакого смысла, кроме стремления унижить меня.

28. Не ищите во мне только недостатки, попытайтесь увидеть хоть какие-то достоинства. Если я согласился лечиться, поддержите меня и помогите мне найти врача.

29. Не пытайтесь найти «козла отпущения» и выяснять отношения с моим вторым родителем в попытке ответить на вопрос: «Кто виноват?» Ваши ссоры только добавляют мне ощущение нестабильности. Мне кажется, что вопрос: «Что делать?» гораздо актуальнее и привнесит в семью сплочённость, а не раздор.

30. Не ставьте мне в пример здорового брата или сестру, не сравнивайте наши успехи и достижения. Зависть порождает не любовь, а ненависть.

31. Не пытайтесь насильно втягивать брата или сестру в решение моих проблем. Не упрекайте их в благополучии и бессердечности. Они имеют право на свою жизнь и свою долю внимания и любви.

32. Не манипулируйте мной через мою девушку/молодого человека. Это – сфера моей ЛИЧНОЙ жизни, которая Вам не

принадлежит. Постарайтесь убедить меня рассказать ей/ему о моей болезни.

33. Не скрывайте от меня своих чувств и реакций. Поделитесь со мной своей тяжестью и болью, не прячьте их. Ваше доверие только прибавит мне взрослости и ответственности.

34. Не сдавайтесь сами и не опускайте рук. Я должен быть убеждён, что Вы видите выход и знаете, какие конкретные шаги необходимо предпринять. Ваша неуверенность лишает меня надежды на выздоровление и делает все мои попытки выбраться бессмысленными.

35. Не отказывайтесь от меня. Мне ещё не раз понадобятся Ваша помощь, поддержка и оптимизм в процессе лечения.

Памятка родителям от ребенка-наркомана // НаркоНет. – 2012. – № 8. – С. 44–46.

[К содержанию](#)