СОДЕРЖАНИЕ

Введение…………………………………………………………………………...3

1. «Наркотизм» и «наркомания» – синонимы?..............................................5
2. [Социологические теории «наркотизма](http://www.narcom.ru/ideas/socio/108.html#3)»………………………………….6
3. «[Наркотизм», как социальное явление](http://www.narcom.ru/ideas/socio/108.html#2)………………………………….11
4. Причины «наркотизма»…………………………………………………..13
5. [Контроль наркотизма в России](http://www.narcom.ru/ideas/socio/108.html#7)…………………………………………..15

Заключение……………………………………………………………………….24

Список использованных источников и литературы…………………………...27

ВВЕДЕНИЕ

Наркотизм представляет собой сложное биопсихосоциальное явление и рассматривается в науке с позиций разных концептуальных подходов. Кроме собственно медицинских аспектов, являющихся предметом наркологии и психиатрии, наркотизм затрагивает самый широкий спектр социальных проблем – от отклоняющегося социального поведения до вопросов национальной безопасности.

Проблема контроля наркотизма, несмотря на длительную историю попыток ее решения специалистами и неизменный интерес к ней широкой общественности, остается чрезвычайно актуальной. В основе такого внимания лежит ряд прагматических причин, и, прежде всего, связанный с распространением наркотиков рост уровня противоправного поведения в современном российском обществе. Распространение наркотиков опасно для общества и в экономическом смысле, поскольку является одной из основных причин потерь в национальной экономике большинства стран.

В течение почти всего советского периода развития российской науки, т.е. начиная с 30-х годов XX века, наркотизм, как и вообще девиантное поведение, рассматривался вне широкого социального контекста, т.е. скорее как предмет криминологии, педагогики или психиатрии. Само представление о девиантности в большинстве отечественных исследований традиционно исходит из биомедицинской модели поведенческого расстройства. Такой подход повлек за собой ряд следствий, определивших научное состояние проблемы девиантного поведения. Большинство исследовательских данных по наркотизму оказались полученными на так называемых селективных выборках, т.е. на лицах, попавших в поле зрения милиции или учреждений здравоохранения, что сформировало представление о редкости, исключительности данного феномена в обществе и о тяжести его поведенческих проявлений.

Проблема усугубляется тем, что в России, как и ранее в СССР, борьба с ростом "негативных социальных явлений" велась и до сих пор ведется в основном запретительными мерами, не без влияния которых сформировался высокий уровень латентности наркопотребления. Таким образом, к началу 1990-х годов российское общество оказалось в условиях крайне высокого уровня наркотизма, алкоголизации и криминального поведения, в особенности, в подростковой среде, без каких-либо средств и условий для противодействия этим видам социальных девиаций.

1. Наркотизм» и «наркомания» – синонимы?

Медицинские работники, употребляющие эти слова в своей профессиональной деятельности, разошлись во мнениях. Одни утверждают, что не видят принципиального различия между «наркотизмом» и «наркоманией» и, более того, считают термин «наркотизм» надуманным.

Однако эти же специалисты высказали предположение, что, видимо, под «наркотизмом» понимается прием запретных веществ, имеющих наркотическое воздействие, без признаков устоявшейся зависимости от них, а под «наркоманией» понимается уже устоявшаяся зависимость от наркотиков.

Другие специалисты настаивают на том, что «наркомания» – это психическое заболевание, выражающееся в зависимости от наркотиков, в список которых не входят алкоголь, табак и т.п. А «наркотизм» – это социальное явление, проявляющееся в приеме любых наркосодержащих веществ; при этом наркотизм включает в себя алкоголизм, наркоманию, токсикоманию.

Термин «наркотизм» появился относительно в 70-е гг. ХХ века. Этот термин включает в себя и медицинские (биологические), и социальные, и правовые аспекты, то есть отражает суть негативного социального явления международного характера. Это явление проявляется в приобщении части населения страны к немедицинскому употреблению наркотических или психотропных веществ, находящихся под специальным международно-правовым и внутригосударственным контролем. Наркотизм сопровождается организацией и осуществлением нелегального оборота наркотиков, как в национальных рамках, так и в межгосударственных масштабах.

Итак, «наркотизм» – это негативное социальное явление. Причем это явление распространяется на все сферы жизни общества: на физическое и духовное здоровье нации и ее культуру, на экономику, общественное производство, обороноспособность, на процесс воспроизводства населения. Наркотизм также провоцирует преступность и в немалой степени определяет ее состояние.

