#  МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

 **ОБЗОР БАЗОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ПРОБЛЕМЕ НАРКОМАНИИ**

#  ПРЕДИСЛОВИЕ

**Настоящее методическое пособие ориентировано на самый широкий круг специалистов, задействованных в рамках Региональной целевой Программы "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2003-2007 годы" в Калининградской области.**

 **ОГЛАВЛЕНИЕ:**

 **1) Наркомания, аспекты проблемы** 1

 Социальный 2

Экономический 3

Демографический 3

Коррупциогенный 5

Информационный 6

## Моральный 8

Международный 10-15

Психологический 15-17

## Профилактический 17-19

Межведомственный 19

Региональный межведомственный 20

Статистический 22

Педагогический 23

Мифологический 24-28

 **2) История борьбы в странах Запада** 26

 Заключение 28-30

 Литература 30-33

 Ссылки по теме 33-35

 **20 мая 2004**

 **- 1-**

 **Наркомания, аспекты проблемы**

Среди многих проблем, стоящих сегодня перед российским обществом, на одно из первых мест все увереннее выходит проблема наркомании, а также сопутствующие ей фатальные (смертельные) инфекционные заболевания, такие как: ВИЧ/СПИД, сифилис, вирусные гепатиты и ряд других инфекций (5), как глобальная угроза здоровью населения страны .

«Наркомания - тяжелая и трудно излечимая болезнь, развивающаяся в процессе употребления наркотических препаратов, основным признаком которой является пристрастие к какому-либо химическому веществу, вызывающему приятное психическое состояние “эйфорию” или измененное восприятие реальности.» (19)

 Масштабы и темпы распространения наркомании в стране таковы, что ставят под вопрос социальную стабильность и национальную безопасность российского общества в уже ближайшей перспективе.

Борьба с наркоманией выдвинута Президентом России в число приоритетных задач руководства страны. Действует Федеральная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту», принятая Правительством России, концепция профилактики наркомании в образовательной среде, разработанная Министерством образования.» (16) и другие.

Если на территории бывшего СССР (России) до 1991 года и существовали небольшие сообщества наркоманов (криминальный мир, богема, медики), то они резко увеличились в численности, после распада СССР и последовавшим либеральными реформами в России.

Рисунок 1 Статистика уголовных наказаний и административных задержаний за наркотики (23)

Наркобизнес быстро захватил территорию России, и началу 1992 года в крупных городах страны сформировалась все предпосылки наркотической эпидемии.

«Эпидемический характер распространения наркомании в стране, по оценке министра здравоохранения России, начался с 1995 года. Ежегодно стало выявляться по 50 -– 70 тысяч наркоманов. Темп роста наркомании среди детей вдвое обогнал показатели заболеваемости среди взрослых… Внутривенное использование наркотиков привело к распространению среди наркоманов ВИЧ-инфекции, тяжёлых психических расстройств и гепатитов. Среди 140 тысяч ВИЧ-инфицированных в стране более 95 процентов составляют люди, употребляющие наркотики». (6)

Рисунок 2. Уголовная статистика борьбы с нелегальным оборотом наркотиков в России (23)

«Сегодня у нас в стране зарегистрирована 451 тысяча больных наркоманией, но по оценкам экспертов, реальное количество граждан России, которые употребляют наркотики, составляет примерно 3 миллиона человек. Если бы эти 3 миллиона человек объединились и в 1999 году проголосовали за своего кандидата, то здесь, в Думе, была бы создана депутатская фракция наркоманов, потому, что они смогли бы преодолеть 5% рубеж». (1)

Традиция научного изучения наркомании насчитывает не один десяток лет. Широкое распространение наркомании вызвало к жизни напряженные дискуссии о природе наркомании, причинах и условиях ее распространения и др. Постепенно проясняются различные аспекты проблемы, учет которых позволяет сформировать более адекватное понимание задач, стоящих перед специалистами разных областей науки и социальной практики. Анализ проблемы позволяет выделить в наркомании, как явлении, следующие аспекты: (30)

 .

 **Социальный аспект**

Общественное отношение к наркомании сегодня в подавляющем большинстве случаев характеризуется как однозначно негативное и отвергающее. Подобное отношение включает в себя множество иррациональных убеждений и проекции собственных страхов, связанных с незнанием и непониманием наркомании как явления. В отношении к наркомании отражается общая социальная неудовлетворенность, страх перед неизвестным, а потому – пугающим, негативное отношение к наркомафии, тревога за собственных детей и родственников, эмоциональные впечатления от криминальной статистики, культурно-исторические стереотипы и др. Все это приводит к резкой социальной реакции отторжения и изгнания наркомана со стороны общества. Гиперконтроль или эмоциональное отвержение в семье приводит к тому, что наркоман оказывается на краю общества, загнанный туда своими же друзьями, родителями, милицией, социальными службами, работодателями и т.д. Единственная среда, где наркомана принимают без упреков, агрессии и отторжения и где он может хоть как-то функционировать, - это среда, в которой господствует культура потребления наркотиков и других психоактивных веществ. Выдавливание наркомана из нормального общества приговаривает его к жизни в среде, которая в психологическом смысле разрушает его сильнее, чем наркотики, но вне которой наркоман уже не способен существовать.

 Формируется особая наркоманская субкультура со своими специфическими образом жизни, системой ценностей, языком, атрибутами, стереотипами, установками, понятиями, мифами. Наркоманская субкультура, втягивая в свою орбиту молодежь, выступает как мощный фактор приобщения к наркотикам.

Анализ содержания и направленности наркоманской субкультуры позволяет говорить о ней как об антисистеме и явлении крайне негативном, поскольку она способствует приобщению к наркотикам и закреплению их употребления.

 **Экономический аспект**

1. Незаконный оборот наркотиков порождает колоссальный по своим масштабам теневой оборот денежных средств. Торговля и потребление наркотиков выступают как чрезвычайно мощный механизм перекачивания денежных средств в теневой оборот.

 По оценкам экспертов МВД РФ, в двух столицах России – в Москве и Санкт-Петербурге ежемесячный оборот наркотиков составляет порядка 90 млн. долларов США, а в целом по стране в 1996 году оборот финансовых средств от продажи наркотиков был на уровне 1.5 млрд. долларов США. По предварительным данным МВД РФ, за 1997 год эта сумма увеличилась уже до 2,5 млрд. долларов США. В то же время, западные специалисты оценивают ежегодный оборот наркотиков в диапазоне от 5 до 7 млрд. долларов США (4)

 Понятие об эффективности борьбы с наркоманией дают следующие цифры: число конфискованных доз наркотиков составляет 300 млн., а число доз, дошедших до наркоманов около 2 млрд. (6)

1. Государство затрачивает на медицинское обслуживание наркоманов значительные средства, отвлекая тем самым часть средств от решения других проблем здравоохранения.

 По заявлениям главного нарколога МЗ РФ Егорова в головном российском НИИ наркологии эффективность лечения наркомании (точнее, годичного воздержания пациента от употребления наркотиков) составляет 3-5%. Это означает, что 95-97% пролеченных за государственный счет, т.е. на деньги налогоплательщиков, после окончания лечения продолжают употреблять наркотики. Таким образом, терапевтическая эффективность официальной наркологии практически нулевая.

Учитывая прямые и косвенные затраты на ее финансирование, нетрудно определить размеры ущерба, нанесенного такой, мягко говоря, бесхозяйственностью. Так, если содержание 1 больного на койке в НИИ наркологии составляет около 900 рублей в день, то в год выходит 330 000 рублей. Поскольку в каждом регионе есть областные, районные, городские наркологические больницы, использующие те же самые технологии, то нетрудно представить, сколько денег, отпущенных на антинаркотическое оздоровление населения, превращается в пыль.

Суммарный ущерб, наносимый 1 наркоманом в течение 1 года, по данным Академии МВД РФ, достигает 60 000 долларов (с учетом квартирных краж, краж из автомобилей, мошенничества, сбыта наркотиков). Цену вопроса дополняет стоимость судебных издержек и содержание в местах лишения свободы.

Развитие наркотической зависимости приводит к разрушению трудовой мотивации и трудового поведения в целом. Таким образом из сферы материального и духовного производства происходит постоянный отток рабочей силы. Наркоманы составляют сегодня огромную, ничего не производящую, а только лишь потребляющую часть населения.

1. Поскольку интенсивное употребление психоактивных веществ практически несовместимо ни с работой, ни с учебой, распространение наркомании среди молодежи приводит как к снижению общего интеллектуального потенциала страны, так и к обеднению трудовых ресурсов. На фоне общего экономического кризиса эти процессы носят латентный характер, однако их негативные последствия неизбежно скажутся при смене трудовых поколений.
2. Затраты государственных средств на пресечение незаконного оборота наркотиков не дает сколько-нибудь ощутимого результата.

**Демографический аспект**

«Проводившаяся в России с конца 1991 года политика “перестройки”, а затем рыночных реформ и грабительского капитализма по своим разрушительным демографическим последствиям не уступает Великой отечественной войне.

 Сегодня в России не только царит нищета среди большинства населения, но и создан многомиллионный отряд отверженных. Насчитывается 4 млн. бездомных взрослых и 2 млн. беспризорных детей. Все они согласно новой морали, навязываемой СМИ, должны сами обеспечивать свое будущее.

Хронологически начало демографической катастрофы в России, приходится на период "горбачевской перестройки", плавно переходящая затем в стадию "приватизации и грабительского капитализма в России периода правления Б.Н. Ельцина"» (6)

Такие резкие изменения в социально-экономической жизни нашей страны не могли не отразиться на этнодемографической ситуации, при этом сформировалась тенденция постоянной убыли русского населения страны, вызванные разладом системы бесплатного здравоохранения; удорожанием лекарств и лечения в целом, тревогой за свой завтрашний день , неясные перспективы для существования детей, подростков и молодежи, рост преступности, алкоголизма и наркомании.

Это привело в середине 90-х годов к настоящей эпидемии убийств и самоубийств, резкому обесцениванию жизни человека.

Немаловажное значение для роста смертности имело и резкое ухудшение системы питания у большинства населения, особенно у групп, оказавшихся за гранью выживания: детей, стариков

В сферу незаконного систематического употребления наркотиков вовлекаются преимущественно юноши и подростки мужского пола. Соотношение наркоманов мужского и женского пола составляет примерно 10:1. Формирование наркотической зависимости приводит к угасанию сексуальных инстинктов. С другой стороны, смерть от передозировок и несчастных случаев, связанных с наркоманией, приводит к резкой диспропорции в соотношении полов. В результате этих явлений уже в ближайшее время произойдет определенное снижение рождаемости, увеличение количества одиноких женщин и неполных семей.

 Среди наркоманов значительный процент составляют дети из неполных семей или семей, имеющих единственного ребенка. Высокая смертность среди наркоманов приводит к значительному возрастанию числа «бездетных» и беспризорных стариков, о которых некому будет позаботиться.

« Фактически социальное расслоение привело к тому, что пока очень небольшая часть населения живет в 21-м веке, большинство погружается в самое настоящее средневековье.» (14)

 Еще в этой связи нужно отметить, что социальные новации правительства (реформами их назвать язык не поворачивается) по сокращению финансирования народного образования, по ликвидации льгот ветеранам и реформированию здравоохранения, при котором 300 тысяч врачей оказываются на улице, странным образом "совпадают" с откровенным лоббированием интересов наркомафии. Теперь допустимая для личного хранения доза наркотиков увеличивается в 10 раз, что, несомненно, приведет к росту теперь уже массового, я повторяю, массового потребления наркотических веществ, а следом - к усугублению и консервации сложившегося социального порядка.» (14)

 **Правовой аспект**

 «Российская правовая система контроля над оборотом и потреблением наркотиков, распространением наркотиков, складывалась в течение нескольких веков. Апогея эффективности, отвечающего общественно-политическому моменту времени, она достигла на закате существования советской России, в преддверии перестройки.

 В настоящее время в Российской Федерации действуют более 60 федеральных законов, включая кодексы, свыше 100 постановлений Государственной Думы, более 180 указов Президента и постановлений Правительства, где затрагивается принятая к анализу тема.

