**Федеральное агентство по образованию Российской Федерации**

**Сибирский Федеральный Университет**

**Институт естественных и гуманитарных наук**

**Экономический факультет**

**РЕФЕРАТ**

**по предмету: Социальной безопасности России**

**на тему: Проблемы наркомании в России**

**Выполнила: студентка группы э-28,**

**Чернова Т.А.**

**Проверил:**

**Содержание:**

1.Немного истории

2.Расширение потребления наркотиков в России

3.Проблема наркомании в России: позиция наркозависимых и их родственников:

а) Клинико-психологическая характеристика наркозависимых и их родственников в России;

б) Социологическая картина в России. Пристрастная оценка доступности и эффективности лечения.

4.Проблема наркомании в России: статистические данные:

а) Цифры;

**б) Динамика роста**

**1.Немного истории**

В России проблема наркотиков пока еще числится явлением чужеродным и нерусским. И говоря о проблеме наркотиков, хотелось бы вспомнить об алкоголе. Считается, что наш народ имет порок - бесшабашное, безудержное пьянство. Общее убеждение в этой "традиции русского пьянства" укрепилось как "доказанный" исторический факт. Однако эта удобная "пьяная" версия нашей истории плохо вяжется со множеством обстоятельств и факторов, в первую очередь, с каноническими традициями Православия. Позиция Церкви здесь четко выражена словом апостола Павла: "Не упивайтесь вином, в нем же есть блуд" (Ефес. Y,18).

Известно, что в Древней Руси пьянства не было: ее население не выращивало виноград, и вино для Причастного Таинства завозилось из Византии. Проблема же пьянства возникла много позже, во времена появления польского термина "водка". Сохранилась история церковного "Собора о кабаках" (1652 г.), на котором Святейший патриарх Никон выступил против внедренной еще царем Иваном IV (Грозным) государственной монополии на право кабацкой торговли "хлебным вином", то есть против спаивания православного населения с упованием на легкое пополнение царской казны. Как социальная язва, русское пьянство возникло совсем недавно: одновременно с "развитием капитализма" и явлением "призрака коммунизма" - во второй половине XIX в. и начале XX в. Это проявлялось, прежде всего, в окраинных бедных кварталах Санкт-Петербурга. Число подзаборных трактирных пропойц и сезонных рабочих, приезжих крестьян, бездомных и нищих росло так стремительно, как умножается сегодня число наркоманов в городских лабиринтах.

В сословном русском обществе говорили о пьянстве, как о нищем бунтарстве, форме народного нигилизма, проявлении безбожия, преступности и т. п. Именно в эту пору газетные хроники, пьесы, романы, лубочные карикатуры и нравоучительные рассказы положили начало истории обязательной и беспредельной "традиции" русского пьянства. Однако не все знают, что была и другая история этой проблемы. Русское общество сопротивлялось пьянству сознательно и зрело. Появились организации и движения в духе нравственного воспитания благотворительности, православные братства и общества в поддержку традиций благочестия и народной трезвости. Членство в этих движениях порой исчислялось десятками тысяч; строились храмы, приюты, больницы и библиотеки. Так, Александро-Невское братство трезвости лишь в Петербургском своем отделении, имевшем около 70 тыс. членов, построило Воскресенскую церковь, здание церковной школы, приют и многое другое. Немалые суммы для этих строительств жертвовал и император Николай II. И все это давало свои результаты. К 1913 г. уровень пьянства заметно убавился.

Учреждение запретов в отношении наркотиков совпало с явлением бездуховности, свойственным XX в.. Оно именуется греческим термином "апостасия", что означает - отступничество от исповедания Веры, религиозно-нравственного образа жизни и Закона Божия. Это слово как нельзя лучше отражает сущность нашей потребительской и безбожной цивилизации. Тысячу лет из истории государства этот запрет был единственным. Каких-то специальных законов или указов о наркотиках в нашей истории не было вплоть до XX в.

О пристрастии к наркотикам в Российском государстве нет каких-либо важных свидетельств ни в летописях, ни в сказаниях. Но это вовсе не означает, что наши предки наркосодержащих растений не знали. Известны традиционные направления русского экспорта. Наряду с медом, пушниной, льном и прочим шла торговля пенькой, конопляным маслом, джутом, канатами - продуктами весьма наркогенной культуры из семейства Cannabis, т.е. конопли. Наиболее яркой оказалась судьба мака. То, что сказано русским народом о маке, никогда не являлось наркоманским жаргоном.

Дурманными свойствами этих привычных растений русское население не очень-то интересовалось. Гашиш и кальян, как и древние старцы в чалмах с сотней жен, постоянно курящие опиум, почему-то тоже не оказались предметом влияния и подражания в русском народе. Конечно, бывали отдельные случаи самодурства помещиков, дегустировавших эти вещества. Но каких-либо конкретных свидетельств зависимости или пристрастий история нам не оставила. Во врачебной практике, особенно во время военных действий, конечно же, не обходились без наркотиков (опиума и его производных). Но способы их применения всецело зависели от условий, а также талантов врачей и аптекарей. Приготовлялись все виды настоя: опий с водкою и отвары из стенок коробочек мака, опий высушенный, мази и капли. При этом аромат конопляных полей и мак не оставили в нашей истории следов наркотизма. Даже в мучениях или болезнях врачебное применение наркотиков имело меру и границы полезного смысла и осознанное отношение. И сегодня об этом необходимо помнить.

Тысячу лет в сознании народа не появлялось и тени намека на увлечение отравой. В самом сознании православного человека содержался вполне сформированный иммунитет. Сегодня, как никогда ранее, очень многим необходимы вместо поиска наслаждений и комфорта эти знания и мудрость, эта "прививка от наркомании".

Употребление наркотиков (как и когда-то алкоголя) стало фактически повсеместной проблемой. Возможно через какое-то время будут говорить, что и наркомания - наше "исконное утешение". Видимо, кто-то, как и прежде, заинтересован изъять из истории следы того мира, в котором столетиями охранялась и строилась жизнь православного человека. Однако накануне крушения Российской империи в сознании русского общества наркомания воспринималась как что-то скандальное, экзотическое. В "высшем свете" полушепотом обсуждалось пристрастие к наркотикам князя Ф.Ф. Юсупова. В большей степени наклонность к наркотикам проявлялась в бандитских притонах. Свидетельства о наркоманах-одиночках или мальеньких группах мы находим в литературе тех лет: повести "Молох" Куприна, "Роман с кокаином" Агеева, рассказ Булгакова "Морфий". Кокаин и морфий появились в богемно-эзотерических салонах авангардистов - как атрибутика эпатажной революционности новых искусств. Традиционное православное мировоззрение русского народа не позволяло наркомании в России превратиться в общественно значимую проблему.