1. [Социологические теории наркотизма](http://www.narcom.ru/ideas/socio/108.html#3)

Наркотизм с точки зрения социологии представляет собой один из видов нежелательных общественных явлений – социальных девиаций. Наряду с множеством девиантологических теорий, объясняющих те или иные отклонения в социальном поведении человека, в социологии насчитываются десятки теорий, рассматривающие специфические причины возникновения и течения наркотизма. Их можно условно подразделить на личностные, межличностные и теории, рассматривающие взаимоотношения человека и общества.

Личностные теории рассматривают существование нарушений или особенностей личности, причинно связанных с потреблением наркотиков. Согласно теории личностной неполноценности, приобщение к наркотикам происходит у лиц, прежде всего подростков, с незрелой мотивационной сферой, неспособных противостоять социальному окружению, провоцирующему потребление наркотиков.

Теория когнитивно-аффективно-фармакологического контроля в качестве промежуточных переменных потребления наркотиков рассматривает взаимодействие:

* индивидуальных особенностей
* переживаний прежнего опыта потребления психоактивных веществ
* фармакологического эффекта

Эти переменные одновременно являются уровнями защиты от воздействия стресса: если человек не справляется со стрессом самостоятельно, он начинает использовать для его преодоления чувство фармакологической эйфории.

Общая теория зависимости утверждает, что для определенных типов личности основным "фактором риска" приобщения к наркотикам является само существование запретительной политики в отношении наркотиков и их нелегального рынка. Теория "вредных привычек" определяет зависимость от наркотиков как особый тип поведения, вырабатывающийся под влиянием определенных генетических и психосоциальных факторов, из-за действия которых человек вырабатывает определенные формы поведения, провоцирующие потребление психоактивных веществ. Первоначально данная теория разрабатывалась для алкоголизма, но впоследствии была применена авторами к наркотизму.

Интерактивная модель немедицинского потребления наркотиков представляет собой сочетание трех моделей приобщения к наркотикам: – модели толерантности к наркотикам, модели наркотической социализации и ятерогенной модели. Первая из них описывает лиц, не усвоивших в ходе социализации механизмов резистентности и установок против употребления наркотиков. Вторая определяет ситуацию, когда потребление наркотиков санкционировано общностью и является частью культуры, религии или ритуалов. Третья модель демонстрирует механизм перехода от медицинского к немедицинскому потреблению наркотиков.

Теория фармакологического эффекта для описания наркозависимого поведения рассматривает взаимовлияние таких личностных особенностей как представления о последствиях потребления наркотиков, индивидуальную реакцию на наркотик, характеристики ранней социализации и влияние группы сверстников, индивидуальные причины продолжения и прекращения приема наркотиков.

Множество теорий наркотизма разработано в русле психодинамической традиции. Все они основаны на индивидуальной психологии Адлера, которая постулирует, что все человеческое поведение опосредовано попытками индивида защитить свой "образ-Я", а самооценка является главным механизмом, лежащим в основе зависимости от психоактивных веществ. Человек с невысоким самоуважением будет реагировать на стресс более негативно, чем человек с высоким самоуважением. Чтобы совладать с завышенной целью и низким самоуважением, индивид может обратиться к наркотикам. Выбор того или иного наркотического средства зависит от характера личностных нарушений.

Теории межличностного общения в качестве факторов, влияющих на потребление наркотиков, рассматривают отношения личности и ее ближайшего социального окружения. Модель семейных проблем рассматривает стадии развития семьи или кризисы, в ходе которых возникают различные стресс-факторы как внутреннего, так и внешнего происхождения, влияющие на потребление наркотиков.

Структурная модель рассматривает потребление наркотиков в контексте взаимодействия ряда факторов на биологическом, внутриличностном, межличностном и социокультурном уровнях. Теория стадий описывает стадии последовательного перехода от потребления легких спиртных напитков к запрещенным наркотикам. Каждой стадии и каждому психоактивному веществу присваивается "вес" вклада в формирование приобщения к тяжелым наркотикам.

Теория зависимости от удовольствия рассматривает четыре пути приобщения людей к наркотикам:

* терапевтический, когда наркомания поражает некоторых людей в результате, например, неправильного назначения психоактивных препаратов врачом
* профессиональный, где риск потребления связан с определенными профессиональными группами – медиками, химиками, военными
* эпидемический характер распространения от человека к человеку, наподобие инфекционного процесса в условиях высокого ригоризма по отношению к наркотикам в обществе
* когда психоактивное вещество считается социально приемлемым, и практически любому человеку в течение жизни приходится его употреблять хотя бы раз – просто под давлением культурной традиции

Теория социально-психологических связей рассматривает структуру проблемного поведения подростков в контексте особенностей социализации, влияния семьи и акцентуации личности. Согласно теории наркотической субкультуры потребление наркотиков зависит от:

* предыдущего опыта потребления алкоголя,
* социальных факторов – успешности в личной жизни, связей с семьей, политических и религиозных убеждений и пр.
* наличием референтной группы, где принято или не принято потребление наркотиков.