 Ведомственные нормативные акты, регулирующие тот же вопрос, близки к 700 наименований.

 Международные договоры с участием России превышают две сотни

К сожалению, то, что написано в теории, на практике зачастую не исполняется. К примеру, смотрите, в Федеральном законе «О наркотических средствах и психотропных веществах», 1998 год, вводится термин, отсутствующий в пункте «м» статьи 71 Конституции. Как мы знаем, в Основном законе зафиксировано слово «наркотическое средство», в то время как в указанном федеральном законе ведется речь о «наркотических средствах и психотропных веществах». Следовательно, несмотря на очерченный этим федеральным законом порядок действий, связанный с психотропными веществами, получается, что федеральные власти, согласно Конституции, не уполномочены контролировать производство и использование названных препаратов в субъектах Российской Федерации. По юридической силе установки основного закона перекрывают полномочия федерального законодательства.

Конвенции 1961, 1971, 1988 годов утвердили в международной правовой системе, как мы помним, два термина – «наркотические средства» и «психотропные вещества». Подчеркнем, что большинство ныне действующих федеральных законов это понятие вообще опускает. Так в Гражданском кодексе Российской Федерации используется только понятие «наркотические средства», например, статья 30 Гражданского кодекса Российской Федерации и, наоборот, в Уголовном кодексе Российской Федерации используются сверх международных стандартов, ратифицированных, кстати, Российской Федерацией, не разъясненные в отечественном праве понятия, к ним относятся: «сильнодействующие вещества», «одурманивающие вещества» и так далее, и так далее...

Выходит, что действующее федеральное законодательство либо вступает в противоречие с Конституцией, либо с международными договорами, либо и с Основным законом, и с международным правом.» (9)

 Первое, что нам предстоит сделать – естественно, устранить вот эти противоречия.

 Нам необходимо в кратчайшие сроки подготовить и утвердить у Президента Российской Федерации концепцию государственной политики в области противодействия наркоагрессии в Российской Федерации. Основные направления для нас абсолютно понятны – это профилактика, это лишение финансовой базы, финансовой опоры наркобаронов, это силовое противодействие и социальная реабилитация.

 Создать федеральный орган,…уполномоченный осуществлять комплексное

противодействие незаконному обороту наркотиков в Российской Федерации.» (9)

«Закон «О наркотических и психотропных веществах». был принят в 1998 году и, согласно закону, Правительству нужно было принять массу подзаконных актов.

До сих пор не приняты такие подзаконные акты как порядок лицензирования деятельности, связанной с наркотиками. До сих пор не определен перечень профессий, которые закрыты для наркоманов, не выработан порядок проведения медицинского освидетельствования, не решен ряд других вопросов. Тогда же было прямое поручение Президента Правительству разработать закон о медицинской, социальной профилактике наркомании. Сейчас только готовится документ о профилактике немедицинского потребления наркотических средств и других психоактивных веществ, выявлении лиц, злоупотребляющих ими, проведении лечения и реабилитации этих лиц, а также больных наркоманией.

То есть прошло уже четыре года, а ряд аспектов выполнения этого закона до сих пор находится без движения. И здесь задача Правительства – просто выполнять закон.» (11)

#####  Коррупциогенный аспект

Российская коррупция носит системный характер, и, как правило, ее возможности заложены на законодательном уровне – полагает заместитель директора Института законодательства и сравнительного правоведения Эльвира Талапина.

 Причины коррупции следующие:

« Во-первых, это нечеткое определение компетенции государственного органа или должностного лица, которое в итоге может привести к слишком широкому административному усмотрению.

 Во-вторых, это случаи, когда должностному лицу предоставляется несколько возможных вариантов действий по принципу "может" или "вправе" и не указываются четко условия, при которых он должен выбрать тот или иной вариант.

 В-третьих, это размытость сроков и процедур действия государственного органа, а также существование нескольких ответственных лиц за одно и то же действие, что позволяет в реальности избежать ответственности.

 В-четвертых, это слишком широкие возможности для ведомственного нормотворчества, когда сам орган определяет правила своей деятельности, что тоже недопустимо.» (15)

 К причинам коррупции выделенных Институтом законодательства и сравнительного правоведения смело можно добавить следующие:

В-пятых, это случаи, когда правоотношения сторон регулируются несколькими

правовыми актами.

 В-шестых, это отсутствие у суда общей юрисдикции прав отмены не соответствующего Конституции нормативного акта. (Такое право существовало ранее, но в 1998 году было отменено Конституционным Судом РФ. В результате общество получило миллионы ведомственных законодателей.)

 В-седьмых, это отсутствие у граждан и суда общей юрисдикции права на обращение в Конституционный Суд РФ с требованием об отмене несоответствующих Конституции РФ нормативных актов. (Таким правом обладает Президент, спикеры обеих палат, 1/5 часть депутатов ГД РФ, Верховный Суд )

6 мая 2004 г Правительство порадовало наркоманов. «После того как правительство утвердило криминальные и некриминальные дозы наркотиков, начали действовать соответствующие поправки к Уголовному кодексу. Размер некриминальных доз увеличен. Более того, до 10 доз гашиша или марихуаны теперь можно спокойно носить в кармане - за это в худшем случае грозит штраф (до 40 тысяч рублей). В правоохранительных органах этот шаг называют фактической легализацией наркотиков в России.» (13)

 **Информационный аспект**

Развитие эпидемии наркомании во многом определяется воздействием СМИ на духовную сферу. Именно с помощью воздействия на духовное состояние молодежи, было навязано массовое потребление наркотиков.

 «Важнейшую роль в борьбе с наркоманией, незаконным оборотом наркотиков призваны сыграть средства массовой информации. Крайне необходимо их эффективное использование для решения этой проблемы. К сожалению, на сегодняшний день отсутствует официальная информационная политика государства в сфере противодействия наркомании. В то же время это глобальная проблема современности, которая может раз и навсегда перечеркнуть существование человеческой цивилизации» (16)

Проект декларации «Об ответственности журналистов российских электронных и печатных СМИ в освещении проблем профилактики злоупотребления наркотиками и противодействия их незаконному обращению» :

Понимая исключительную силу воздействия современных электронных и печатных СМИ на массовую аудиторию, особенно на формирование образа жизни молодежи и ее поведения и будучи озабоченными опасной для физического и нравственного здоровья общества ситуацией, сложившейся в стране с профилактикой злоупотребления наркотиками и противодействием их незаконному обороту;

Осуждая, в развитие Хартии российских телерадиовещателей, все формы выражения, которые вольно или невольно подстрекают к злоупотреблению наркотиками и провоцируют эскалацию наркомании, создавая угрозу безопасности общества;

Напоминая об обязанности журналистов в полной мере соблюдать нормы профессиональной этики при обращении к столь острой и многокомпонентной теме, как наркомания, являющейся производной от результатов профилактической, лечебной и правоохранительной деятельности различных структур, составляющих основу гражданского общества;

Осознавая исключительную важность и острую необходимость объединения усилий в активизации процесса формирования конструктивного отношения общества и всех его здоровых сил к проблеме наркомании;

Отмечая, что функционирование СМИ в цивилизованном обществе должно постоянно подвергаться переоценке, с тем чтобы отвечать его насущным потребностям и не наносить ущерба ни независимости СМИ, ни правам человека, ни его нравственному и физическому здоровью;

Не соглашаясь с упрощением проблемы борьбы с наркоманией и незаконным обращением наркотиков, принимающим всё более изощрённые формы;

Сталкиваясь с фактами скрытой пропаганды наркомании и наркобизнеса, призывами к частичной легализации употребления наркотиков;

Заявляя, что средства массовой информации и массовых коммуникаций в силу своего потенциала воздействия на общественное мнение могут стать мощным консолидирующим фактором в борьбе с проявлением угрозы незаконного распространения наркотиков и злоупотребления ими, обращаемся к журналистскому сообществу, каждому журналисту, имеющему отношение к проблематике, связанной с наркотиками, с призывом неукоснительно следовать нижеследующим рекомендациям в профессиональной деятельности:

При освещении темы употребления наркотиков и их незаконного оборота соблюдать взвешенный и тщательно продуманный подход.

Чётко формулировать перед своей аудиторией позицию отрицательного отношения к употреблению любых видов наркотиков и их незаконному обороту.

Последовательно проводить мысль о том, что употребление наркотиков свидетельствует не о свободе духа и независимости, а о духовной слабости наркомана.

Вести активную пропаганду здорового образа жизни и спорта среди молодёжи как альтернативы наркотикам.

Воздерживаться от публичного обсуждения вопросов легализации наркотиков.

Систематически и последовательно разъяснять в передачах и статьях катастрофические последствия распространения наркомании в обществе, особенно среди молодёжи.

Руководствоваться в своей профессиональной деятельности правовыми, морально-нравственными нормами, считающими прямую либо косвенную пропаганду наркотиков несовместимой с понятиями журналистской этики.

Воздерживаться от распространения информации о негосударственных медицинских заведениях (клиниках), рекламирующих неправдоподобно высокую результативность предлагаемых платных услуг по излечению от привязанности к наркотикам. Отказываться от поспешной подачи непроверенных материалов об открытиях и достижениях в области медицины, могущих вызвать надежды на быстрое и легкое освобождение от наркозависимости.

Чётко осознавать, что проблема наркомании наиболее остро касается детей и подростков, усугубляется их незащищённостью от этого зла и что несовершеннолетние, как и другие наркоманы, не должны быть объектом для репрессий, но субъектом для реабилитации. Это должно стать основой для создания системы специальных судов по делам несовершеннолетних (ювенальной юстиции).

При подготовке развлекательных молодёжных теле- и радиопередач и публикаций в массовой печати избегать героизации звёзд шоу-бизнеса, обязательным эпизодом в жизни которых выступает зависимость их «творческих озарений» и популярности от увлечения наркотиками.

Воздерживаться от публичного обсуждения доходов, получаемых от наркоторговли, избегать оглашения финансово-экономической стороны наркобизнеса.

Объективно отражать в СМИ негативную роль преступной деятельности коррумпированной части правоохранительных органов, наживающейся на борьбе с наркоманией и пользующейся правовой незащищенностью наркозависимых.

Воздерживаться от описаний состояния наркотической эйфории, акцентировать внимание на доходчивом описании негативного воздействия наркотиков на организм человека.

Журналисты СМИ полагают, что могут рассчитывать в своей работе на поддержку МПТР России в создании и функционировании справочной базы в российском секторе Интернета по теме борьбы с незаконным оборотом наркотиков и профилактики их злоупотребления, в организации методического сопровождения этой работы путём создания под эгидой МПТР России соответствующей структуры.

Данная Декларация рекомендуется для обсуждения в творческих коллективах и последующего принятия работниками средств массовой информации.

«Лучшие журналисты – участники семинара-конкурса «Нет – наркотикам!», работая в своих регионах, поняли, что «два конца у наркобеды : неумение молодых людей найти смысл существования – и коррупция во властных структурах». В двух-трёх городах журналистам удалось поймать с поличным и добиться увольнения нескольких «оборотней» – работников милиции, сотрудничавших с наркоторговцами. Это рискованный путь: те же «оборотни» могут подбросить журналисту пакетик с наркотиком (что делалось неоднократно) и отправить его за решётку. Когда в Екатеринбурге объявили кампанию «Город без наркотиков» и сообщили с экрана номер милицейского пейджера (приглашали граждан сообщать адреса наркоторговцев), то милиция стала тут же выезжать по этим адресам, но не арестовывать, а предупреждать торговцев об опасности, и это мы тоже видели на экране. Инициаторам акции – пригрозили недвусмысленно» (18)

**Моральный аспект**

В результате систематического употребления наркотиков происходит стремительная девальвация личности с разрушением морально-нравственных аспектов ее поведения. Постепенно у наркомана разрушается моральная основа регуляции поведения. Поведение становится направленным исключительно на непосредственное удовлетворение потребности в наркотиках. Ценности жизни, закрепленные традиционной моралью, оказываются низвергнутыми. Постепенно формируется наркоманская система ценностей, приобретающая статус основы наркоманского способа жизни.