После 1917 г., когда государство Российское, а точнее - тысячелетний, глубинный, казавшийся нерушимым фундамент православного государства, дал страшную трещину, влияние этого единственного сдерживающего фактора было сведено к нулю. Без православного понимания в России проблема наркотиков неразрешима - это необходимо признать очевидным. Именно в Церкви, в православных традициях и в нашей истории хранится спасительный компас, путеводитель, а лучше сказать - свеча надежды в мире ожесточившемся, падшем, где наркомания лишь знаменует физическое и духовное разложение, дегенерацию и распад.

**2.Расширение потребления наркотиков в России**

Потребление наркотиков в СССР начало расширяться в конце 1970-х гг. В основном, наркотики распространялись среди молодежи, находившейся под влиянием течения хиппи. В дальнейшем в России, как и в других развитых странах, потребление психоактивных наркотиков распространилось на более широкие слои молодежи, но в отличие от стран Запада, процесс распространения наркотиков в России проходил намного медленнее, прежде всего из-за жесткого контроля со стороны государства.

Спрос на наркотики заметно вырос во второй половине 1980-х гг., особенно в европейских республиках бывшего Советского Союза. Количество наркоманов, зарегистрированных Министерством здравоохранения СССР, почти удвоилось за период 1984-1990 гг., и возросло с 35 тыс. 254 до 67 тыс. 622.

В Российской Федерации темпы роста слегка превышали средние по СССР.

В 1984 году было зарегистрировано 14 тыс. 324 наркоманов, к 1990 году их количество возросло до 28 тыс. 312 (увеличение на 97,7 %).

С началом перестройки постоянное или эпизодическое потребление наркотиков стало распространенным среди членов множества неформальных молодежных групп: панков, неохиппи, фанатов "попсы" и "тяжелого металла", а также так называемых стиляг, подражавших стилю рок-н-ролла 1950-х гг. Все они использовали различные наркотики для того, чтобы подчеркнуть свое родство с аналогичными молодежными течениями Запада, которым они подражали.

Наркотики становились все более и более доступными молодежи, на российский рынок во все возрастающем объеме выбрасывались новые наркотические вещества, в том числе мощного разрушающего действия.

В России до середины мая 2004 года всех больных наркоманией отправляли в тюрьмы точно так же, как сбытчиков и распространителей наркотиков. Потом появилось Постановление правительства № 231, которое изменило Уголовный кодекс: люди, заболевшие наркоманией, больше преступниками не считались. Было даже введено новое понятие разрешенной дозы - средние разовые дозы (СРД) наркотических и психотропных веществ. Разрешенными считались десять доз. Если человек их держал для себя, не занимаясь сбытом или распространением наркотиков, он мог подвергнуться административной ответственности. Ответственность же уголовная наступала тогда, когда доз было, например, одиннадцать. Этот закон просуществовал всего год.  В 2005 СРД отменили.

На данный момент медико-реабилитационная инфраструктура в стране отсутствует. В наличии всего около 2 тысяч разного вида наркологических центров, диспансеров и кабинетов. Эффективность добровольного лечения наркоманов лишь 7-15 %. И только в очень хорошей клинике эта цифра может достигать 25 %. Опрос врачей наркологов показал, что из них 48% - против принудительного лечения наркоманов и лишь 24% - за.

**3.Проблема наркомании в России: позиция наркозависимых и их родственников**

Традиция такова, что подавляющее большинство государственных решений в сфере антинаркотической политики в России принимается без учета мнения одной из заинтересованных сторон - больных наркоманией и их родственников. Видимо, это происходит в силу консервативных патерналистских установок общества, считающего, что точка зрения больных является второстепенной и, к тому же, пристрастной.

Другого мнения придерживаются сами наркозависимые, их родители и их сообщество. Многие процедуры и принципы в сфере наркологии, антинаркотической работы рассматриваются ими как дискриминационные, несправедливые, негуманные и нерезультативные. Иногда вся работа по борьбе с наркотрафиком, по профилактике употребления психоактивных веществ, по лечению и реабилитации пациентов видится ими как имитация.

Всех лиц, употребляющих наркотические вещества, позволительно разделить на две группы: тех, кто является больным наркоманией, т.е. у кого уже сформирована патологическая зависимости от наркотика, и тех, кто является лишь потребителем без признаков наличия наркологического заболевания. Данная несомненно научная дифференциация, к сожалению, не находит своего отражения в общественном сознании. Подавляющее большинство россиян относит к наркоманам практически всех людей, кто употребляет с различной регулярностью наркотики, не задумываясь о том, что по отношению к употребляющим алкоголь их позиция более гибкая, если не сказать инверсная.

Не вызывает сомнений, что позиция наркозависимых в отношении проблем наркомании пристрастная и субъективная. Однако она не менее субъективна, чем позиция врачей, правоохранительных органов, власти и общества в целом. Именно по линии наркоманы (их родственники) - общество столкновение интересов проявляется в наибольшей степени.

**а) Клинико-психологическая характеристика наркозависимых и их родственников в России**

Для того, чтобы понять суть и мотивацию оценок наркозависимыми и их родственниками проблемы наркомании необходимо знать их психологические особенности. Интересы этой группы людей проистекают из их миропонимания, мироощущения, а также из некоторых психологических и психопатологических основ личностных смыслов.

Не вызывает сомнений тот факт, что любое поведение, характеризующееся признаками зависимости, имеет не внешнее, а внутреннее происхождение. Индивид становится зависимым от чего-либо или кого-либо не в силу давления или принуждения извне, а благодаря готовности подчиняться, в определенном смысле «страсти быть во власти другого», жажды чтобы им руководили и вели по жизни. Полизависимость - типичная и основополагающая характеристика. Справедливости ради, следует признать, что внешние факторы играют определенную роль в формировании зависимого поведения. Но они являются условиями, а не причинами становления зависимостей.