Теория циклов рассматривает последовательные стадии формирования зависимости: биологическую, психологическую и социальную. Согласно этой модели, в основании зависимости лежит биологическое желание фармакологического эффекта или потребность в изменении состояния с помощью психоактивного вещества. Результатом сформированной зависимости является изменения социального поведения личности, а затем – изменение паттернов поведения групп людей в общности, например, формирование терпимости к наркотикам и регламентированного наркопотребления.

Теории, рассматривающие наркотизм в контексте отношений личности и общества, делают акцент на социальных предикторах потребления наркотиков. Г. Беккер в качестве таких предикторов рассматривал социальные установки и знания, распространенные в обществе о наркотиках, способах их приема, последствиях употребления и другие компоненты "социального знания", влияющие на решение о приеме наркотиков. В контексте теории социального учения, потребление наркотиков рассматривается как результат соотношения "конструктивных" и "деструктивных" поведенческих проявлений, выступающими факторами приобщения к наркотикам. Психодинамические подходы рассматривают приобщение к наркотикам с точки зрения успешности преодоления жизненных кризисов, связанных с социализацией. Это, прежде всего, кризис "выхода из семьи", "кризис обучения" и "кризис профессиональной адаптации".

Теория социальных достижений рассматривает потребление наркотиков как результат тревоги, сопровождающей попытки достижения стандартов социального успеха. Ролевая теория включает в себя три составляющих:

* доступность психоактивных веществ
* свободу от общественного запрета их использования
* соблюдение роли "законопослушного" человека

Таким образом, в социальных науках существует множество моделей, объясняющих возникновение и существование наркотизма, через действие различных психофизиологических, социально-психологических и собственно социальных факторов. Однако все эти модели являются скорее описательными, чем объяснительными. Трудно судить о специфичности выделенных в перечисленных моделях факторов, поскольку практически все они в том или ином сочетании упоминаются в теоретических моделях, описывающих другие формы девиантного поведения.

1. [Наркотизм как социальное явление](http://www.narcom.ru/ideas/socio/108.html#2)

Наркотизм как социальное явление характеризуется такими показателями, как степень распространенности наркопотребления, структура и способы употребления, социально-демографический состав потребителей наркотиков, формы социального контроля и, наконец, мода на тот или иной наркотик. Сегодня наркотизм является предметом криминологии и девиантологии или социологии девиантности и социального контроля, и рассматривается как одна из форм нежелательных для общества явлений – социальных девиаций.

Понятие социальной девиации (социального отклонения) исходит из представления об обществе как о системе, находящейся в динамическом равновесии между упорядоченностью и хаосом. Проводя параллели с физическими и биологическими системами, исследователи, наряду с флуктуациями в неживой природе и мутациями – в живой, определяют девиантность как особую форму изменчивости, жизнедеятельности и развития общества.

Поскольку девиантное поведение ассоциировано со многими негативными проявлениями (олицетворением "зла" в религиозном мировоззрении, симптомом "болезни" с точки зрения медицины, "незаконным" в соответствии с правовыми нормами), возникла тенденция считать его "ненормальным". Поэтому следует выделить точку зрения, сложившуюся в социологии, согласно которой девиации, как и флуктуации в неживой или мутации в живой природе являются всеобщей формой, способом изменчивости, а, следовательно, жизнедеятельности и развития любой системы. Поскольку функционирование социальных систем неразрывно связано с человеческой жизнедеятельностью, отклонения в поведении естественны и необходимы, они служат расширению индивидуального и коллективного опыта. Разнообразие в психофизическом, социокультурном и духовно-нравственном аспектах человеческого поведения является условием совершенствования общества и социального развития.