Традиционная мораль, даже подкрепленная авторитетом религии, неспособная остановить волну наркомании, оказалась сегодня перед лицом самой серьезной опасности – окончательного разрушения личности. Как контркультура наркомания эксплуатирует глубинные основания культуры, извращая их позитивный смысл, так, христианское «не стяжай богатств на земле» в сознании наркомана преобразуется в «презирай жизнь». И об этим не догадываются ни родители, ни священнослужители.

Влечение к наркотику диктует поведение наркомана. Все другие интересы, воля, контроль над своими поступками подавляются, все устремления - на поиск наркотика, на преодоление препятствий к его достижению любыми способами и средствами. Именно в этот момент наркоман может совершить и совершает тяжкие преступления – кражи, грабежи, убийства.

Хроническое отравление уродует личность молодых людей: изменяется характер; в окружающих, даже в близких людях, они видят врагов; полное безразличие к жизни сменяется периодами злобности, возбуждения и агрессивности. В состоянии наркотического голода, так называемой абстиненции, они способны на любое преступление.

 **Политический аспект.**

По мнению многих специалистов, уже в ближайшее время, наркомания и связанный с ней демографический коллапс, поставят под вопрос существование России как государства.

 «Демократические реформы, лишенные созидательного государственного вектора, оказали деформирующие влияние не только на политику, экономику, менталитет, но и негативно отразились на всех без исключения институтах общества, в частности и на наркологии. Вместо модификации наркологической службы – компания по ее фактической дискредитации, вместо отработки эффективных механизмов социализации больных в новых экономических условиях – огульное отрицание существующей системы наркологической помощи и налаженной системы межведомственного взаимодействия, вместо точного, выверенного механизма административного и уголовного давления на антисоциальные контингенты потребителей психоактивных веществ – полное попустительство и произвол. Антинаркотическая и антиалкогольная пропаганда в средствах массовой информации не только отсутствовала, но подменялась скорее воздействием популяризирующем наркотики, интегрирующем их в общество. Административно- командная наркология, при всех своих недостатках не заслуживала такой степени деструкции. Тема “гуманистической” наркологии, “наркологии свободной от тоталитарных пережитков” заслуживает особого, пристального внимания. Абстрактный, “шизоидный” гуманизм, декларирующий якобы соблюдение прав человека, перечеркнул разумные и вполне утилитарные доводы о необходимом стеснении и ограничении в правах в тех случаях, когда аддикция сопровождается выраженной десоциализацией, криминализацией, начинает угрожать жизни и благополучию не только индивида, но и его ближайшего окружения, детей. Опыт зарубежных государств, в том числе и стран “с эталонной” для некоторых представителей нашего общества демократией игнорировался, а в качестве аргументов приводились крайние (легализаторские) по отношению к наркотикам точки зрения. Во имя соблюдения принципов “гуманизма” и “прав человека” оставлялись без медицинской помощи целые группы больных хроническим алкоголизмом, теряющие рабочие места, средства к существованию, имущество. (Есть мнение, что основное количество бездомных на улицах российских городов бывшие или потенциальные пациенты наркологических учреждений.) Вымирание этого контингента от голода, холода, болезней, высокие цифры детской беспризорности и как следствие рост ювенильных нарко- и токсикоманий, представляют собой закономерный итог “гуманизации” и “либерализации” в наркологии.» (12)

 Такое развития событий, в целом отвечает целям ряда западных геополитических доктрин, например, Меморандуму национальной безопасности США NSSM-200 (Киссинжер, 1974), смысл которых сводится к тому, что Запад для обеспечения своего благополучия и процветания, связанного с доступом к источникам минерального сырья, должен всемерно содействовать сокращению численности населения в странах, богатых природными ресурсами.» (7)

«В XX в. правящая англо-американская элита взяла курс на "бархатный геноцид", заявив, что планете грозит катастрофическое перенаселение и этому нужно воспрепятствовать, наркотизация молодежи стала одним из основных способов "выбраковки лишних". Неслучайно именно в 60-е гг., когда влиятельнейшая международная организация под названием "Римский клуб" начала транслировать в массы идею перенаселения, западное общество подверглось первому натиску наркотической контркультуры.

Культура эта возникла отнюдь не стихийно, как думают многие. Она была тщательно продумана, спланирована или, как выражаются социологи, смоделирована. Делалось это, в основном, на государственные средства США, при активнейшем участии ЦРУ. К работе были привлечены многие очень известные ныне люди, такие как философ Маркузе, писатели Сартр и Олдос Хаксли, композитор Лири, поэт Аллен Гинсберг (переводами которого на русский язык так гордился Андрей Вознесенский), психиатры Юнг, Камерон, этнологи Маргарет Мид, Грегори Бейтсон и многие-многие другие. На Западе все это хорошо известно и многократно описано. Мы же, не имея в советское время доступа к большинству западных источников, только сейчас начинаем делать для себя эти горькие открытия.

Создатели контркультуры очень точно окрестили ее "культурой рока-секса-наркотиков" (rock-drug-sex culture). Именно в этой последовательности происходит втягивание подростков и молодежи в ее орбиту.» (25)

Ранее этническое оружие казалось фантастикой и нелепой выдумкой, но действительность заставляет пересмотреть эту оценку. Годами в СМИ ведется разнузданная пропаганда неполноценности русского народа. Густой черной краской мажется все прошлое нашей страны, начиная с Ивана III. Подвергаются поруганию герои Отечественной войны (Зоя Космодемьянская, Лиза Чайкина, Николай Гастелло, молодогвардейцы, белорусские партизаны). Недосягаемым образцом выставляется западная цивилизация и рыночные отношения людей. В воздействии на людей учитываются особенности российского менталитета. Создается состояние апатии и безнадежности. И, как следствие, расширение сбыта наркотиков именно среди русского населения.

Очевидно, что слабая Россия, как в экономическом, научном, военном, так и в демографическом отношении после 2020 года будет “смята” мощной волной нелегальных эмигрантов из слаборазвитых стран Азии и Африки. В третьем десятилетии XXI века, согласно самому неблагоприятному сценарию, на территории России высока вероятность полного “растворения” русского народа, который окажется либо в окружении других “малых” народов России, либо в мощном потоке эмигрантов иной культуры, веры и традиций.

**Международный (межгосударственный) аспект.**

«По признанию экспертов программы ООН по международному контролю за наркотиками, несмотря на координацию усилий и принимаемые меры, международному сообществу не удается пока переломить глобальную наркоситуацию к лучшему. Получаемые Организацией Объединенных Наций статистические данные свидетельствуют о неуклонном росте незаконного оборота нарковеществ в мире. Это общемировая тенденция.

Происходит приобщение все большего числа людей к употреблению наркосредств. Так, в 2000 году наркотики употребляли 180 миллионов человек, то есть практически три процента населения Земного шара. Самым распространенным из наркотических средств остается каннабис, более известный как гашиш и марихуана, который употребляют 144 миллиона человек. Затем следуют стимуляторы амфетаминного ряда – 28,7 миллиона человек и кокаин – 1,4 миллиона и опиаты – порядка 13,5 миллионов человек. Из них 9,2 миллиона употребляют героин.» (9)

В целом наркоторговля оценивается в 400 миллиардов долларов США, что составляет порядка восьми процентов всего мирового товарооборота.

«Проведенные в России исследования показывают, что основной социальной причиной взрывоопасной связки из коррупции, наркобизнеса и терроризма является жажда обогащения. Колоссальные деньги, вырученные от незаконного оборота наркотиков, организованная транснациональная преступность и международные террористы, в союзе с российскими криминальными сообществами и террористами успешно внедряет и расходует в национальной государственной и политической сфере. Постепенно эта методика охватывает все большие круги населения.» (10)

Сейчас уже многие задают сакраментальные вопросы о взаимосвязи “реформ” с развитием наркомании в стране, об истинных целях МБ, МВФ и других международных организаций, о существовании единого центра навязывания наркотиков молодому поколению, использующего, в частности, воздействие на духовную сферу.(2) (6)

 **Медицинский аспект.**

Традиционная наркология рассматривает наркоманию как неизлечимую хроническую болезнь, в течение которой возможны более или менее продолжительные периоды ремиссии.

«Наркомания или токсикомания - тяжелые по течению и своим последствиям заболевания. Длительность отдельных стадий развития болезни различны и зависят от возраста, вида наркомании, темпа нарастания дозировок, общего состояния организма и ряда других причин.» (19)

Классифицированы три стадии наркомании:

1 стадия: в зависимости от вида наркотика или токсиканта достаточно быстро, в течении 1-2 месяцев или после 1-2-х кратного введения препаратов в организм, развивается психическая зависимость. Диагностическим критерием наличия индивидуальной психической зависимости служат случаи употребления препаратов в одиночестве. Это - признак сформировавшегося болезненного влечения к наркотику или токсиканту.

2 стадия: имеет место психическая и формируется физическая зависимость, готовность организма к абстинентному синдрому. Начинается утрата эйфорического компонента действия психоактивного вещества. Проявляется токсическое действие наркотика, которое зачастую отличается злокачественностью течения и тяжестью осложнений (прежде всего – со стороны центральной нервной системы).

3 стадия: Конечная. Максимальная физическая зависимость от наркотика, наступление тяжелых, необратимых изменений в организме в целом и в психике, вплоть до инвалидизации и гибели. Введение психоактивного вещества производится уже не с целью достижения эйфории, а с целью избежать развития абстиненции.» (19)

Влияние психоактивных веществ на беременность и последующее развитие плода

К действиям, вредящим нормальному развитию плода, относится употребление психоактивных веществ.

Психоактивное вещество (ПАВ) - любое вещество, которое, при введении в организм человека может изменять восприятие, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции. К таким веществам относят алкоголь, табак, наркотики, некоторые лекарства, влияющие на психическое состояние человека. В эмбриональный период, когда ребенок особенно уязвим, употребление ПАВ может оказать влияние не только на психику, но и на все последующее развитие организма.

Влияние алкоголя

Употребление алкогольных напитков прочно вошло в традиции празднования любых знаменательных событий нашей жизни. Действительно, какой Новый Год без глоточка шампанского, день рождения без рюмочки чего-то согревающего, рыбалка без пива или водки... Казалось бы, что будет от одного глоточка - символически, «за кампанию». Но даже небольшие дозы алкоголя могут повредить беременной женщине и ее будущему ребенку.

Осложнения беременности: в 2-4 чаще выкидыши, замедление процесса родов и другие осложнения при родах.

Последствия воздействия на плод:

Употребление беременными алкоголя приводит к тому, что 1/3 детей будет иметь фетальный алкогольный синдром, 1/3 - некоторые токсические пренатальные эффекты и только 1/3 будут нормальными детьми.

Фетальный алкогольный синдром (АС) характеризуется триадой: задержкой роста, умственной отсталостью и специфическими чертами лица новорожденного1. Алкоголь - наиболее распознаваемая и предотвращаемая причина умственной отсталости.

Последствия алкогольного синдрома не уменьшаются со временем, хотя специфические проявления изменяются по мере взросления ребенка. Нарушение внимания, гиперактивность свойственны 75 % пациентов с АС, что затрудняет социальную адаптацию ребенка.

Характеристики поведения ребенка при токсических эффектах включают в себя агрессивность, упрямство, гиперактивность и нарушения сна.

При грудном вскармливании алкоголь поступает прямо в молоко матери. Если мать выпивает количество алкоголя, равное одному или двум стаканам пива, то ребенок становится сонным и не может нормально сосать.

Влияние табака (никотина)

Курение является, можно сказать, вредной привычкой, принятой обществом. Часто бывает так, что курение является единственным поводом для общения, «уважительной причиной» для отдыха – перекура, когда коллеги выходят на лестницу или еще куда-нибудь, что бы поговорить о жизни. Иногда, чтобы не лишаться такого общения, беременные женщины присутствуют во время таких «разговоров за сигаретой» как пассивный участник. Но даже вдыхание дыма сигареты рядом стоящего является очень вредным.