В этом отношении и химические зависимости (алкоголизм, наркомания, токсикомания, никотинизм) как и несубстанциональные (гемблинг, интернет-зависимость), и сексуальные девиации, и зависимость от пищи, и фанатизм как проявление зависимости от идеи и ее проповедников имеют сходные корни. Все они базируются на индивидуально-личностных качествах человека. То есть можно с высокой вероятностью предполагать, что зависимая личность, сформированная в процессе социализации, сама даже без внешнего инициирования способна легко найти себе в окружающем мире «подходящий» объект или субъект зависимости. Ведь соблазнить (прельстить, привлечь) можно только того, в ком уже созрело искушение. Соблазном обозначается нечто влекущее. А, как известно, влечение - это внутреннее состояние, заставляющее действовать определенным предвзятым образом.

Подавляющее большинство специалистов, изучающих наркоманию, алкоголизм, никотинизм и иные формы зависимого поведения сходятся во мнении о том, что в основе подобного поведения лежат доболезненные (предпатологические) личностные особенности, в силу которых у индивида и сформировалась зависимость. Однако, список значимых личностных особенностей настолько широк (а иногда и противоречив), что затруднительно выделение сущностных характеристик подростка, склонного к зависимому поведению.

Наиболее часто упоминается такая характеристика как *инфантильность или психический инфантилизм.* Считается, что именно эта особенность наиболее часто лежит в основе формирования зависимого поведения. Во-первых, потому что именно в детстве и юности (а инфантильность и означает - детскость) преимущественно возникают зависимости, во-вторых, потому что гармоничный взрослый человек стремится к независимости и свободе.

В рамках оценки проблемы наркомании также следует учитывать тот факт, что наркозависимые анализируют ее, опираясь на собственные инфантильные паттерны осмысления действительности. Это подразумевает то, что любая проблема рассматривается в черно-белом максималистском свете. Все, что делает государство и общество в сфере антинаркотической политики, подвергается критике с позиции доминирующей инфантильности, т.е. непосредственности восприятия, максимальной открытости, острой восприимчивости к несправедливости и с повышенным уровнем эмоционального реагирования. Вследствие этого, наркозависимых можно назвать самыми въедливыми незаформализованными критиками всех антинаркотических мероприятий.

Помимо инфантильности (но и внутри нее) наркозависимых отличает *повышенный уровень внушаемости,* что также может объяснить их ответы в рамках социологического исследования. Под внушаемостью понимается легкость усвоения человеком внешних по отношению к нему побуждений, стремлений, желаний, установок, оценок, форм и стилей поведения, повышенная восприимчивость к психическому воздействию со стороны другого лица (лиц) без критического осмысления реальности и стремления противостоять этому воздействию. Считается, что при этом многое из происходящего принимается на веру, глубоко не анализируется и не подвергается пристрастному осмыслению. В.М.Бехтерев писал, что внушение входит в сознание человека не с «парадного входа, а как бы с заднего крыльца», минуя сторожа - критику.

Наркозависимая личность оказывается некритичной, часто легковерной, податливой групповому воздействию, авторитарному управлению. Такой человек вырабатывает стереотип поведения не в соответствии с убеждениями и разъяснениями окружающих, не исходя из собственных рациональных суждений и умозаключений, а в обход их. Как показали результаты социологического исследования, мнение группы наркозависимых характеризовалось большей консолидированностью и единообразием, чем мнения иных групп. Из этого следует, что оно носит, как правило, внушенный групповой характер. Лишь по некоторым аспектам проблемы наркомании были выявлены принципиальные расхождения внутри группы наркозависимьгх.

Наши (Менделевич В.Д., Хусаинова И.Р., 2001) исследования 24 наркозависимых мужчин разного возраста (выборка 1 - от 27 до 30 лет, выборка 2 - от 18 до 22 лет) позволили выявить иные типичные личностные качества наркоманов с повышенным уровнем внушаемости. На основании использования 16-ти факторного опросника изучения личности Р.Кеттелла с оценкой интеллектуальных (В, М, Q), эмоционально-волевых (С, G, I, О, Q, Q3,Q4) и коммуникативных особенностей (А, Н, Е, N, Q2, L) были получены следующие результаты (таблицы 1 и 2).

*Таблица 1*

**Средние показатели 16-ти факторного опросника по первой выборке**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C** | **E** | **F** | **G** | **H** | **I** | **L** | **M** | **N** | **O** | **Q1** | **Q2** | **Q3** | **Q4** | **M** |
| 4,8 | 5,2 | 4,3 | 4,2 | 7,0 | 4,8 | 5,9 | 5,0 | 3,3 | 7,5 | 5,2 | 5,6 | 7,5 | 4,7 | 5,5 | 5,8 | 4,2 |

*Таблица 2*

**Средние показатели 16-ти факторного опросника по второй выборке**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C** | **E** | **F** | **G** | **H** | **I** | **L** | **M** | **N** | **O** | **Q1** | **Q2** | **Q3** | **Q4** | **MD** |
| 5,1 | 5,6 | 3,9 | 4,7 | 5,5 | 6,2 | 5,9 | 5,5 | 3,7 | 7,3 | 4,2 | 4,4 | 5,8 | 4,2 | 6,6 | 6,4 | 5, |

В результате проведенного исследования в обеих выборках выделялись низкие значения по фактору L «доверчивость-подозрительность», что демонстрировало такие характеристики обследованных как откровенность, доверчивость, благожелательность по отношению к окружающим людям, открытость и непосредственность. Помимо этого в первой выборке были обнаружены высокие показатели по фактору F - «сдержанность - экспрессивность», что отражало эмоциональную окрашенность и динамичность общения. То есть, испытуемым от 27-30 лет наиболее присущей была активность, бодрость, беспечность. Отмечалось повышение показателей по фактору М - «практичность - развитое воображение», а также по фактору Q1 - «консерватизм - радикализм», характеризовавшему испытуемых как лиц с повышенными интеллектуальными интересами, склонностью к экспериментированию.

Во второй выборке обнаруживались высокие значениями по фактору М - «практичность - развитое воображение», что указывало на такие присущие обследованным качества как развитое воображение, ориентированность на внутренний мир, обладанием высоким уровнем творческого потенциала, а также низкие значения по фактору С - «эмоциональная неустойчивость - эмоциональная устойчивость», отражавшие низкую толерантность по отношению к фрустрации, подверженность чувствам, переменчивость интересов, склонность к лабильности настроения.