Говоря о социальных системах, многие авторы подчеркивают, что социальные девиации выполняют некоторые необходимые для общества функции. Например, экономическая преступность трактуется как "…обеспечение незаконным путем объективной потребности, не удовлетворяемой в должной мере нормальными социальными институтами". Наркотики так же выполняют некоторые, вполне определенные социальные функции, например:

* анестезирующую (снятие физической боли);
* седативную (подавляют чувство тревоги, волнения и пр.);
* психостимулирующую (временно снимают усталость);
* интергративную (облегчают общение между людьми);
* протестную (форма ухода от бытовой неустроенности и конфликтов

В отечественной науке начало социологического осмысления девиантности относится к середине XIX в., и связано с возникновением социологической школы уголовного права, первыми в стране исследованиями алкоголизма, наркотизма, суицидального поведения и проституции. В бывшем СССР девиантность долгое время изучалась скорее на описательном, чем на концептуальном уровне, видимо, из-за смешения идеологического и научно-практического подходов к проблеме. Девиантность на макросоциальном уровне рассматривалась в рамках теории социальных отклонений как специальной частной теории марксистско-ленинской социологии. В то же время изучение феноменологии социальных отклонений: общего состояния, причин и условий возникновения, механизмов, мер предупреждения и пр., оставались предметом криминологии, психиатрии, наркологии, суицидологии и т.д.

1. Причины «наркотизма»

Все дело в подходах к решению той или иной проблемы. Отсутствие продуманных подходов, отсутствие четко выверенного плана действий всех структур, затронутых проблемой наркотизации общества, приводит к таким мизерным результатам. В существующую «борьбу» вкладываются реальные деньги, а на практике получается, что эта «борьба» носит виртуальный характер.

Если же рассмотреть совокупность всех составляющих наркотизацию общества, т.е. те самые политические, биологические, социальные, психологические, культурные, духовные, исторические и др., то окажется, что криминальные и медицинские проблемы представляют надводную, небольшую видимую часть этого айсберга, вокруг которой и сосредоточено обсуждение этой проблемы, немного касаясь, но, не затрагивая остальные составляющие наркотизации, поскольку источники причин незаконного распространения наркотиков, как элемента обострения криминогенной обстановки в целом, остаются схожими вот уже не одно столетие. Суть этого явления выразил достаточно ясно проф. М. В. Духовский еще в 1872 году: «...Дурное политическое устройство страны, дурное экономическое состояние общества, дурное воспитание, дурное состояние общественной нравственности и целая масса других условий».

В связи с тем, что наркотизация населения затрагивает все общественное устройство, не прошла мимо этого явления и социология. Наиболее характерной  и типичной для большинства социологических работ в этой области является статья П. Мейлахса «Четвертая мировая война или очередная моральная паника»,  в которой, ссылаясь на одного из основателей чикагской школы социологии Уильяма Исаака Томаса и на основании его теоремы, суть которой заключается в том, что “если люди определяют ситуацию как реальную, она реальна своими последствиями”,  он делает вывод, что в результате противоборства силовых структур c «милитаризацией»  проблемы наркотизма с одной стороны и медицинскими работниками с их «медикализацией» проблемы с другой стороны, происходит борьба за государственные экономические дивиденды. Каждая сторона преувеличивает реальные размеры опасности наркотизма, что приводит к возникновению связанной с ним угрозы, а именно, - возникновению моральной паники. Моральная паника общества в свою очередь запускает механизм «демонизации не только наркозависимых, но и тех, кто придерживается либеральных и расходящихся с официальной пропагандой взглядов по этому вопросу». Понятие «моральная паника общества» в различных интерпретациях имеет свое хождение как понятие дестабилизирующих общество факторах.

1. [Контроль наркотизма в России](http://www.narcom.ru/ideas/socio/108.html#7)

До принятия христианства использование психоактивных веществ на Руси регламентировалось представителями родоплеменной власти – волхвами или ведунами. Калачев замечает, что с введением на Руси христианства использование психоактивных веществ практически прекратилось, идеологические функции перешли к Православной Церкви, которая исключала использование языческих средств изменения сознания. Тем не менее, использование психоактивных средств сохранилось в рамках народной медицины. Он же указывает, что сегодня флора России насчитывает более 3000 наркосодержащих трав и более 500 видов галлюциногенных грибов[[1]](#footnote-1).

После октября 1917 г. борьба с наркотизмом стал приобретать жесткие репрессивные и идеологические формы. Официально его пытались представить пережитком прошлого, который должен быть уничтожен в кратчайшие сроки. Тем не менее, отечественными исследователями того времени был накоплен значительный материал по проблеме, выявлены важные закономерности развития отклоняющегося поведения в этой сфере и предложены меры борьбы.