Осложнения беременности: вагинальные кровотечения, нарушения кровообращения в зоне плаценты. Выше риск замедленного протекания родов, спонтанных абортов, преждевременных родов – 14% (недоношенные дети) или отслоения планенты (мертворождение).

Последствия воздействия на плод:

Замедление роста плода (уменьшенная длинна и масса тела при рождении)

Повышенный риск врожденных аномалий.

В 2,5 раза увеличена возможность внезапной смерти новорожденного.

Возможные последствия на дальнейшее развитие ребенка: задержка умственного и физического развития ребенка, отклонения в поведении ребенка, повышенная предрасположенность к респираторным заболеваниям.

Влияние барбитуратов (снотворных)

(фенозепам, радедорм, реланиум, элениум, имован, донормил, реладорм, «буратино»).

В некоторых семьях в случае волнений и плохого сна принято употреблять снотворные и успокоительные препараты. Иногда такие меры прописаны врачом, а иногда нет. Бывает, что таблетки пьют потому, что это всегда делалось и вроде бы ничего плохого не случалось. Часто последствия злоупотребление лекарствами, такие как нарушенный сон, нервозность и др., объясняется «этой ужасной жизнью».

Последствия воздействия на плод:

Особенно опасно применение барбитуратов в первый триместр беременности, что может проявиться в повышении риска дефектов развития плода.

Синдром абстиненции у новорожденного: гиперактивность, гипертонус, припадки и слабое сосание.

Влияние кокаина

Осложнения беременности: у 8% употребляющих матерей беременность закачивается мертворождением из-за отслойки плаценты. Образ жизни злоупотребляющих кокаином часто (в 25%) приводит к преждевременным родам (недоношенные дети) и замедлению процесса родов. Кроме этого прием беременной кокаина может привести к развитию судорог, аритмии, припадков и других состояний, во время которых вероятна травма или смерть плода. Для беременных кокаин наиболее опасный наркотик, особенно в чистом виде. Чаще, чем при употреблении других наркотиков, кокаин вызывает рождение мертвого ребенка.

Последствия воздействия на плод:

Тахикардия.

Замедление роста плода.

Уменьшение роста головного мозга и тела плода.

Новорожденные могут страдать от инфаркта и/или нарушений мозгового кровообращения вследствие повышенного кровяного давления и спазмов сосудов (особенно повышается риск, если беременная употребляет в течение 48 - 72 ч до родов).

Воздействие кокаина на нервные рецепторы может способствовать возникновению у ребенка нарушений поведения, повышенную раздражительность, замедленное развитие речи и нарушение мыслительных способностей.

При грудном вскармливании кокаин поступает прямо в молоко матери. Ребенок становится беспокойным, плохо спит и, в некоторых случаях отмечаются эпилептические припадки.

Влияние опиатов

(героин, морфин, кодеин, «белый китаец», «маковая соломка», «ханка», «марля»)

Осложнения беременности (связаны с употреблением и резким прекращением):

Образ жизни злоупотребляющих опиатами часто приводит к преждевременным родам (недоношенные дети).

Замедлению процесса родов каждого второго ребенка.

Мертворождение и выкидыш (в следствии резкого прекращения употребления).

Последствия воздействия на плод:

Нарушение роста плода.

Повышенная или пониженная (в зависимости от дозы) возбудимость плода.

Повышенный риск неправильного положения плода (тазовое предлежание).

Нарушения, проявляющиеся в период младенчества:

Малая масса тела.

Микроцефалия.

Повышенный риск внезапной смерти.

Высокая заболеваемость и смертность (в следствии угнетения опиатами систем, отвечающих за сопротивляемость организма).

Нарушения, проявляющиеся в более старшем возрасте:

Замедленное умственное, двигательное и речевое развитие ребенка к 18 мес.

Дефицит внимания и гиперактивность.

Расстройства сна.

Гневливость и раздражительность.

Плохие речевые навыки.

Осязательное, зрительное и слуховое восприятие ниже нормы.

Синдром абстиненции у новорожденного: проявляется в зависимости от уровня употребления и от самого ребенка. Примерно трое из четверых новорожденных страдают от такого же синдрома абстиненции, как и взрослые: знобит, течет из носа, сильное возбуждение, бессонница, учащенное дыхание, плач.

При грудном вскармливании опиаты могут передаваться новорожденному через молоко матери.

Влияние стимуляторов и экстази

Стимуляторы и экстази влияют примерно так же, как и кокаин. Впоследствии они также могут вызывать у младенца дефекты развития зубов.

Влияние бензодиазепинов

Последствия воздействия на плод:

новорожденные могут страдать от нарушений дыхания.

в более старшем возрасте последствия могут проявиться как нарушенная реакция на стресс.

Синдром абстиненции у новорожденного: если мать употребляла ежедневно, младенец может страдать от проблем абстиненции – возбуждение, проблемы со сном и питанием, эпилептические припадки. Эти явления могут проявляться еще довольно долго – от двух недель до восьми месяцев.

Влияние марихуаны, гашиша

Осложнения беременности: могут быть более продолжительные роды.

Последствия воздействия на плод:

Замедленный рост плода.

Может впоследствии сказаться на мальчиках – снижаются их детородные функции.

Может проявиться в нарушениях нервной системы и зрения.

При грудном вскармливании возможна передача новорожденному наркотика через молоко матери.

Влияние галлюциногенов

(грибы рода psilotsibum, LSD, PCP или фенциклидин, циклодол, димедрол, тарен).

Осложнения беременности: повышенный риск выкидыша.

Последствия воздействия на плод:

Микроцефалия.

Нарушение внимания.

Внезапные приступы возбуждения, неустойчивость настроения.

Ограничение подвижности суставов.

Неврологические нарушения (ослабленные рефлексы)

Влияние растворителей и клея

Длительное употребление растворителей или клея может привести к повышенному риску развития у плода нарушений, схожих с алкогольным синдромом.

Рекомендации будущим матерям

Как вы видите, употребление психоактивных веществ может подвергнуть здоровье ребенка значительному риску еще до рождения. Какие же мероприятия стоит проводить для того, что бы это влияние снизить до минимума?

За месяц до зачатия перестать употреблять спиртные напитки. Примерно столько времени требуется, чтобы вывести из организма алкоголь.

Проконсультироваться с врачом по поводу лекарственных веществ, которые принимаются будущей матерью. По возможности исключить употребление снотворных и успокоительных средств.

Расстаться с курением, а также стараться избегать тех мест, где собираются курящие люди.

Перед зачатием пройти полное обследование здоровья и необходимое лечение. В частности это относится и к зубам. Некоторые лекарства, применяемые при стоматологическом лечении, могут повредить будущему ребенку. Малышу также может повредить инфекция из больного зуба.(31)

 Лечение наркомании проводится в два этапа. На первом этапе организм больного очищается от ядов и шлаков, обусловленных болезненным состоянием внутренних органов; лечение осложнений и прежде всего психических расстройств.

По данным Минздрава России, (3) после курса такого лечения влечение к наркотикам прекращается лишь у 15 - 20 % от всех пролеченных. Это, как правило, начинающие наркоманы, психика которых не подвержена тяжелым расстройствам. Они после стационара получают поддерживающее лечение, в основном методами психотерапии.

У остальных 75-80 % пролеченных имеются грубые изменения психики, требующие длительного восстановления. Такие больные, при их согласии, направляются в реабилитационные центры для лечения на 6 и более месяцев.

По мнению министра здравоохранения России «в России требуется открыть около трехсот реабилитационных центров на 30 тысяч мест. По годам это выглядит следующим образом: 2002 г. - 53 центра, 2003 г. - 89 центров, 2004 г. -111 центров».(3)

 Медицинская и социальная реабилитация больных наркоманией - это весьма сложный и длительный процесс, требующий их пребывания в стационарных условиях до 6 и более месяцев. В связи с этим необходимо срочно решить правовые вопросы пребывания больных в реабилитационных центрах в течении всего необходимого времени, в т.ч. процедуру определения их трудоспособности.

Важно отметить, что создаваемая сеть наркологических реабилитационных центров - это не параллельная структура, дублирующая существующую наркологическую службу в России. Создавая и развивая направление медицинской профилактики и реабилитации в наркологии, МЗ РФ сохраняет существующие наркологические диспансеры, которые будут осуществлять первый этап медицинской реабилитации больных. На реабилитационные центры возлагается второй этап работы - длительная психологическая и социальная реабилитация с последующей интеграцией больных в общество. Этим мы возвращаем существующей наркологической службе утраченные функции, дополняем ее новыми формами работы с учетом требований сегодняшнего времени.

Цель реабилитации - восстановление психического и физического здоровья, восстановление личностного и социального статуса.

Задачи реабилитации:

-формирование у больного осознанной и стабильной мотивации на окончательный отказ от употребления наркотиков.

-осуществление комплекса лечебных и психолого-терапевтических мероприятий. направленных на предотвращение рецидивов болезни.

-лечение имеющихся хронических заболеваний.

-коррекция структуры личности, развитие интеллектуального потенциала.

-восстановление позитивных семейных, средовых связей в обществе.

-достижение материального самообеспечения пациента на основе закрепления навыков

систематической деловой занятости, образовательной и профессиональной подготовки.

Решение указанных выше проблем позволит более успешно проводить целенаправленную работу по организации и совершенствованию системы медицинской и социальной реабилитации лиц, страдающих наркоманией

 **Психологический аспект.**

Карл Роджерс заметил: «Если искать причину, что же заставляет людей испытывать трудности, то в большинстве случаев все происходит потому, что они себя презирают, считают себя никчемными и недостойными любви. Иногда такое отношение к себе маскируется притязаниями человека на что-то большее, и почти каждый из нас это тщательно скрывает.»

По официальным данным, основные потребители наркотиков — подростки и молодежь в возрасте 12—25 лет.

«Для успешного вступления во взрослую жизнь (социализации) подростку необходимо утвердиться в роли взрослого, в выборе профессии и образования при поддержке значимых других людей (эго-идентификация). Если жизненные условия в семье неблагоприятны, наступает кризис идентичности — чувство бесполезности, мучительный душевный разлад, неспособность продолжить образование. «Подросток...страстно ищет тех людей и те идеи, которым он мог бы верить», — говорит Эриксон (71; 139). Огромное влияние на развитие эго-идентичности подростка оказывает пропаганда массовой культуры, герои толпы. Он подражает поведению и манере одеваться тех, кто чаще всего мелькает на экранах и страницах.

Так искусственно создается противостояние «Мы» и «Они», где дети — «Поколение Икс», «Generation П.», противопоставляются отцам — «Другому поколению», т. е. обществу.

Социальный дискомфорт и желание найти поддержку заставляют подростков объединяться в группы. Уличная тусовка или дворовая компания становятся их главной опорой.

Члены группы испытывают иллюзии неуязвимости и единомыслия, имеют готовое коллективное самооправдание и верят в собственную непогрешимость. В обмен на признание, одобрение и присоединение к могущественному «Мы» (группа) против враждебного «Они» (общество), подросток усваивает групповые стереотипы восприятия, учится оказывать давление на несогласных, терпеливо умалчивает о своем несогласии и вместе с другими членами группы цензурирует факты, опровергающие ценности группы.

Такая группа представляет собой идеально слаженный социально-психологический механизм, готовый к потреблению наркотиков. Немного антисоциальной мифологической смазки — и он заработает в нужном направлении.» (24)

Исследованиями установлены следующие предпосылки и мотивы потребления наркотиков и токсикантов.

Социальные:

-неблагополучная семья (алкоголизм или наркомания родителей, низкий жизненный уровень, низкий образовательный уровень родителей отсутствие эмоционального контакта, неполная семья);

-широкое распространение злоупотребления психоактивными веществами в данной местности;

-активная пропаганда в средствах массовой информации (СМИ) направлений молодежной субкультуры, связанных с потреблением наркотиков и токсикантов (клубная культура, некоторые стили музыки (рейф, “кислотные направления”, джангл и т.п.), завуалированная пропаганда легализации наркотиков, проводимая отдельными СМИ;

-неадекватная молодежная политика, отсутствие реальной программы досуга, занятости несовершеннолетних;

-проживание в районах с низким имущественным цензом (районы “городского дна”).