Одной из важных характеристик наркозависимой личности считается *неспособность в полной мере и адекватно планировать и прогнозировать будущее.* Известно, что для таких людей типичным является прямое следование случайно возникшей ситуации под непосредственным влиянием внешних условий без учета соответствующего вероятностного прогноза. Они обычно опираются на короткий ряд предшествующих последовательностей (Гульдан В.В., Иванников В.А.). В определенных ситуациях у них может проявляться интеллектуальная недостаточность в виде своеобразной некритичности, склонности их к поступкам без понимания путей и средств, ведущих к их результативности, отсутствие, несмотря на печальный жизненный опыт, какого-либо понимания своей недостаточности. Эта недостаточность проявляется не в связи с утратой знаний, снижением способности к усвоению нового, а в связи с отсутствием должного учета прошлого, надлежащего прогнозирования на будущее, осмысления и предвидения последствий сделанного.

В соответствии с результатами наших исследований в структуру гармоничной личности входит *антиципационная состоятельность (прогностическая компетентность).* Под этим свойством понимается способность предвосхищать будущее, прогнозировать поведение окружающих и собственные реакции и поведение. У гармоничной личности преобладающим является нормовариантый тип вероятностного прогнозирования, у зависимой - моновариантый. Последний характеризуется нацеленностью лишь на один единственный субъективной значимый прогноз развития событий при игнорировании всех иных.

Подросток с зависимыми формами поведения, как правило, либо не склонен прогнозировать и планировать собственное будущее, либо ориентирован лишь на успех - положительный для него исход событий. Так, наркозависимый живет сегодняшним днем, минутой. Его не страшит и не пугает состояние, которое может развиться после употребления наркотика. Его ничему не учит прошлый (собственный или чужой) опыт. Он не способен или не желает в полном объеме представить свое будущее.

Исследования (Менделевич В.Д., Брагина Е.А., Узелевская А.Э., Боев И.В., 2001) 63 человек (31 подростков с наркотической и 32 с алкогольной зависимостями) с помощью модифицированного варианта теста фрустрационной толерантности Розенцвейга и теста антиципационной состоятельности, а также с целью оценки психофизиологических особенностей испытуемых теста на анализ реакций на движущийся объект - РДО (без пропадания и с пропаданием движущейся метки) дали следующие результаты (таблица 3).

*Таблица 3*

**Усредненные значения по тесту антиципационной состоятельности и по методике РДО**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Антиципационная состоятельнгость | | | | РДО | |
|  | Личностно-ситуативная | Пространственная | Временная | ∑  % | без пропад. дсм | с пропад.  дсм |
| Норма-контроль | 174,1 | 53,5 | 41,9 | 66,5 | 45,4 | 81,9 |
| Лица с наркозависимостью | 163,5 | 39,5 | 35,4 | 58,3 | 74,5 | 142,2 |
| Лица с алкогольной зависимостью | 153,8 | 41,6 | 36,3 | 57,2 | 61,3 | 200,6 |

Как видно из приведенных в таблице 3 данных, у обследованных с наркотической и алкогольной зависимостями отмечалось снижение показателей по всем составляющим антиципационной состоятельности (прогностической компетентности) по сравнению с контролем. Наиболее выраженные отличия регистрировались по личностно-ситуативной и пространственной составляющим, что указывало на снижение способностей зависимых от психоактивных веществ людей прогнозировать поведение окружающих и собственные поступки, а также нарушение временно-пространственного упреждения. Последний факт был подтвержден с помощью методики РДО.

Еще одной характеристикой наркозависимой личности является *ригидность.* Под ригидностью понимается негибкость, туго-подвижность всей психической деятельности и, в частности установок, экспектаций (ожиданий), стилей поведения, осмысления действительности. По мнению Г.В.Залевского, психическая ригидность включает в себя склонность к широкому спектру фиксированных форм поведения и неспособность при объективной необходимости изменить мнение, отношение, установку, мотивы, модус переживания и т.п. Ригидность - трудность, с которой изменяются установившиеся навыки (habits) перед лицом новых требований - по Кэттеллу. Х.Инглиш и А.Инглищ определяют ригидность как привязанность ставшему неадекватным способу действия и восприятия или относительная неспособность изменить действие или отношение, когда этого требуют объективные условия. Данное качество в социологическом исследовании проявило себя в неприкрытой конфронтации с теми традициями, которые выходят за рамки выработанного стереотипа.

В структуру наркозависимой личности входят характеристики *наивности, простодушия, непосредственности,* которые являются базой для формирования свойств внушаемости. Под наивностью понимается неопытность и неосведомленность. Подросток, склонный к наркозависимости, часто не имеет всей полноты правдивой информации о том, каковы реальные последствия употребления наркотических веществ. Его представления в этом вопросе носят детский непосредственный характер. Он часто склонен удивляться, обижаться и разочаровываться в силу отсутствия точного представления о реальности. Простодушие - это бесхитростность, неточное понимание смысла поступков окружающих, излишняя доверчивость. Такой человек часто попадает впросак в силу непосредственного инфантильного взгляда на жизнь. Все эти качества проявляют себя в выборе ответов на вопросы анкеты социологического исследования.

Для наркомана типичным является наличие такого свойства как *максимализм,* под которым имеется в виду крайность в какие-либо требованиях, взглядах, эмоциях. Для подростка, склонного к формированию зависимых форм поведения, характерна категоричность в суждениях. Он воспринимает мир двухцветным - черно-белым. Он не склонен к компромиссам, особенно в сфере значимых отношений. Для него существуют «либо все - либо ничего». Подобные проявления пронизывают наркозависимую личность альтернативностью: любить-ненавидеть, желать-отвергать, радоваться-горевать. У такого подростка отсутствуют тонкие эмоциональные переживания. Он склонен к гротескному восприятию и оцениванию себя и окружающих. Вследствие этого, качество умеренности («разумности потребностей») у него отсутствует. В выборе реагирования на проблему наркомании наркозависимый также проявляет максимализм, он часто не хочет учитывать реальность и мнение большинства людей, которые не употребляют наркотики.

Вся структура наркозависимой личности пронизана *эгоцентризмом -* фиксацией внимания на себе, своих интересах, чувствах и пр. Ведь основная потребность зависимой личности - гедонистическая (получение удовольствия, радости, удовлетворения) - не может быть неэгоцентрической.

В силу высокой активности в поиске, направленной на новые ощущения и впечатления, наркозависимая личность испытывает т.н. «голод по сенсорной стимуляции». Такой человек стремится (и, заметим, способен испытывать) к особо ярким впечатлениям. Для него типична *способность фантазировать, перевоплощаться,* жить в выдуманном окружении, погружаться в мир грез, легко отрешаясь от действительности. Как ребенок зависимая личность легко способен переходить в мир вымысла и фантазий. Именно поэтому, он быстро и без особого труда вживается в роль честного и искреннего человека, будучи нередко лжецом. Он сам верит в свою ложь.