О распространенности наркотиков в послереволюционный период можно судить, например, по статистическим данным о работе московских наркодиспансеров в период с 1924 по 1928 гг. За это время число пациентов диспансеров увеличилось почти в 8 раз. Первой попыткой законодательно урегулировать незаконный оборот наркотиков в Советской России, является издание двух декретов ВЦИК и СНК. Первый из них, от 6-го ноября 1924 года «О мерах регулирования торговли наркотическими веществами» запрещает свободное обращение в пределах РСФСР всех сильнодействующих средств, служащих или могущих служить для достижения опьянения и разрушительным образом действующих на народное здоровье (кокаин и его соли, опий и его производные, как то: морфий и героин). Ввоз и производство наркотиков ставятся под контроль государства. Торговля ими предоставляется лишь по особому разрешению Наркомздрава с обязательством точного отчета об отпуске их; самый отпуск может происходить лишь с разрешения Наркомздрава и уполномоченных им органов. Второй декрет, от 22-го декабря 1924 года, дополняет УК РСФСР новой статьей 140-д, предусматривающей ответственность за изготовление и хранение с целью сбыта и сам сбыт кокаина, опия, морфия, эфира и других одурманивающих веществ без надлежащего разрешения. Законодательство строилось на следующих принципах:

* главнейшим средством борьбы оно признает строгое нормирование производства и ввоза наркотиков в пределах действительной потребности для лечебных целей;
* вводит суровое преследование неразрешенной торговли наркотиками и даже простого сбыта их другим лицам;
* оставляет незатронутым вопрос о принудительном лечении или уголовном преследовании самих лиц, потребляющих наркотики (наркопотребителей и наркоманов).

При анализе этих норм обращает на себя внимание тот факт, что хотя наркомания в 20-х годах ХХ века составляла заметную криминологическую и социальную проблему, законодатель направил острие репрессий на наиболее опасных преступников – сбытчиков и притонодержателей, не признавая преступниками потребителей наркотиков, изготовлявших или хранивших наркотические вещества для собственного потребления.

Первые органы и учреждения, имевшие своей задачей противодействие незаконному обороту наркотиков, появились в 1918 году, когда был организован отдел ВЧК по борьбе со спекуляцией кокаином в составе отдела по борьбе со спекуляцией. По предложению ВЦИК и СНК 9 апреля 1924 года Президиумом Госплана СССР создается специальная Комиссия для организации борьбы с незаконным распространением наркотиков. В 1935 году эта Комиссия была реформирована. Известно постановление СНК СССР от 29 июля 1935 г. «О возложении на Всесоюзную государственную инспекцию при СНК СССР наблюдения и контроля над оборотом в СССР опиума и других наркотических веществ». Таким образом, уже в 30-е годы прошлого столетия в стране функционировали межведомственные государственные структуры, прямо отвечающие за наркоситуацию в стране.

Важным событием становления медицинского контроля наркотизма в России стала работа особой научной конференция Наркосекции Мосздрава в 1923 г., привлекшей значительное количество авторитетных специалистов. Основной темой обсуждения на ней стали принимаемые государством административные меры борьбы с наркотиками. Участники конференции очень сдержанно отнеслись к принудительности, допуская ее только для определенной категории «социально-опасных» наркоманов. Совершенно отрицательно отнеслись выступавшие на специалисты конференции к идеям административного воздействия на наркоманов и концентрационных лагерей, даже в его наиболее смягченной форме.

27 августа 1926 г. вводится государственная монополия на опий. Действовавший уголовный кодекс был дополнен статьями, которые предусматривали ответственность за незаконное изготовление и сбыт опия и других наркотических веществ. Специальные статьи, широко регламентирующие борьбу с преступлениями, связанными с наркотиками, были закреплены в уголовных кодексах 1926-1928 гг.

23 мая 1928 г. ВЦИК и СНК СССР принял постановление «О мерах по регулированию торговли наркотическими веществами». Этот акт был направлен на профилактику наркомании, закрепление государственной монополии на торговлю наркотиками, упорядочение получения и отпуска наркотических веществ. На территории СССР воспрещалось свободное обращение кокаина, его солей, гашиша, опия, морфия, героина и некоторых других веществ. Постановлением ВЦИК и СНК СССР от 27 октября 1934 г. на территории СССР был запрещен посев опийного мака и индийской конопли, за исключением государственных посевов, урожаи с которых шли исключительно на нужды медицины и научные исследования.

Уголовная ответственность в России за незаконные действия с наркотическими средствами шла по пути дифференциации ответственности в зависимости от степени общественной опасности совершаемых деяний. Более жестко наказывались деяния, связанные со сбытом наркотиков, и мягче – незаконные действия с наркотиками, со сбытом не связанные. Так, Уголовный кодекс 1960 г. в ч. 1 ст. 224 устанавливал уголовную ответственность за изготовление, сбыт, а равно хранение с целью сбыта. В такой формулировке закона не было дифференциации ответственности для лиц, только употреблявших наркотики и лиц, занимающихся сбытом. Соответствующие изменения были внесены в Уголовный кодекс 1974 г. Был несколько расширен круг уголовнонаказуемых деяний с наркотиками, – наряду с изготовлением в него были включены приобретение, хранение, перевозка и пересылка наркотических средств. Уголовная ответственность за подобные деяния, совершенные с целью сбыта, была предусмотрена в ч.1 ст. 224 Уголовного кодекса, аналогичные действия, совершаемые без цели сбыта – в ч.3 ст. 224.