Конституционально-биологические: наследственная отягощенность психическими и/или наркологическими заболеваниями.

Традиционные: культуральное потребление психоактивных веществ в данной местности.

Индивидуально - психологические:

- неуверенность подражание более старшим или авторитетным сверстникам;(20)

-попытка нейтрализовать отрицательные эмоциональные переживания;

-стремление соответствовать обычаям значимой для подростка группы сверстников;

-аномальные черты личности (гедонизм, авантюризм, возбудимость, завышенная или заниженная самооценка, повышенная комформность, неустойчивость характера);

-протестные реакции (“назло”), направленные против старших (родителей, педагогов);

-самодеструктивное поведение;

-любопытство;

-подчинение давлению и угрозам.» (19)

-отрицательное отношение к обучению;

-отсутствие социально одобряемой активности и социально значимых установок; узкий круг и неустойчивость интересов;

 - отсутствие увлечений и духовных запросов;

 -неопределенность в вопросах профессиональной ориентации;

- отсутствие установки на трудовую деятельность;

- дефицит мотивации достижений;

-уход от ответственных ситуаций и решений;

 -утрата «перспективы жизни», видения путей развития своей личности;

 -Фокусировка на внешнее окружение: оценка своего настроения на основании настроения других людей.

-Неспособность идентифицировать или выразить чувства.

-Неспособность просить о помощи: «Если ты сам не позаботишься о себе, то никто о тебе не позаботишься»

-Экстремальное мышление.

-Неспособность к продуктивному выходу из ситуации затрудненности удовлетворения

актуальных жизненно важных потребностей.

 -Несформированность и неэффективность способов психологической защиты

 -Наличие психотравмирующей ситуации, не имеющей конструктивного решения.

Формирование зависимости от психоактивных веществ, ее стадии и развитие заболевания классифицируется следующим образом:

«Первые пробы. Они возможны “во дворе” или даже в учебном заведении из любопытства, стремления “стать как все”, при определенном стечении обстоятельств.

Групповая зависимость. Она формируется по механизму условного рефлекса: прием вещества в обычных для этого условиях или в определенной знакомой компании. Вне указанных рамок, желания к употреблению психоактивных средств ребенок не испытывает.

Психическая зависимость. Появление потребности принимать психоактивное вещество, чтобы вновь и вновь испытывать приятные ощущения.

Патологическое (неодолимое) влечение к наркотику. Состояние, проявляющееся неудержимым побуждением к немедленному - во что бы то ни стало - введению в организм психоактивного вещества. Может выступать как крайнее проявление зависимости.

Физическая зависимость. Включение химических соединений, входящих в состав наркотика (токсиканта) в обмен веществ организма. В случае резкого прекращения приема препаратов могут наступить расстройства, определяемые как абстинентный синдром, причиняющий подростку выраженные страдания, в том числе физические расстройства, эмоции тоски, тревоги, злобности и агрессии на окружающих и самоагрессии, вплоть до попыток самоубийства (суицидальные попытки).

Повышение толерантности (чувствительности**)** к наркотику. Состояние организма, когда отмечается все менее выраженная ожидаемая реакция организма на определенную дозу вводимого препарата. Происходит привыкание к наркотику и в результате необходимая доза возрастает в 10-100 раз, по сравнению с первоначально вводимой. Соответственно увеличивается токсическое, разрушительное действие препарата на организм» (19)

**Профилактический аспект**

«В борьбе с наркоманией можно выделить три составляющих – это непосредственно правоохранительная, лечебная и профилактическая. Если на первые две деньги еще как-то выделяются, то на профилактику денег уже нет.

Успешность профилактики нельзя оценить в процентном отношении. Оценку ей в конечном итоге даст будущее» (17)

Во многих развитых государствах сегодня существует система правового, медицинского, социального и прочего обеспечения реабилитации наркоманов одновременно с мощной пропагандистской кампанией против наркотиков.

В России, к сожалению, подобная система находится в зачаточном состоянии. Такое положение на фоне роста числа наркоманов, количества преступлений, совершаемых под воздействием наркотиков, требует от общества принятия радикальных незамедлительных шагов.

Они должны быть сделаны как со стороны правительственных структур, так и со стороны средств массовой информации, учреждений культуры, национально ответственного бизнеса и международных организаций

Представляется, что реальным выходом из создавшейся ситуации является привлечение к профилактической работе педагогов и психологов средних школ и других учреждений системы образования. Очевидно, что максимальной возможностью при проведении профилактики обладают люди, имеющие постоянный контакт с группами риска

«Вопросы профилактики потребления психоактивных веществ в организованных коллективах несовершеннолетних представляют собой одну из актуальнейших проблем современной наркологии и педагогики. В настоящее время, данная деятельность представлена преимущественно стихийно организованными тематическими лекциями врачей психиатров-наркологов, либо работников органов внутренних дел. Подобный подход не отвечает основным требованиям к профилактической деятельности ввиду отсутствия последовательности, непрерывности, учета конкретной ситуации.» (19)

«В условиях надвигающейся смертельной угрозы для детей и молодежи необходимы организация и сплочение всех, кто думает о будущем страны, начиная от Российской Академии наук и Российской Академии образования и кончая комитетами действия при школах. Государственным органам, если они всерьез озабочены эпидемией наркомании, необходимо остановить тех, кто способствует распространению наркотиков через воздействие на духовную сферу».(5)

В связи с этим, заслуживает внимание опыт Департамента Юстиции США для тех кто хочет разработать и осуществить собственный антинаркотический профилактический проект. (21)

«На основании вышеизложенного становится ясно, что без решения ряда актуальных проблем социального характера, изменения содержания профилактических антинаркотических программ с учетом реальных местных условий, проведения адекватной молодежной политики, межведомственного взаимодействия, добиться снижения распространенности наркологических заболеваний среди несовершеннолетних будет чрезвычайно затруднительно» (22)

В России, благие начинания по борьбе с наркоманией трансформировались до неузнаваемости. На сегодняшний день можно сказать, что ведется неофициальная война с людьми, употребляющими наркотики, то есть с огромной частью молодежи.

Результаты определяются классической формулой: «Хотели как лучше, а получилось как всегда».

 **Межведомственный аспект**

Создание межведомственной комиссии из 24 министерств и ведомств позволило Администрации Б. Клинтона (США) вдвое снизить показатели роста количества наркотически зависимых.

Межведомственное взаимодействие в профилактике и искоренении наркомании, сотрудничество со всеми здоровыми силами общества в этом едва ли не важнейшем сегодня деле актуальная задача службы, которую называют одним из детищ Президента РФ.

Российский аналог межведомственной комиссии - Коллегия Федеральной службы по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ.

Президент России определил цели и задачи Коллегии следующим образом:

«Ваше ведомство было создано как специальная служба по противодействию наркоугрозе. И создано с целью повышения эффективности этой работы и координации усилий центральных и региональных структур на этом направлении. Хотел бы с учетом этих целей на сегодняшнем совещании коротко подвести первые итоги работы службы, обсудить планы на будущее.

Наркобизнес и связанная с ним преступность являются одной из серьезных угроз безопасности Российской Федерации. Именно оценив эту угрозу, столкнувшись с ней в полный рост, мы пошли на создание специальной службы, причем такой мощной. Наркотики убивают тысячи наших сограждан, убивают не только непосредственно, но и через распространение СПИДа и других инфекционных заболеваний. Доходы от их нелегального оборота стали финансовой основой для разного рода криминала, в том числе для организованных преступных сообществ и международных террористов.

Надо признать, что в последние годы уровень наркотизации населения растет, а структура наркоторговли расширяется. И на сегодняшний день две трети преступлений, связанных с наркотиками, относятся к категории тяжких и особо тяжких преступлений.

Очевидно, что необходимо и дальше анализировать и укреплять правовую базу борьбы с наркобизнесом, а также совершенствовать государственную систему противодействия незаконному обороту наркотиков, поскольку работа в этом направлении пока еще не дает, к сожалению, ожидаемых обществом результатов. И нужно прямо сказать: в России возникла устойчивая, хорошо структурированная и разветвленная сеть наркодельцов, включающая производство, транспортировку, распространение наркотиков. Российская наркопреступность становится частью международной наркомафии и уже наладила весь комплекс работы во всех звеньях, и легализацию наркодоходов за рубежом в том числе. Только при таком понимании – ясном понимании – источника угрозы, масштаба угрозы можно бороться с ней, бороться эффективно, добиваясь видимых результатов.

В этой связи определяющими в работе должны быть следующие приоритеты: прежде всего надо минимизировать, а в перспективе – ликвидировать финансовую базу наркомафии. Надо подорвать ее экономические основы. А для этого, в первую очередь, бороться с легализацией доходов от преступного бизнеса, пресекать каналы перемещения денег. Хочу подчеркнуть: в решении этих задач ваша служба призвана сыграть ключевую роль. Именно на вас лежит задача по выявлению каналов движения подобных денежных средств. Надеюсь, что вы это будете делать эффективно вместе с недавно созданной финансовой разведкой.

Эффективно бороться с незаконным оборотом наркотиков можно только комплексно, используя для этого весь арсенал профилактических, воспитательных, медицинских и правоохранительных мер. Нужно ясно понимать: наркомания – это опасная болезнь. Болезнь и социальная, болезнь конкретного человека. И надо серьезно задуматься о создании доступной системы лечения и реабилитации лиц, подверженных наркомании.

Нужно ограничить возможность доступа населения, особенно молодежи, к наркотикам. При этом следует принять как факт, что сами по себе ни жесткая репрессивная политика, ни легализация наркотиков, уже испробованные в разных странах мира, этой проблемы до конца не снимают. И, наконец, надо ориентировать профилактическую деятельность на целенаправленную работу с молодежью и с теми социальными группами, которые наиболее подвержены угрозе наркотизации.

В этой связи следует тщательно проанализировать ход реализации действующей Федеральной целевой программы по противодействию наркоугрозе, программы, срок которой истекает уже в этом году. И сделать необходимые выводы, разработав пусть не всеохватывающий, но абсолютно конкретный и реалистичный план действия на ближайшую перспективу. Такой план должен быть выполнимым, а результат работы по нему – видимым, как я уже говорил.

Третье. Остается актуальной задача ликвидации разветвленных сетей наркоторговли и действующих в этой сфере преступных сообществ. Эта задача в большей степени – оперативная. И вашей службе, во взаимодействии с другими федеральными ведомствами и регионами, следует продумать, как объединить усилия на этом направлении.

Еще раз подчеркну: правовая база и возможности для ваших самых решительных действий есть. Кстати, когда я сказал о взаимодействии, исходил из того, что будет разделена компетенция между различными органами и ведомствами, которые работают на этом направлении. Ваша служба является базовой и должна нести основную нагрузку по работе на данном направлении.

Далее. Для войны с наркобизнесом необходима широкая общественная поддержка. Вам не обойтись без содействия тех организаций гражданского общества, которые ставят своей целью борьбу с наркоманией и наркоторговлей. И здесь крайне важна совместная информационная работа, профилактическая, антинаркотическая пропаганда. И открытой, и скрытой пропаганде наркотиков мы должны противопоставить слова и дела авторитетных общественных лидеров, духовенства, людей культуры.

И еще один принципиальный момент. Наркобизнес интернационален. И потому постоянный обмен опытом и информацией, согласованные действия с коллегами из других стран способны в разы повысить эффективность борьбы с наркоугрозой. Прежде всего, конечно, речь идет о наших партнерах из стран СНГ. И мы обязаны как минимум наладить действенную работу в рамках антинаркотической программы Содружества на 2002–2004 годы и центральноазиатского Меморандума по сотрудничеству в области контроля за незаконным производством и оборотом наркотических средств.

Полагаю, что эффективные возможности в борьбе с наркоугрозой есть в формате и Организации Договора о коллективной безопасности, и Шанхайской организации сотрудничества. Здесь, конечно, надо наладить четкое взаимодействие с пограничниками, как с нашими, так и с пограничниками стран Содружества.