Несомненно важным качеством наркозависимой личности является *нетерпеливость,* отсутствие выдержки. Наркоман хочет как можно быстрее решить все проблемы (в том числе те, которые связаны с наркоманией в обществе) и вследствие этого предлагает кардинальные решения, не учитывающие реальности.

По нашим данным, выборка больных наркоманией и их родственников отличается от иных выборок. В частности, у 95% родителей наркозависимых отмечается наличие психосоматических заболеваний (язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, язвенный колит, нейродермит, ревматоидный артрит), нарушений эмоциональной сферы (эмоциональная неустойчивость, инертность, вязкость, «застревание» эмоций, раздражительность, дисфория, подавленность, тревожность). Кроме того, у 87% родителей выявлена склонность к зависимому поведению: у 79% (67% отцов и 12% матерей) - склонность к алкогольной зависимости; у 8% отцов склонность к наркозависимости. Исследования семей наркозависимых показывает, что аддиктивное поведение присуще не только пациентам, но и одному из родителей (чаще всего отцу), и проявляется в таких формах, как: гемблинг (12,9% случаев), трудоголизм (38,7%), религиозный фанатизм (9,7%), сверхценные увлечения, в частности паранойя здоровья (22,6%).

**б) Социологическая картина в России. Пристрастная оценка доступности и эффективности лечения**

Результаты социологического исследования зарегистрировали, что *почти пятая часть (19,4%) родителей наркоманов имеет собственный опыт употребления наркотиков* (сравнительные данные на рисунке 1). Если сравнить данные опроса наркоманов и их родителей, то окажется, что по некоторым позициям их точки зрения сходятся, а по другим - принципиально различаются.

В том, что проблема наркомании для двух этих групп является актуальной, соглашаются 100% родителей и 96,9% больных. По поводу же выраженности их волнений в связи с этой проблемой мнения несколько различаются. 94,4% родителей и 84,4% самих наркозависимых назвали проблему наркомании очень их волнующей (12,5% больных посчитало, что «есть более важные проблемы»). Эти данные существенно превышают данные опроса иных групп населения, среди которых наибольшую озабоченность высказали медицинские сестры (81,0%) и рабочие (70%).

Как было показано выше, отношение общества к наркозависимым характеризуется репрессивной парадигмой. С чем, конечно же, не согласны сами наркозависимые. В частности, разошлись мнения общества и больных по поводу добровольности или принудительности оказания им помощи со стороны общества. Наркоманы и их родители почти в полтора раза чаще выбирали добровольность (соответственно 62,5% и 63,9% против 47,8%). Имелось ввиду не лечение, а все многообразие помощи (социальная, правовая, финансовая). Та же тенденция была обнаружена и при оценке добровольности или принудительности лечения. Наркозависимые в два, а их родители в полтора раза чаще выбирали принцип добровольности лечения (соответственно 78,1 % и 58,3% против 41,2%). Следует отметить, что позиции больных и их родственников также различались. Но особое противостояние мнений наблюдалось между больными и их родственниками, с одной стороны, и представителями правоохранительных органов, с другой. Милиционеры почти в четыре раза чаще, чем наркозависимые ратовали за принудительность лечения. Сходная тенденция наблюдалась при оценке необходимости введения принудительного лечения в условиях лечебно-трудовых профилакториев. В отношении ЛТП противостояли точки зрения наркоманов и их родственников (рисунок 2), 56,3% и 47,2% которых выступали категорически против лечения в этих заведениях, и всех иных групп населения (29,4%). Интересен факт *амбивалентного отношения родителей наркоманов к лечению их детей в ЛТП.* За и против подобного лечения высказалось равное количество опрошенных родителей (по 47,2%). Напомним, что сходную противоречивость проявили и врачи-наркологи, часть из которых ратовала за ЛТП (37,9%), а другая часть (44 9%) была против этого. Ни в одной иной группе респондентов такого разброса мнений не обнаруживалось.

Иную, более категоричную позицию родители наркоманов занимают по поводу того, стоит ли принудительно лечить наркомана, если он оказался в местах лишения свободы за совершение какого-либо преступления. За это выступает подавляющее большинство родителей (77,8%). Мнение обывателя по поводу необходимости принудительного лечения практически не меняется в зависимости от лишения или нелишения больного наркоманией свободы (соответственно 51,9% и 59,3%). Сами же наркоманы также не изменяли своего неприятия принуждения при назначении терапии. В рамках социологического исследования изучалось также отношение респондентов к применяемым методам терапии наркомании, которые опрошенные называли приоритетными. Если для наркоманов этот выбор был вполне реальным, то для всех иных гипотетическим. Удивительно, что по многим параметрам их выбор совпал. Лишь лечение психотропными препаратами больные предпочитали чаще, чем обыватели (31,3% против 22,2%) и, что удивительно, стереотаксические операции (операции на мозге). Пятая часть наркоманов посчитала их эффективным способом лечения. С ними не согласились ни их родители (ни один из которых не отозвался об этом методе положительно), ни врачи-наркологи (6,9%), ни общество в целом.

Если сравнивать настрой в отношении возможности излечения от наркомании всех заинтересованных сторон, одна из которых уже имела опыт наркологического лечения, а вторая основывалась на опыте других или информации из прессы, то больные и их родственники в этом вопросе проявили выраженный оптимизм. Из этого можно сделать вывод о том, что реальная практика и опыт терапии более положительны по сравнению с представлением об этом. О том, что излечение достижимо в ста процентах случаев указали 15,6% наркоманов и 16,7% их родителей (среди всех иных групп опрошенных таких оказалось в три раза меньше - 5,3%, а среди врачей-наркологов всего 3,4%). На эффективность выше 50% указало 37,5% больных и 22,2% их родителей (врачи были более осторожны в оценках - 10,4%). Учитывая тот факт, что реально достижимая эффективность составляет около 30-35% (в зависимости от уровня развития медико-психологической помощи), а в российских условиях максимально 20% (т.е. от 5 до 20%), то небезынтересной являлась оценка не экспектаций, а совпадения с имеющейся. Врачи-наркологи оказались самыми трезвомыслящими в анализе этого вопроса, 44,4% из них оценило вероятность излечения в приведенных пределах (еще 17,3% назвали эффективность ниже пятипроцентного уровня и треть затруднились с выбором ответа). Приблизились к ним больные наркоманией (38,5%). Общество в целом, оказалось, по непонятным причинам излишне оптимистично настроенным, что явно противоречило широкораспространенному мнению о том, что «бывших наркоманов не бывает». Можно предположить, что это связано со стремлением выдавать желаемое за действительное и необладание всей полнотой информации.