Новый подход в борьбе с наркоманией получил свое воплощение в примечании к ст. 224 УК, введенной Указом в 1987 г., с дальнейшими дополнениями, внесенными Законом РФ в 1991 г. В нем закреплялось положение, согласно которому лицо, добровольно сдавшее наркотические средства или добровольно обратившееся в медицинское учреждение за оказанием медицинской помощи в связи с потреблением наркотических средств в немедицинских целях, освобождалось от уголовной ответственности за их незаконное хранение, приобретение, перевозку и пересылку. Таким образом, значительное число наркоманов, не занимающихся сбытом наркотиков, не опасаясь привлечения к уголовной ответственности, могли покончить со своей пагубной привычкой.

Однако Уголовный кодекс 1996 г. в ч. 2 ст. 228 вновь установил уголовную ответственность за изготовление, переработку и перевозку наркотических средств. Логическое толкование ч.2. ст. 228 УК приводит к выводу, что эти действия подлежат уголовной ответственности независимо от того, совершены ли они с целью сбыта или без таковой. На практике это означает нарушение принципа индивидуализации ответственности и наказания в зависимости от степени общественной опасности совершаемых деяний.

В результате правоохранительные органы, и до того ориентированные на получение «благоприятных» статистических показателей, в еще большей степени направили острие уголовной репрессии на потребителей наркотиков. На основании обнаружения у лица наркотического средства в количестве, существенно ниже одной разовой дозы наркотика (иногда это могла быть просто вытруска из карманов одежды) было возбуждено огромное количество уголовных дел, с расследованием которых уже к середине 1997 г. перестали справляться следственные органы.

Новый УК 1996 г., так же как и УК 1960 г. в приложении к ст. 228 УК, устанавливает условия, при которых лицо может освобождаться от уголовной ответственности за совершение перечисленных в этой уголовно-правовой норме незаконных действий с наркотиками. Однако требования к субъекту преступления стали более жесткими. Если раньше для освобождения от уголовной ответственности по ст. 224 УК 1960 г. достаточно было либо добровольно сдать наркотические средства, либо обратиться в медицинское учреждение за медицинской помощью, то согласно новому УК следует совершить целый комплекс предусмотренных Законом действий. В дополнении к сдаче наркотического вещества необходимо способствовать раскрытию или пресечению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, изобличению лиц, их совершающих, обнаружению имущества, добытого преступным путем. Фактически согласно новому УК лицо должно совершить одновременно четыре перечисленных самостоятельных действия, и только их совокупность позволит освободить его от уголовной ответственности. Следует заметить, что в данном случае институт осуждения выполняет несвойственную ему функцию – сделки в уголовном праве, т.е. происходит подмена его юридической сущности, которая заключается, прежде всего, в применении меры уголовно-правового воздействия к осужденному, а не в том, чтобы быть инструментом раскрытия преступлений.

Как на практике реализуется ст. 228 УК, показывает статистика. Согласно данным Главного информационного центра МВД РФ, в 1998 г. был зарегистрировано 181714 случаев незаконного изготовления, приобретения, хранения, перевозки, пересылки либо сбыта наркотических средств или психотропных веществ, в том числе с целью их сбыта или сбыт – 31800. Таким образом, продавцы (сбытчики) составляют в общем объеме незаконных действий лишь 17,5%.

По данным Верховного Суда РФ, за незаконное приобретение или хранение наркотических средств или психотропных веществ без цели сбыта в крупных размерах (ч.1 ст. 228 УК) в 1998 году осуждено 70250 человек, а за незаконное приобретение или хранение этих веществ с целью сбыта (ч.2 ст. 228 УК) – 2468, т.е. 3,5%. Приведенные данные вполне согласуются с цифрами, сообщенными генеральным прокурором РФ В.Устиновым, указавшим, что из общего числа привлеченных к ответственности по ст. 228 УК, 80% являются потребителями, и только 20% – наркокурьерами, наркосбытчиками и дилерами.