И, наконец, с опорой на международные обязательства Российской Федерации следовало бы продумать более эффективные пути противодействия контрабанде наркотических и психотропных средств из-за рубежа. Важнейшая общая задача – прекратить транзит наркотиков через территорию нашей страны. Для этого потребуется совместная работа, как я уже говорил, с Погранслужбой ФСБ, с коллегами из сопредельных государств. Надо жестко пресекать попытки контрабанды наркотиков, не допускать экспансии в Россию транснациональных преступных сообществ.

Кстати, Совету Безопасности и Министерству иностранных дел нужно выработать единые и ясные подходы с нашими партнерами в странах Содружества по взаимодействию на этом направлении. Я имею в виду, прежде всего, взаимодействие в пограничной сфере. Это, должен обратить внимание, беспокоит не только Россию, но и наших партнеров и в Западной Европе, и в Северной Америке. Это крупная международная проблема, и нужно, конечно, ее решать сообща. По линии МИДа должны быть предприняты необходимые шаги по этому направлению. Мы должны ясно понимать, на что мы можем рассчитывать в работе с нашими партнерами, особенно в Средней Азии.

В заключение хочу подчеркнуть: в борьбе с наркоугрозой нужна не только наступательная тактика, но и точный расчет, системные действенные решения. Уверен, вы хорошо осознаете всю степень ответственности, которая лежит сегодня на системе органов по контролю за оборотом наркотиков и психотропных веществ, на каждом звене ведомства, на каждом сотруднике. Задача крайне важная. И я действительно искренне, от всего сердца желаю вам успехов. Страна ждет от Вас результатов». (28)

  **Региональный** **межведомственный аспект**

Современная ситуация в Калининградской области, как и в России в целом, характеризуется ростом незаконного распространения и немедицинского потребления наркотиков, что представляет серьезную угрозу здоровью населения, экономики страны, правопорядку и безопасности государства. Постоянно увеличивается количество лиц, потребляющих наркотики без назначения врача. За последние пять лет в Калининградской области их количество возросло примерно в 3,5 раза, за пять лет число смертей от их употребления увеличилось в 4 раза.

Особую обеспокоенность вызывает распространенность наркомании среди молодежи. Почти две трети потребителей наркотиков - лица в возрасте до 30 лет, расширяется детская и подростковая наркомания. Среди наркоманов более 60% приходится на людей в возрасте 13-18 лет, 20% - школьники.

За последние пять лет в 1,7 раза увеличилась численность женщин, состоящих на медицинском учете с диагнозом "наркомания".

«В настоящее время в регионе более 50% наркоманов являются носителями ВИЧ-инфекции.

Территория Калининградской области оказалась значительно уязвимой в отношении распространения наркомании, чему способствовало:

- повышенная социальная мобильность жителей (население связано тысячами коммерческих, деловых и иных связей с другими территориями Российской Федерации, стран СНГ, Европы);

- расположение на перекрестье торговых путей, в т.ч. на транзитном пути транспортировки наркотиков;

- недостаточное финансирование программ по противодействию наркомании на муниципальном и региональном уровнях.

Уровень наркопреступности в области в первом полугодии 2002 года составил 83,8 на 100 тысяч населения против 59,3 по Российской Федерации.

Сегодня незаконный оборот наркотических средств, приносящий значительные доходы, организовывается и управляется сформировавшимися преступными группировками, главными направлениями деятельности которых является контрабанда наркотиков на территорию региона и их дальнейший сбыт.

На оперативном учете органов внутренних дел состоит более 10,5 тысяч лиц, вовлеченных в незаконный оборот наркотиков.

Не снижается уровень поступления наркотиков из законного оборота в незаконный. Имеют место нарушения правил производства, приобретения и хранения наркотиков.

Калининградская область относится к числу регионов России, где наблюдается заметный рост распространения наркотиков.

Потребителями наркотиков в области используются наркотические средства, поступающие извне (из Москвы, Санкт-Петербурга, Литвы, Польши, Белоруссии, Украины, республик Средней Азии и Закавказья).»

20 марта 2003 г., Калининградской областной Думой третьего созыва принят Закон Калининградской области от 5 апреля 2003 г. N 246"Об утверждении региональной целевой Программы "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2003-2007 годы"

 Закон утвердил региональную целевую Программу "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2003-2007 годы"

Основанием для разработки Программы стали - Федеральный закон от 8 января 1998 года N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" и постановление Правительства Российской Федерации от 23 января 2002 года N 44 "О федеральной целевой программе "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2002-2004 годы"

Цели Программы - обеспечение условий для приостановления роста злоупотреблений наркотиками и их незаконного оборота, поэтапное сокращение распространения наркомании и связанных с ней преступности и правонарушений, совершенствование системы профилактики потребления наркотиков различными категориями населения, прежде всего, молодежью и несовершеннолетними

 Задачи Программы:

 - определение масштабов распространения наркомании в области;

- создание, поддержка и развитие системы государственной и негосударственной деятельности в области профилактики наркозависимости и антинаркотической пропаганды;

- создание областной информационно-аналитической справочной базы данных по проблемам наркозависимости;

- целенаправленный поиск и привлечение источников внебюджетного финансирования, в том числе со стороны стран Европейского сообщества;

 - совершенствование системы профилактики потребления наркотиков различными категориями населения, прежде всего, молодежью и несовершеннолетними;

 - совершенствование системы лечения и реабилитации лиц, допускающих не медицинское потребление наркотиков;

- проведение учебно-образовательной деятельности по проблемам наркозависимости среди специалистов и населения области;

- развитие системы правоохранительных органов, осуществляющих борьбу с незаконным оборотом наркотиков;

 - активизация работы по противодействию незаконному обороту наркотиков и предупреждению преступлений и правонарушений, связанных с наркотиками

Исполнители основных мероприятий Программы - Управление здравоохранения администрации области, Управление внутренних дел Калининградской области (УВД),

управление труда и социального развития администрации области, управление образования администрации области, комитет по информации, печати и связям с общественностью, администрации области, комитет по физической культуре и спорту администрации области, комитет по делам молодежи администрации области, управление культуры администрации

области, комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при администрации области (КДН), управление по взаимодействию с территориальными органами федеральных

органов государственной власти администрации области, органы местного самоуправления Калининградской области, Западное Управление внутренних дел на транспорте МВД Российской Федерации (ЗУВД), Управление Федеральной Службы Безопасности России по Калининградской области (УФСБ); Калининградское региональное управление

 Федеральной пограничной службы России (КРУ ФПС), Управление исполнения наказаний Министерства юстиции Российской Федерации (УИН); Калининградский юридический институт МВД Российской Федерации (КЮИ МВД), Территориально обособленная часть Северо-Западного таможенного управления (ТОЧ СЗТУ), профильные комитеты Калининградской областной Думы.

Система организации контроля за исполнением Программы: Контроль за исполнением Программы осуществляют: в части мероприятий по обеспечению контроля за оборотом наркотических средств и пресечению незаконного оборота наркотиков - областная межведомственная комиссия по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту и УВД Калининградской области, которые запрашивают ответственных исполнителей о ходе реализации Программы; в части лечебных и профилактических мероприятий - областная межведомственная комиссия по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту и управление здравоохранения администрации области. Исполнители Программы ежегодно представляют обобщенные отчеты о ходе работы по Программе в областную межведомственную комиссию по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту.

Ожидаемые результаты реализации Программы: Реализация Программы позволит: определить фактические масштабы распространения наркомании, незаконного оборота наркотиков и связанных с этим потерь общества; снизить рост наркозависимости населения области, особенно в среде подростков и молодежи, развить областную сеть центров профилактики и антинаркотического просвещения, оснастить областной наркологический диспансер современным оборудованием; внедрить научно-обоснованные программы профилактики и лечения наркомании, реабилитации больных наркоманией; создать единые информационно-справочные и учебно-методические службы профилактики наркозависимости, активизировать наркологическую помощь населению Калининградской области, повысить качество информирования населения Калининградской области и специалистов о наркозависимости.

 Финансовое обеспечение Программы: Источниками финансирования Программы являются средства бюджета Калининградской области на соответствующий финансовый год, а также внебюджетные средства. Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 15430 тыс. рублей, в том числе по годам:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2003 г | 2004 г | 2005 г | 2006 г. | 2007 г |
| 4248 | 2708 | 2903 | 2768 | 2803 |

 Распределение выделяемых ассигнований по исполнителям программных мероприятий:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п |  Ответственные исполнители | Всего по программе | Ориентировочные объемы ассигнованийна реализацию Программы (в тыс. рублей) |
| Год |  |  | 2003 г. | 2004 г. | 2005 г. | 2006 г. | 2007 г. |
| 15 | УИН Минюста России по Калининградской области |  2225 | 453 | 443 | 443 | 443 | 443 |

  **Статистический аспект**

Не сильно ошибусь с утверждением о том, что на данный момент никто России не сможет точно назвать точное количество наркотически зависимых граждан.

 Академия наук России предлагает руководствоваться расчетной моделью с исходными данными на 2000 год. и прогноз до 2004 года Не располагает последними данными даже заместитель председателя Верховного Суда Российской Федерации!

 Вот данные из представленной им статистики в информационно-публицистический ресурс «Нет наркотикам»:

 «За последние пять лет количество наркоманов в стране возросло примерно в 3,5 раза и, по мнению специалистов, при сохраняющейся тенденции распространения их число в России уже в будущем году может превысить уровень в 3 млн. человек. Особое беспокойство вызывает рост числа наркоманов среди школьников и студентов (в 6-8 раз за последние четыре года), а также среди женщин (в 6,5 раза за последние десять лет). Перестало быть большой редкостью употребление наркотиков и в Вооруженных Силах.

 Рост потребления наркотических средств и психотропных веществ неразрывно связан с ростом преступности. Наркотики, как известно, требуют больших денег, которые в подавляющем большинстве случаев не добываются легальным путем. Не случайно поэтому в ряде регионов из десяти имущественных преступлений практически каждые шесть совершаются наркоманами. Всего же, по данным Министерства внутренних дел Российской Федерации, количество зарегистрированных преступлений, связанных с наркотическими средствами и психотропными веществами, увеличилось в период с 1991 по 1996 год в пять раз (с 19 321 до 96 645), а в 1997 году по сравнению с предыдущим годом оно возросло еще почти вдвое и составило около 185 тыс. Среди учтенных правонарушений преступления, связанные с наркотическими средствами и психотропными веществами, становятся одними из наиболее распространенных.

Отражая положение с состоянием преступности, постоянно возрастает и судимость. Если в 1991 году за преступления, связанные с наркотиками, было осуждено 9134 человека, то в 1996 году - 45 675 человек. В 1997 году число лиц, осужденных по делам этой категории, составило 71 045 человек, или на 43,6% больше, чем в предыдущем году.» (26)

 **Педагогический аспект**

Рост числа наркоманов среди школьников и студентов (в 6-8 раз за последние четыре года), свидетельствует только о том, Федеральная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту», принятая Правительством России, и "Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде", разработанная Министерством образования неэффективны.

«Как всегда, в таких документах очень много устрашающих цифр, общих слов и обтекаемых фраз. Но если вычленить суть, можно увидеть следующее. За основу министерской концепции взята, как они сами выражаются, "стратегия сдерживания", поскольку "ставить сегодня вопрос о полном предупреждении злоупотребления наркотиков (сохраняем падежные окончания оригинала) и избавления от наркомании абсолютно нереально."

Так и написано: "АБСОЛЮТНО НЕРЕАЛЬНО"! Отличная, четкая, жесткая формулировка! Наркомафия отдыхает.

 Сам термин, честно говоря, скорее из военного лексикона, чем из образовательного. В каких случаях в военных штабах разрабатывают стратегию сдерживания? - Когда силы противника преобладают настолько, что о победе не может быть и речи, и главная задача - не допустить захвата новых территорий. Т.е., Министерство фактически объявило, что нашей страной управляют наркодельцы, ибо их силы настолько превосходят силы государства и общества, что ни правительство, ни армия, ни милиция, ни суды - никто не в состоянии с ними справиться.