В обществе и среди профессионалов остро обсуждается вопрос о том, как может быть связано повышение эффективности лечения от наркомании со страхом первых проб наркотиков теми, кто не имел до этого подобного опыта. Часть руководителей отечественной наркологии видят эту связь прямой - чем лучше лечение, тем больше подростков, готовых рискнуть и попробовать психоактивные вещества (Надеждин, А.В., 2001). С этим мнением согласно большинство респондентов (50% против 23,4%, не обнаруживающих подобную связь и 15,1% тех, кто видит ее обратной). Интересно, что родители наркоманов чаще, чем иные опрошенные подобной связи не обнаруживают, впрочем, также как и врачи-наркологи.

Как было показано выше, часть наркоманов (43,8%) выступает за легализацию легких наркотиков, видимо видя в этом путь решения проблемы. С ними согласны лишь учащиеся средних учебных заведений (38%), но категорически не согласны ни родители больных (всего 2,8% из них выступают в поддержку легализации), ни общество в целом. Таким образом, если по *многим параметрам наркозависимые и их родители выступают «единым фронтом», то по вопросу легализации наркотиков их мнения не совпадают.* Справедливости ради следует отметить, что опрошенные наркоманы разделились практически поровну в оценке этого процесса (против высказалось даже чуть больше из них - 46,9%).

Интерес представляет анализ того факта, что подавляющее большинство наркозависимых (62,5%) в отличие от всех иных групп респондентов (33,1%) затруднились ответить на вопрос о том, происходит ли утечка наркотиков на «черный рынок» из медицинских лечебных учреждений. Можно предполагать, что страх правоохранительных органов по этому поводу необоснован и хранение наркотиков контролируется в больницах и диспансерах вполне достаточно. Тем более что по поводу опасности того, что конфискуемые милицией наркотики потом попадают на «черный рынок» наркоманы и их родители высказались категорично: 81,3% наркозависимых и 80,6% родителей посчитали такую опасность реально высокой по сравнению с 24% работниками правоохранительных органов.

Зарегистрированное и известное противостояние родителей наркозависимых и правоохранительных органов нашло свое отражение в ответе на вопрос о том, каким путем попадают наркотики на «черный рынок» помимо их завоза из зарубежья. Работники правоохранительных органов категорически отрицают, что это может происходить по их вине (6%), тогда как родители больных наркоманией в шесть раз чаще (в 36,1 % случаев) указывают именно на этот путь. По отношению к медикам в этом вопросе они не настроены негативно. Претензии больных и их родственников к наркологической службе затрагивают иные аспекты. В частности, отмечается несходство представлений пациентов и врачей по поводу необходимости соблюдать «строгую конфиденциальность» при оказании помощи наркологических больным. За это выступают 81,3% наркозависимых, 64,6% их родителей, но лишь 44,8% врачей-наркологов. Видимо, это связано с тем, что нередко врач исходит не только из принципа охраны здоровья и благополучия пациента, но и из принципа гражданской позиции. Тогда как пациент всегда ожидает, что приоритет будет отдан защите его прав.

Сходство мнений врачей и пациентов обнаруживается по вопросу о необходимости платных наркологических услуг, за которые выступают 68,8% наркозависимых, 63,9% их родителей и 89,6% наркологов. Различие регистрируется лишь в оценке того, почему эти услуги нужны. С точки зрения пациентов и их родственников в частных (платных) структурах качество оказываемой помощи выше, чем в государственных (бесплатных). Так считают 31,3% больных и 38,9% их родителей (врачей, разделяющих это мнение всего 13,8%). Сами наркологи делают упор на другом параметре -возможности пациенту реализовать право выбора специалис-та.79,3% из них указали именно на эту сторону платных услуг. С подобной расстановкой приоритетов согласились лишь 28,1% больных и 36,1% их родственников. Среди тех, кто высказался против частных (платных) наркологических структур (и врачи, и пациенты), преобладало консолидированное мнение о том, что частнопрактикующие наркологи ориентированы в основном на получение прибыли (20,7% наркологов, 34,4% наркоманов).

Столкновение интересов общества и больных наркоманией обнаружилось при оценке необходимости ограничения профессиональной деятельности больных. Среди наркоманов, естественно, поддерживающих такую идею было меньшинство (31,3%, против этого высказалось 56,3%), а среди иных групп населения большинство - 64,6%.

**3. «Достучаться до небес»**

Особую проблему для наркоманов и их родственников представляет проблема донесения «их боли», их точки зрения до общества и органов государственной власти, принимающих решения в сфере антинаркотической политики. Наркотическое сообщество считает, что его мнение не учитывается, игнорируется и, вследствие этого, многие хорошие начинания не достигают своей цели, поскольку не находят поддержки у наиболее заинтересованной стороны. Фактически многие аспекты проблемы наркомании не могут быть поняты без учета мнения наркоманов и их родственников. Это касается вопросов реальной распространенности наркопотребления и наркомании, реально предоставляемой медиками помощи и оценки ее качества, специфики отношения правоохранительных органов к потребителям и соблюдению прав наркозависимых и многое другое.

Так, к примеру, по мнению наркоманов и их родственников, которому можно доверять в силу хорошего знания среды потребителей наркотиков, за последние год-полтора количество употребляющих наркотики изменилось. Родители солидаризировались в своей оценке с иными группами населения, отметив увеличение потребителей психоактивных веществ, хотя их оценка процесса увеличения менее пессимистична (63,9% против 70,1% в обществе в целом). Интересен тот факт, что часть наркозависимых (15,6%) отметила противоположную тенденцию - уменьшения числа потребителей. Данный показатель оказался в три раза выше по сравнению с показателем по всей выборке. Таким образом, можно предположить, что *в разных социальных слоях происходят различные по направленности процессы.* Видимо, среди наркоманов действительно имеет место тенденция уменьшения потребления психоактивных веществ или отказ от них. Тогда как, в иных группах населения обнаруживается тенденция к расширению числа лиц, вовлеченный в процесс наркопотребления.