Некоторые видные представители судебной власти полагают, что причиной такого искажения первоначальной стратегии уголовной политики произошло в результате решений Постоянного комитета по контролю наркотиков от 17 и 25 декабря 1996 г., когда были пересмотрены им же установленные ранее границы «крупных размеров» по отдельным видам наркотиков. Запрещенный объем некоторых видов наркотиков стал измеряться в неосязаемых величинах, не встречающихся на практике. Эксперты определяют эти манипуляции как попытку обмана закона заинтересованными лицами, нацеленную на переориентацию деятельности МВД с борьбы с распространителями наркотиков на задержания рядовых наркоманов. Отмечается, что этот обман крайне выгоден как «наркомафии», так и органам МВД.

Незаконное распространение наркотиков становится возможным при высоком уровне коррупции в стране, поэтому в антинаркотической политике противодействие коррупции приобретает принципиальное значение. Тем не менее, статистика свидетельствует о крайне низкой доле раскрываемости фактов коррупции, связанной с наркотиками, т.е. дел, связанных с их производством или сбытом в особо крупных размерах. Процент раскрываемости этого явления равен 0,1% – 1,0 %, т.е. на каждый факт коррупции, связанный с наркотиками, приходится от 100 до 1 тыс. незарегистрированных правонарушений этого вида.

О значительном масштабе коррупции в сфере незаконного оборота наркотиков можно судить по международному коэффициенту коррупции России в целом, а так же по данным специального опроса среди служащих правоохранительных органов, связанных с противодействием наркотикам России и СНГ. Так, 65% опрошенных сотрудников правоохранительных органов прямо указали, что сами сталкивались с теми или иными случаями коррупции в сфере незаконного оборота наркотиков. К наиболее коррумпированным чиновникам респонденты отнесли судей, местную администрацию, работников региональных прокуратур и криминальной милиции. В качестве правонарушений были отмечены необоснованное освобождение задержанных лиц, изменение показаний, уничтожение документов следствия, необоснованное прекращение уголовных дел, фальсификация материалов.

В свете перечисленных проблем, ряд авторов считает, что введение уголовно-правовой нормы об ответственности за потребление наркотиков способно создать лишь видимость эффективности деятельности органов внутренних дел по борьбе с незаконным оборотом наркотиков. Концепция данного законопроекта «бьет» мимо основной цели – борьбы с наркобизнесом, с продавцами и поставщиками наркотиков. Несмотря на миллионы задержанных потребителей, дилеров и даже крупных наркоторговцев, полицейские признают, что они могут перехватить не более 10% всех обращающихся на черном рынке наркотиков.

Закон запрещает рынок наркотических веществ, но рынок от этого не исчезает. Задерживая наркозависимых, государство не только тратит значительные общественные ресурсы на проведение недейственных репрессивных мер, направленных в основном на потребителей, а не продавцов наркотиков, и содержание задержанных в тюрьмах, но и никак не противостоит распространению наркомании.

Более разумным и целесообразным было бы полное исключение уголовной ответственности за приобретение, изготовление, переработку, перевозку и хранение наркотических средств и психоактивных веществ, если названные действия совершены в целях личного потребления этих психоактивных веществ. Перечисленные действия органично связаны с потреблением, образуют неразрывную связь с ним, и логично было бы исключить их из числа уголовно наказуемых. В этом смысле большую последовательность проявил Модельный Уголовный кодекс, принятый Межпарламентской ассамблеей государств-участников СНГ, который носит рекомендательный характер для стран Содружества. В ст. 199 этого кодекса уголовная ответственность предусматривается за незаконный оборот наркотических средств только в случае их сбыта или если имелась такая цель (сбыт).

Сегодня в РФ действует Федеральный закон от 8 января 1998 г. N 3-ФЗ "О наркотических средства и психотропных веществах" с изменениями от 25 июля 2002 г., 10 января, 30 июня 2003 г. и 6 мая 2004 г. Согласно последним поправкам к закону, вступившим в силу 12 мая 2004 г., не связанные со сбытом действия в отношении наркотических веществ в размерах, не превышающих 10 средних разовых доз, не влекут за собой уголовной ответственности. Таким образом, по замыслу Правительства, из-под уголовной ответственности будут выведены обычные потребители наркотиков.

Социальная политика ХХ века трансформировала традиционные взаимоотношения человека с психоактивными веществами в новое социальное явление с беспрецедентным в истории уровнем злоупотребления ими и связанной с этим преступности. До ХХ века наркотики никогда не приобретали такой общественной значимости, и никогда реакция общества на них не была болезненной, настолько, что некоторые исследователи определяют ее как «моральную панику».