Министерство даже не считает нужным скрывать, что оно берет на вооружение голландскую стратегию "снижения риска" ("Начал - прекрати, не хочешь прекращать - колись грамотно, гигиенично.) Оно собирается обеспечить детям "свободу выбора" (между жизнью и смертью!) при "максимальной информированности". В переводе на русский это значит, что школьникам будут подробно развенчивать "мифы" о наркотиках и рассказывать об их воздействии. Конечно, под предлогом предупреждения о возможных негативных последствиях! Но уже многократно подтверждалось, что информация о наркотиках оказывает парадоксальное воздействие: чем больше знаешь, тем больше хочется. Эта парадоксальная закономерность особенно применима к подросткам и молодежи. Она была прекрасно известна советским наркологам, которые предупреждали, что ЛЮБАЯ информация о наркотических веществах должна быть максимально закрытой для общества.

Главная альтернатива наркомании, заявленная Министерством образования, это "здоровый образ жизни" и "общечеловеческие ценности".

Ну, хорошо. А что тогда нужно? - спросит тоже ошалевший (правда, не от восторга, а от ужаса) читатель.

А нужно прежде всего подумать, что помешает наркодельцам чувствовать себя в нашей стране вольготно. И делать именно это, а не подыгрывать детоубийцам.

Главное - ужесточить законы и строго следить за их исполнением. Без этого вообще смешно о чем-либо говорить. В самой "общечеловеческой" стране мира, Соединенных Штатах Америки, много лет читали профилактические лекции о вреде курения. Результат был прямо противоположным, особенно в подростковой среде. Потом там законодательно запретили курение в общественных местах (а в некоторых штатах даже дома!), начали штрафовать, увольнять с работы - и проблему решили. Теперь американцы не курят».(25)

**Мифологический аспект**

«Наверное, не все пока еще знают, что в нашей стране есть люди, вполне официально ратующие за легализацию наркотиков. (Это ведь тоже "общечеловеческая ценность", уже узаконенная в Голландии и Швейцарии.) И что люди эти не просто рассуждают где-то там у себя на кухне, а объединились в российский филиал Радикальной партии.

Уже и термин для этого придумали - "антипрогибиционизм" (prohibit - по-английски "запрещать"). Апологеты антипрогибиционизма ни слова не говорят о том, что потребление легких наркотиков быстро сменяется потреблением тяжелых, смертельных. Зато вы очень много узнаете от них о преимуществах жизни, в которой на каждом углу свободно, дешево, а то и бесплатно можно приобрести "дозу". И как это оживляет экономику, поскольку наркоторговцы начинают платить налоги. И как автоматически исчезает преступная наркомафия. Ей просто нечего делать, когда все легально. Рай - да и только!» (25)

Джозеф Калифано-младший, президент Американского национального центра проблем наркомании при Колумбийском университете в Нью-Йорке. решительно опровергает высказывания европейского комиссара по вопросам политики в области потребления Эммы Бонино, которая, ссылаясь на опыт Нидерландов, хочет добиться легализации в Европейском союзе так называемых «легких наркотиков»:

«Европейский комиссар по вопросам политики в области потребления Эмма Бонино хочет добиться легализации так называемых «легких наркотиков» в Европейском союзе. Ссылаясь на опыт Нидерландов, Бонино утверждала, что «голландское законодательство позволило получить превосходные результаты. Снизилась преступность, и уменьшилось количество правонарушений. Наркоманы регистрируются, и здесь гораздо меньше людей, пораженных СПИДом, чем где-либо в Европе». Она добавила к этому, что «если бы торговля наркотиками была официально разрешена, это отняло бы у организованной преступности важный источник доходов». Ее аргументы реанимируют старые мифы и не принимают во внимание тревожную реальность. Легализация наркотиков стала бы катастрофой для европейских детей и подростков.

Миф 1: Нидерланды проводят весьма удачную политику легализации наркотиков

Голландцы не легализовали наркотики в буквальном смысле слова, но разрешили открывать кофейни, где продается марихуана для личного потребления. С 1984 по 1992 г. потребление марихуаны подскочило почти на 200%.

 Голландские официальные лица и граждане выражают тревогу по поводу нарастающего потребления марихуаны подростками и роста преступности, равно как и развития туризма с целью приобретения наркотиков. В результате парламенту пришлось сократить вдвое число кофеен с продажей марихуаны и уменьшить дозу этого наркотика, продаваемую одному лицу, с 30 до 5 граммов.

Миф 2: Легализации наркотиков снижает уровень преступности, связанный с их потреблением

Министерство юстиции США установило, что преступники под воздействием наркотиков совершают в шесть раз больше убийств, в четыре раза больше нападений и почти в полтора раза больше ограблений по сравнению с теми, кто совершает преступления ради того, чтобы достать деньги для покупки наркотиков. Расходы на здравоохранение, социальное обеспечение и правосудие в Европе мгновенно возрастут, если потребление наркотиков будет легализовано.

Утверждение, что если Европейский союз последует примеру Нидерландов, то это снизит уровень преступности, опровергается собственным опытом этой страны. Голландские власти признают, что преступность, связанная с потреблением наркотиков, в последнее десятилетие непрерывно возрастала.

С 1981 по 1992 г. зафиксирован рост преступности на 60%, причем большую ее часть составили имущественные преступления. Статистика показывает, что почти 40% заключенных в тюрьмах Голландии осуждены за преступления, так или иначе связанные с потреблением наркотиков, и что в Амстердаме вдвое больше полицейских, чем в среднем американском городе, при сопоставлении их численности с населением города.

Миф 3: Легализация наркотиков поможет искоренить черный рынок и ослабить деятельность организованной преступности

И в этом случае опыт голландцев свидетельствует об обратном. Начиная с 1988 и по 1993 г. количество организованных преступных группировок в Нидерландах возросло с трех до 93.

Миф 4: Большая доступность и легальное приобретение таких наркотических средств, как марихуана, кокаин и героин, не увеличат их потребление

Это противоречит не только опыту, но и самой человеческой природе. С 1984 по 1992 г. потребление марихуаны голландскими подростками почти утроилось. В Италии, где хранение небольших доз наркотиков, включая и героин, перестало в 1975 г. быть преступным деянием, насчитывается около 300 тыс. наркоманов, пристрастившихся к героину. В 70-х годах президент Картер и комиссия, созданная еще при президенте Никсоне, рекомендовали снять уголовную ответственность за потребление марихуаны, и в ряде штатов законы о распространении и потреблении наркотических средств были смягчены. А что в результате? Резкий рост потребления марихуаны, особенно среди подростков.

Миф 5: Легализация ослабит остроту проблем здравоохранения и ограничит распространение таких заболеваний, как СПИД

Никоим образом. Начиная с 1986 г. в Швейцарии в порядке эксперимента проводилась именно такая политика, и ее последствия были катастрофическими. Швейцарские власти устроили в Цюрихе общественный парк, где наркоманы могли бы потреблять героин. Работники здравоохранения в этом парке бесплатно раздавали шприцы, презервативы, обеспечивали амбулаторную помощь, проводили консультации и предлагали лечение. Вскоре это место стало известно как «Парк на игле». В «лучшую» пору его посещали тысячи наркоманов.

Ежедневно здесь раздавали до 15 тыс. шприцев, и очень многих принявших чересчур большую дозу приходилось приводить в чувство. В 1991 г. было зафиксировано 78 смертельных случаев от передозировки наркотиков, в два раза больше по сравнению с предыдущим годом. Швейцарцы этот парк закрыли.

Утверждение г-жи Бонино о том, что легализация наркотиков ограничит распространение СПИДа, противоречит опыту ее собственной страны. В Италии после снятия уголовной ответственности за потребление наркотиков и приобретение их в личное пользование почти две трети всех случаев заболевания СПИДом связывают с потреблением наркотических средств.

Миф 6: Легализация наркотиков должна распространяться только на взрослых, разрешенные к потреблению наркотики будут недоступны детям

В Нидерландах большинство наркоманов-подростков приобщаются к наркотикам с раннего возраста. В обзоре, опубликованном голландским Институтом проблем алкоголизма и наркомании в 1993 г., отмечалось, что потребление наркотиков среди школьников в возрасте от 12 до 18 лет возросло с 1984 г. почти на 200%.

В опыте любого свободного государства нет ничего, что вселяло бы веру в его способность сделать так, чтобы легализованные наркотики не попадали в руки детей. В Соединенных Штатах детям не разрешается покупать сигареты, пиво и алкоголь. Однако сегодня около 4,5 млн. американских подростков курят, а 4,7 млн. несовершеннолетних американцев употребляют алкогольные напитки.

Исторический опыт и научные исследования показывают: легализация наркотиков увеличит число наркоманов и количество преступлений, совершаемых на этой почве, а также самым страшным образом отразится на физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии детей в Европе.»

 **-2-**

**История борьбы с наркоманией в странах Запада**

Риск эпидемического распространения наркомании и тяжелых демографических последствий сегодня имеет место для всех высокоразвитых стран мира. Поэтому особенно важен опыт борьбы с наркоманией в таких странах, например, в северной Швеции, в которой эпидемическое распространение наркомании было особенно опасным. Собственно эпидемия наркомании в Швеции началась после окончания Второй мировой войны, и она оказалась весьма масштабной. К настоящему времени наркоэпидемия в Швеции хорошо изучена и документирована, поэтому шведский опыт ее подавления представляет особый интерес для специалистов России, как “натурный” эксперимент с наркоманией в промышленно-развитой стране Запада с устойчивой рыночной экономикой.

Распространение наркотиков шло и идет в странах Запада почти исключительно за счет личных контактов, где опытный наркоман обучает новичка – друга, приятеля или сексуального партнера. Вовлечение других происходило обычно на ранней стадии развития процесса наркотизации у самого индивидуума, то есть до того, как начали проявляться наркоманические синдромы - психической, физической зависимости и различные социальные последствия наркомании.

Начальный период наркотизации (особенно употребление героина) довольно краток, не больше нескольких недель или месяцев, в то время как для марихуаны он составляет несколько лет. Очень малая часть новых наркоманов вовлекается торговцами наркотиками или случайными знакомыми. Торговцы наркотиками появляются позднее и играют деструктивную роль, поддерживая уже выраженный процесс наркотизации и способствуя рецидивам наркомании у тех, кто пытается не употреблять наркотики. Для наркоэпидемии характерно стремительное ее распространение, при этом во многих странах Запада в течение долгого времени наблюдалось нарастание численности наркоманов в геометрической прогрессии со временем удвоения численности наркоманов в 2-3 года. Так в Швеции, число наркоманов, употребляющих амфетамин внутривенно, с 1946 по 1968 гг. удваивалось через каждые 13 месяцев. В Англии в течение десяти лет с 1959 по 1968 гг. количество наркоманов, потребляющих героин, удваивалось через каждые 16 месяцев.

Общая восприимчивость и массовость наркоэпидемии взаимосвязаны (см. рис. 5). Тот факт, что до второй мировой войны в Западной Европе никто не курил марихуану и не вводил себе наркотики внутривенно, объясняется тем, что это было здесь не принято. Люди, восприимчивые к наркотикам, существовали в Западной Европе и ранее, но они не подвергались воздействию со стороны сообщества наркоманов и общественной среды, контролируемой наркобизнесом. При определенном давлении этой среды, которое можно называть массовостью наркомании, восприимчивые к наркотикам люди реагировали по-разному. Одни начинают принимать наркотик сразу же, другие – через некоторое время, третьи – только тогда, когда давление наркотической культуры возрастет еще больше.

Шведская наркоэпидемия стала массовой в результате одновременного действия нескольких факторов. Наркоэпидемия началась с “завоза” наркотиков из США, а употребление наркотиков внутривенно было зарегистрировано в США еще в 1926 году. Это обстоятельство не вызвало никакого интереса в Западной Европе до тех пор, пока несколько европейцев (в том числе швед) не “обучились” в США технике внутривенного введения наркотиков. Когда этот наркоман вернулся в Швецию, то он перенес эту технологию наркомании на компанию своих приятелей, ведущих богемный образ жизни. Некоторые члены этой группы ранее употребляли амфетамины в виде таблеток, как препарат медицинского лечения от алкоголизма. Именно в этой группе (группе риска) началась наркоэпидемия с инъекционной техникой наркомании. До 1949 года насчитывалось несколько десятков случаев наркомании среди богемы, однако ни одного случая за пределами этой группы не наблюдалось. В 1949 году наркоэпидемия внутривенного употребления наркотиков вышла за пределы этой группы благодаря девушкам-моделям, и затем укоренилась среди их знакомых.