Особое мнение наркозависимые имеют и по поводу звучания проблемы наркомании в обществе. Если среди студентов, милиции, рабочих и особенно врачей-наркологов мнение о том, что проблема наркомании преувеличена практически не представлено, то среди наркоманов на это указывают 18,8% респондентов. Их представление о «раздутости проблемы» в шесть раз больше, чем представление их родителей, что легко объяснить анозогно-зией. По мнению родителей пациентов, врачей-наркологов, а также служащих данная проблема преуменьшена по сравнению с реальностью (так считают соответственно 41,7%, 48,3%, 52%).

В вопросе о возможности кардинально решить проблему наркомании сами наркозависимые занимают наиболее пессимистическую позицию. Зная ситуацию изнутри, они в почти два раза чаще указывают на то, что разрешить проблему невозможно (65,6% против 36,1%). Близкое, по сути, мнение высказывают рабочие и студенты. Особо реакционно настроены наркозависимые и их ро дители в отношении оценки того, кто или что является препятствием на пути решения проблемы. И те, и другие чаще, чем иные группы опрошенных винят в этом государство, называя в качестве основной причины бездействия или неэффективности антинаркотической работы незаинтересованность. Среди наркоманов такое мнение распространено в 48,9% случаев, а среди их родителей - в 72,2% случаев. Эти показатели превышают средние по выборке соответственно в полтора и два с половиной раза. Именно в этом вопросе можно усмотреть один из основных пунктов противостояния общества здоровых и сообщества больных наркоманией. Сходные данные получены и по пункту, который приписывает ответственность за неразрешенность проблемы наркомании такому явлению как выгода чиновникам. В качестве одной из важных ее назвали 46,9% наркозависимых и 50,6% их родителей (в общей выборке - 28,5%). Родители более категоричны и в оценке выгоды криминалу (75% против 51% среди иных групп). При этом родители в два раза реже назвали в качестве важной причины нехватку средств (19,4% против 36,1 % среди иных групп). В этом вопросе больные их не поддержали.

Полученные данные убедительно указывают на то, что недовольство родителей наркозависимых помощью, которую они получают от государства, характеризуется раздражением, граничащей со злобой. Сообщество людей, живущих рядом с больными наркоманией, находится в отчаянии. Оно не верит в искренность мыслей и действий государства и общества. Оно на практике сталкивается с нежеланием окружающих (даже тех, кто занимается проблемой антинаркотической работы профессионально) вникнуть в суть их проблем, помочь или, по крайней мере, не мешать эффективно справляться с ними. Это противостояние вылилось в открытую борьбу в период обсуждения специфики применения 228 статьи УК РФ, которая позволяла лишать больных наркоманией людей свободы на длительные сроки только из-за того, что те употребляют психоактивные вещества. Протест родителей вызвало то, что общество и правоохранительные органы не хотят осознать того, что больной в силу глубины своего патологического состояния не способен обходиться без наркотиков. Введение в действие в мае 2004 года постановлением правительства РФ нового подхода к оценке средних доз психоактивных веществ несколько сгладило эмоциональный накал противостояния.

Оценка наркологическим сообществом предпринимаемых мер по профилактике употребления психоактивных веществ не всегда положительна. Естественно, что предложение об ужесточении контроля за распространением наркотиков поддерживают обе стороны. В этом отношении наркоманы и их родители даже более категоричны. Они высказывают данное предложение чаще, чем иные слои населения (соответственно 68,8% и 77,8% против 62,9). Наиболее реакционно больные настроены в отношении мер, направленных против тех лиц, кто продает наркотики. Предложение ввести смертную казнь по отношению к наркодилерам высказывается наркоманами почти в два раза чаще, чем ненаркоманами (65,6% против 36,8%). А в отношении репрессий против потребителей психоактивных веществ соотношение имеет противоположную тенденцию. В обществе (среди респондентов) точка зрения о том, что следует наркомана лишать свободы на длительные сроки за употребление наркотиков распространена шире (16,6%) по сравнению с группой больных (3,1%).

Таким образом, полученные данные социологического исследования показывают, что больные наркоманией и их родственники не ощущают реальной заинтересованности общества и государственных институтов в решении проблемы наркомании в России. В связи с этим, остро встает вопрос о противостоянии интересов общества и сообщества наркозависимых, включая лиц, живущих рядом с больными. В этом противостоянии сталкиваются часто непримиримые позиции больных, родителей, с одной стороны, и правоохранительных органов, медиков, с другой. Первая линия противостояния является более непримиримой и сложной.

**4.Проблема наркомании в России: статистические данные**

**а)Цифры**

Число лиц, употребляющих инъекционные наркотики, во всем мире превысило 13 млн. человек.

В России, по данным ФСКН,  6 млн. наркоманов, 1,8 млн больны  наркоманией, 350 тысяч находятся на учете в наркологических диспансерах.

От 900 тыс. до 1 млн 100 тыс. наркозависимых - это  подростки и молодежь в возрасте 11 - 24 лет.

Ежегодно от наркотиков гибнут 70 тысяч россиян. В 2006 году от наркомании умерло около 100 тыс. человек.

**б)Динамика роста**

За последние 10 лет потребление наркотиков в России увеличилось в 9 раз. В основном это люди в возрасте до 30 лет.

К началу 1994 года в медицинских учреждениях было зарегистрировано 38,7 тыс. человек с диагнозом "наркомания";

к концу 1994 года - 49,9 тыс;

к концу 1995 года - 65 тыс;

к началу 1997 года - 88 тыс;

в 1998 году - 160 тыс;

в 1999 году - 209 тыс.

**2000**

В 2000 году в России наркотической зависимостью страдали  более 2 млн человек /по некоторым данным, около 3 млн/.

За 10 лет смертность от употребления наркотиков увеличилась в 12 раз, а среди детей - в 42 раза.

Излечиваются от наркомании, т.е. не употребляют наркотики более года, всего 5-6%.

По данным министра здравоохранения РФ Ю.Шевченко:

- конец апреля 2000 года в России зарегистрировано 909 тыс человек, больных наркоманией.

- за последние 10 лет количество больных наркоманией увеличилось в 7 раз.

- реальное количество больных наркоманией приближается к 1 млн., число принимающих наркотики составляет 3 млн. человек.

- 31 тыс. больных наркоманией - женщины, 8 тыс. - подростки.