И хотя сама по себе история наркопотребления и борьбы с ним не может предложить готовых решений, многие специалисты полагают, что лучшей политикой в отношении наркотиков будет не запрет, но адаптация общества к потреблению наркотиков, с целью минимизации вреда от них, причем посредством правового регулирования и просвещения. История же показывает примеры успешного функционирования обществ, в которых были широко распространены ныне запрещенные вещества, и демонстрирует, что высокий уровень популяционного потребления психоактивных веществ вовсе не означает значительного уровня злоупотребления ими. Наконец, история дает возможность оценить существовавшие способы контроля, которые могли бы стать альтернативой современной запретительной политике, историческая неудача которой уже ни у кого не вызывает сомнения.

Нынешний этап теоретического развития политики в отношении наркотиков связан с поиском ее научно-методического обоснования, планирования и оценки. Первые подобные попытки были связаны с т.н. «гуманистическим подходом» в превенции, который направлен, прежде всего, на развитие мер первичной профилактики, в частности, образовательных программ. Наиболее важными составляющими системы контроля над наркотиками стали признаваться общественный порядок и общественное здоровье, защита детей как основной группы "риска", и выработка максимально эффективных способов использования общественных ресурсов. Однако критики этого подхода неизменно подчеркивали, что он игнорирует остальные не менее важные стороны проблемы – медицинскую, экономическую, криминологическую и юридическую.

Заключение

|  |
| --- |
| Наркотизм – не новое явление. С далекого прошлого люди употребляли различные опьяняющие и одурманивающие вещества. Однако если когда-то самоопьянение было элементом ритуальных церемоний, то для современного цивилизованного общества наркотизм превратился в острое социальное зло. Для современного потребителя наркотиков это занятие не попутное, а самоценное. Он принимает наркотики ради самих наркотиков, а целью являются ощущения как таковые, причем, чем сильнее эти ощущения, тем лучше. Исходя из этого выбираются и препараты, и способы их введения. Понятно, что и риск привыкания при этом максимален. Новая социальная реальность порождает не только иные способы приема наркотиков, но и специфический микроклимат в группах, в которых это практикуется. В основе образования и существования таких групп лежит интерес к наркотикам, и по законам групповой психологии интерес каждого многократно усиливается в среде ему подобных. «Наркотическая субкультура, как всякая субкультура, сознательно или бессознательно стремится к воспроизводству и расширению»[[2]](#footnote-2). Однако никакие факторы и жизненные ситуации не предопределяют фатально ни совершения человеком преступления, ни заболевания наркоманией. При любой жизненной ситуации существует возможность выбора образа действий, не нарушающих правовых и нравственных норм. |
| Тенденции и прогнозы наркотизма в России крайне неблагоприятны. Все более взрывоопасной становится проблема СПИДа. Наглядным примером могут служить события в Калининграде, где произошло массовое и быстрое заражение наркоманов этим вирусом. Настораживает высокая смертность среди больных наркоманией. Прежде всего, это связано с низким качеством наркотиков, слабой медицинской помощью, высокой стоимостью лечения, отсутствием реабилитационных центров, профилактических программ, потерей доверия к государственным институтам. Для преодоления сложившейся ситуации необходимо учитывать, что запрет и преследование одних наркотических веществ привлекает интерес к другим, а политика запрета и наказаний никогда не приносит желаемых результатов. Разработка концепций, программ, нормативных систем для новой политики контроля над наркотиками не должна быть основана на принципах, отличающихся от принятых в западных странах с их установившейся демократией. Основную суть таких систем должно составлять уменьшение ущерба. Под этим подразумевается сосредоточение усилий на минимизации вреда от употребления наркотиков вместо простого объявления определенного класса лекарственных веществ вне закона. Профилактика наркотизма может быть эффективной, если в России будет организованно всеобщее антинаркотическое образование. |

Список использованных источников и литературы

1. Альтшулер В.Б., Надеждин А.В. Наркомания – дорога в бездну. М.: Просвещение.–2000–46 с.
2. Данилин А., Данилина И. Как спасти детей от наркотиков. – М.: Центрополиграф. – 2000. – 349 с.
3. Девиантность и социальный контроль в России. – Спб.: Алетейя, 2000.– 384 с.
4. Гилинский Я.И. Афанасьев В.С. Социология девиантного поведения / – СПб., 1993 – C.64.
5. http://narkotiki.ru/research\_5283.html
6. <http://ru.wikipedia.org/wiki>
7. http://www.gramota.ru/biblio/magazines/gramota/words/28\_412

1. Девиантность и социальный контроль в России. – Спб.: Алетейя. – 2000 – C.46. [↑](#footnote-ref-1)
2. Гилинский Я.И. Афанасьев В.С. Социология девиантного поведения / – СПб., 1993 – C.64. [↑](#footnote-ref-2)