- больной наркоманией считается излеченным, если не принимает наркотики в течение 2-2,5 лет после лечения. Достичь такого результата в условиях стационара невозможно - для этого нужны специальные реабилитационные центры. В связи с этим Минздрав подготовил законопроект по реабилитации больных наркоманией.

За последние 10 лет число наркологических учреждений в России сократилось в 3 раза. Их финансирование происходит на 20-40% от необходимой потребности.

В 2000 году в регионах России функционировало 350 центров по реабилитации наркоманов, созданных Госкоммолодежи РФ.

**2001**

В 2001 году в России на учете стояло 369 тысяч больных наркоманией. По оценкам экспертов, реальное соотношение выявленных и скрытых наркоманов составляет 1:10, то есть их около 3-3,5 млн. Значительно хуже зарубежной у нас структура потребления: там от 75 до 90% наркоманов используют легкие наркотики, у нас 95% потребляют опиоиды, главным образом героин. За последние 10 лет число потребителей наркотиков среди взрослых выросло в 10 раз, среди подростков и детей - в 17-19 раз. В 2001 году впервые за эти годы наблюдалась тенденция к снижению заболеваемости наркоманией. Произошло снижение, по сравнению с 2000 годом, количества больных наркоманией на 14,1 %, а среди подростков - на 36,6 %.

На лечении в соответствующих медицинских учреждениях России находится 317,2 тыс больных наркоманией. В исправительно-трудовых учреждениях - 78,3 тыс наркоманов.

**2002**

По данным Минздрава РФ, в 2002 году по сравнению с 2001-м в России в 2 раза уменьшилось число молодых людей до 18 лет, употребляющих наркотики, и в 3 раза снизилось количество подростков, больных наркоманией. Число подростков-наркоманов в 2002 году составляло 18 человек на каждые 100 тысяч подросткового населения, 54 человека на каждые 100 тысяч - наркозависимые. (данные на октябрь 2003 г.). Темпы заболеваемости наркоманией в России снизились в 1,5 раза.

Число официально зарегистрированных больных наркоманией в России в 2002 году составляет 450 тысяч человек, 70% из них  в возрасте до 25 лет. По экспертным оценкам, реальное количество наркоманов в 5-8 раз больше, то есть может достигать 4 млн. человек. Подавляющее большинство потребителей наркотиков (63,4%) составляют молодые люди в возрасте до 30 лет.

Около 60% наркоманов нигде не работают и не учатся, у них нет постоянного источника дохода. Первичная обращаемость по поводу наркомании за один год выросла на 21%. Число женщин, больных наркоманией, выросло на 34,4% и составило 73300. Впервые обратились за лечением по поводу наркомании 12377 женщин.

Под наблюдением находятся 9062 подростка и почти 16 тыс. злоупотребляющих наркотиками. Уровень заболеваемости наркоманией у подростков оказался на 70% выше, чем у всего населения.

За 10 лет число больных наркоманией выросло почти в 9 раз, а больных подростков - в 17 раз.

**2003**

В России употребляют наркотики около 4 млн. человек.  Эта цифра составляет 4% населения России. За последнее десятилетие число наркоманов в России увеличилось в 9 раз. Только около 500 тысяч человек обратились в медучреждения за помощью.

В настоящее время на учете в медучреждениях находится только 15-20% от числа людей, употребляющих наркотики. 80% употребляющих наркотики - это люди в возрасте 18-39 лет.

**2004**

В России 4 млн. человек употребляют наркотики, за год зарегистрировано почти 139 тыс. наркопреступлений. В 2004 году выявлено несколько больше правонарушений, связанных с наркотическими средствами и психотропными веществами: за 9 месяцев зарегистрировано 248 тысяч (за тот же период 2003  года - 220 тысяч). При этом более 60 процентов преступлений и 80 процентов административных правонарушений выявлено сотрудниками органов внутренних дел.

**2005**

2 марта 2006 года  в России был презентован ежегодный доклад Международного комитета по контролю за наркотиками (МККН) при ООН. Согласно ему, потребителей запрещенных веществ в России  официально зарегистрировано 500 тыс., однако, по данным МККН, общее количество лиц, злоупотребляющих наркотиками в России, "может достигать 6 млн человек, или 4% численности населения".

При этом 2 млн российских наркоманов - молодые люди в возрасте до 24 лет, а 1 млн российских граждан употребляют наркотики-опиаты, в основном героин. Независимые эксперты считают данные ООН завышенными и говорят, что за последний год количество тяжелых наркоманов в России пошло на убыль.

**2006**

В 2006 году Глава Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН) Виктор Черкесов заявил, что за последнее время в России удалось снизить рост наркомании.

Если в 90-е годы рост числа лиц, употреблявших наркотики, шел с ужасающей скоростью - темпы прироста больных наркоманией шли с динамикой 21 % в год, а начале века и того хуже - 26% в год, то сейчас ситуация стабилизировалась, и составляет чуть меньше процента ежегодно. По словам Черкесова, в ближайшие годы смертность от наркомании будет еще очень высока, так как начнут умирать те, кто стал наркоманами пять лет назад.

Не стоит на месте и "наркотическая промышленность" - появляются синтетические наркотики в тысячи раз сильнее по силе действия, чем героин. Так, в 2006 году ФСКН изъяло из оборота 160 кг триметилфентанила, что в героиновом эквиваленте составляет 85 т вещества.

В России 6 млн. человек, хотя бы раз в жизни употреблявших наркотики. Состоящих на медицинском учете - 350 тысяч, но эта цифра плохо соотносится с действительностью. По приблизительным подсчетам, в стране насчитывается порядка 2 млн. наркоманов

**2007**

19 июня 2007 года в Федеральной службе по контролю за оборотом наркотиков прошло заседание коллегии. Руководство наркоконтроля совместно с представителями органов власти и Генпрокуратуры обсуждали, как реализуется федеральная целевая программа по противодействию наркотикам.  Эта четырехлетняя программа рассчитана до 2009 года. На нее планируется потратить более 3 млрд. рублей. Только в прошлом году бюджет выделил 735,5 млн. рублей.

Было отмечено, что  удалось резко переломить ситуацию в стране. Если в 2002 году количество наркозависимых больных выросло на 26 %, то в 2006 году число тех, кто не может жить без дозы, выросло лишь на 2 %. А начинающих наркоманов, кто пробовал  наркотики  хотя бы раз, за последние три года сократилось до 5,78 млн. человек.

26 июня - Международный день борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков. Этот день отмечается с 1988 года по решению Генеральной Ассамблеи ООН.