Летом 1954 года были выявлены первые случаи инъекционной наркомании в Западной Европе. В 1956 году наркоэпидемия инъекционной наркомании была занесена в другие города Швеции и затем вышла за пределы этой страны, охватив в 1965 году Финляндию, в 1966 году Данию, в 1967 году Норвегию и в 1972 году Германию. В 1965 году в Швеции была введена в действие ультралиберальная политика государства в отношении наркотиков. Врачам Швеции было дано право выписывать наркоманам наркотики как средство лечения - амфетамин и морфин для их собственного инъекционного употребления. В результате количество наркоманов возросло за три года в 2 раза. Как реакция на катастрофические последствия ультралиберальной политики Швеции в 1969-1970 годах была введена в действие особо жесткая ограничительная политика по обороту наркотиков, которая привела к тому, что наркоэпидемия затормозилась.

Однако пик шведской наркоэпидемии пришелся на 1972 год, когда в стране были ликвидированы несколько крупных наркосиндикатов, строивших свой бизнес на распространении наркотиков. Система продажи наркотиков была мгновенно ими реорганизована, и наркомания “ушла” на черный рынок. Так как спрос на наркотики среди многочисленных наркоманов оставался практически неизменным, то “давление” на наркорынок даже увеличилось. Впервые в 70-е годы на черном рынке Швеции утвердился героин, спровоцировав второй виток наркоэпидемии. Его кульминация приходилась на 1976 год, когда 60% преступников в Стокгольме были внутривенными наркоманами.

Правительству Швеции путем целого ряда небольших изменений в законодательстве в сторону ужесточения наказания удалось снизить потребление наркотиков на 40%, и на этом уровне наркомания еще долгое время оставалась стабильной. В 70-е годы наркоэпидемия распространилась по всей Швеции, даже в отдаленных маленьких городках и поселках можно было встретить инъекционных наркоманов, употребляющих героин.

Путем опроса (времени начала приема наркотиков и возраста наркоманов) специалистам удалось “восстановить” историю развития наркоэпидемии в г. Стокгольме. Стало очевидным, что драматические последствия ультралиберализации и легального распространения наркотиков в 1965-1967 годах стали причиной формирования мощной наркоэпидемии в этой стране. Смертность среди инъекционных наркоманов в это время была в 7-13 раз выше “естественной нормы”, что привело к “оттоку” наркоманов из сообщества. Кроме того, невозможность финансировать столь дорогостоящее пристрастие привело к тому, что около 30% наркоманов прекращали прием наркотиков примерно через 10 лет после начала наркотизации.

Как бороться с проблемой наркомании? Многие исследователи считают, что на факторы индивидуальной восприимчивости людей к наркотикам трудно повлиять, поскольку они включают в себя все события по формированию личности каждого индивидуума с детства до момента приема наркотика. Между тем на факторы давления наркосреды и структур наркорынка вполне можно влиять путем выработки специальных мер. Так, численность опиатных наркоманов в США с 1923 по 1939 гг. была понижена на 90% без всякого улучшения лечения или исследований по проблеме наркомании. Основным инструментом явилась жесткая и последовательная ограничительная политика государства, которая решающим образом снизила давление среды на отдельных индивидуумов.

Таким же образом, в 20-е годы была остановлена кокаиновая эпидемия в Германии и крупномасштабная амфетаминовая эпидемия в Японии, сформировавшаяся после Второй мировой войны. Японская эпидемия возникла в конце войны, когда стратегические запасы амфетамина МО Японии попали в руки гражданских лиц. Наркомания началась среди джазовых музыкантов, артистов, художников и проституток, но очень скоро охватила широкие слои населения. Японские власти приняли ряд мер, однако они были запоздалыми, ограниченными и слабыми. Японская наркоэпидемия достигла своего пика в 1954 году, когда по расчетам их специалистов около двух из 100 миллионов населения страны употребляли амфетамин в таблетках, а еще полмиллиона вводили его себе внутривенно. Только тогда в Японии началось резкое ужесточение политики государства в отношении наркотиков (введено тюремное наказание на срок от 3 до 6 месяцев за хранение наркотиков, на срок от 1 до 3 лет - за продажу другим лицам и 5 лет - за незаконное производство амфетамина). В 1954 году, т.е. в первый год проведения ограничительной политики, за преступления, связанные с амфетамином, в Японии было арестовано 55 тыс. человек, но уже через четыре года всего только 270 человек.

Таким образом, наркоэпидемия в Японии была существенно ограничена, но не уничтожена. В Японии само государство активно вмешалось в судьбы 15% инъекционных наркоманов из этого сообщества. Остальные наркоманы прекратили прием наркотиков из страха, когда ограничительная политика государства стала реальностью. Необходимо отметить, что такая политика государства основывалась на полном политическом единодушии всех партий в стране и пользовалась широкой народной поддержкой.

Первичным для решения проблемы борьбы с наркотиками является не то, что в некоторых странах произрастают опийный мак, кусты коки или конопли, и не то, что международные преступные наркосиндикаты осуществляют торговлю наркотиками. Первично здесь то, что миллионы людей в России готовы нарушить нормы и законы современного российского общества, чтобы употребить наркотики, которые изготовляются структурами наркорынка из этих растений и создают синтетические наркотические вещества.

Необходимо осознание того, что не будет значительных результатов в борьбе с наркотиками в России, пока стратегия борьбы не будет направлена на конкретного человека, на исключение возможностей хранения наркотиков для личного употребления. Если в ближайшие годы не будет ни одного наркомана, покупающего наркотики на “черном рынке”, то не будет и незаконного оборота наркотиков. Пока же спрос на наркотики в России существует (порядка 2.5 млн. наркозависимы), всегда найдется группа лиц любой национальности, которая решится заняться его удовлетворением и возможностью быстро сделать очень большие деньги. О последствиях, в том числе демографических мало кто думает или знает. Здесь вполне уместно вспомнить русскую народную сказку, где говорится “что, смерть КАЩЕЯ БЕССМЕРТНОГО на острие ИГЛЫ…”.

**Заключение**

Сегодня само существование России, как государства русского народа и других малых народов страны, зависит от того, сумеют ли правительство и население остановить разрастающуюся наркоэпидемию. Чтобы сделать это и вести успешную борьбу против наркотиков, государству необходимо иметь выверенную и весьма реалистичную стратегию (тактику) такой борьбы, сформированную на опыте других стран, с учетом нашей специфики. “Хотелось как лучше, а получилось как всегда”, - не должно быть ответом на вызов наркоэпидемии. Очевидно, что нужны опережающие исследования по изучению наркомании в стране, нужны адекватные научные инструменты для анализа и прогноза последствий, для проверки стратегии борьбы в условиях, приближенных к реальности.

Необходимо осознать, что каждый наркоман является той самой движущей силой наркоэпидемии, которая запускает процессы самоуничтожения русской нации. Именно наркоман манипулирует другими людьми и с успехом защищает свое право и пристрастие к наркотикам. Сегодня наркоманам все еще удается обмануть огромное число наивных и мало информированных людей, стоящих, как правило, на их стороне (права человека, либерализм и неограниченный индивидуализм). В результате, все продолжают обсуждать права наркомана, которые стали “священной коровой” российской демократии и не видят тяжких последствий для всего общества.

Вместе с тем, все, выше сказанное, не означает, что нужна чрезмерно жесткая, репрессивная политика российского государства в отношении наркомании, суровая система наказания за наркопреступления, которая существовала, например, в 30-е годы в США. Такая политика подавления наркомании, оторванная от российских реальностей, которая в США сама себя изжила, нанесет больше вреда народу. Для того, чтобы воздействовать на современные тенденции распространения наркомании в России нужно сделать употребление наркотиков исключительно неудобным и неприличным в нашем обществе, и для этого государству не надо жалеть ресурсов.

Каждый наркоман должен знать, что его и его близких ожидают неисчислимые бедствия за злоупотребление наркотиков, которые перевешивают наркотический “кайф”. Потенциальный наркоман должен взвесить все “за и против” уже при первом употреблении наркотиков, а российское общество должно показать ему всю абсурдность наркомании. Настало время, чтобы российское общество четко продемонстрировало, что оно не приемлет употребление наркотиков (роль СМИ!), и наркоману не следует перекладывать вину за свое поведение на наркобизнес. Ответственность за наркотическое поведение должен нести сам наркоман, причем общественная кара за наркоманию должна быть адекватной ее социальным последствиям.

Русские люди за всю историю существования России постоянно вели войны против внешнего врага и в подавляющем большинстве из них одерживали победы. Сегодня против русских людей и России внешними силами ведется “тихая” демографическая война, среди инструментов которой наркоэпидемия является наиболее эффективным оружием. Об этой войне известно, но точные цифры потерь от наркомании не публикуются в доступной печати, а специалистам известны только грубые оценки параметров наркомании в России. Вместе с тем, с 1992 года Россия лишилась в результате демографической войны уже более 4-х миллионов человек, если только учитывать превышение смертности над рождаемостью.

Такой масштаб гибели русских дает основание утверждать, что мы имеем дело с качественно новым явлением, которое можно назвать войной против русской нации. Только один год такой войны означает, что с территории исторического расселения русских людей исчезают 5 городов с двухсоттысячным населением! Самая опасная сторона этой войны, заключается в том, что большинство русских людей становятся ее жертвами “в темную”, не осознавая для себя и своих близких тяжелейших последствий в ближайшие годы. Другими словами, у русских людей все еще нет ощущения, что идут процессы уничтожения русской нации, и сегодня формируются условия для ее самоуничтожения (наркомания).

Русским людям внушается либеральными и космополитическими СМИ и ТВ, что все это происходит в России само собой, и что это некий неорганизованный процесс, который нельзя остановить. Этот процесс уничтожения русской нации, как бы, независим от воли и сознания более чем 100 миллионов русских. В общей массе у этих миллионов русских людей еще не проснулся инстинкт самосохранения, и они не хотят видеть или им не дают видеть и понять, что рядом с ними успешно увеличивают свою численность малые народы России. Здесь особенно интересен пассаж с малыми национальностями, которые сегодня имеют независимые от России национальные государства – грузины, армяне, азербайджанцы, евреи, таджики и другие. У русских в России, в отличие от малых народов и наций, нет в современной России своего национального государства, где бы сохранялись и преумножались русские традиции и культура. Русским некуда уехать во имя спасения своей национальной культуры.

Сегодня, когда факт прогрессирующего вымирания русских стал вполне очевидным, по крайней мере, для всех, объективно мыслящих людей, нет более важной задачи, чем разобраться в причинах демографической катастрофы в России, осмыслить их и выработать меры по ее предотвращению. Потому что как бы ни были важны другие сферы нынешней российской жизни, в конечном счете, все в XXI веке будет определяться процессами воспроизводства русских людей в России. Этот вопрос стоит просто и грубо: если сохранятся или усугубятся нынешние темпы вымирания русских людей на протяжении последующих 10-20 лет, то о русской нации и о государстве Россия, даже в ее нынешних “обрезанных” границах, можно будет забыть.

Чтобы этого не произошло, нужны огромные усилия всего русского народа и его национально ориентированного правительства с тем, чтобы сойти с дороги, ведущей в демографический ад. Первым необходимым шагом в этом направлении является осмысление проблем демографической катастрофы русского народа в конце XX века. Почему сейчас это надо говорить именно о русских людях в современной России?

Первая и главная причина состоит в том, что Россия была и пока еще остается русским государством. По международным стандартам Россия является мононациональным государством с явным преобладанием русской нации (более 81%) с небольшим добавлением национальных меньшинств (около 19%). Вторая причина - демографический баланс идущих в стране изменений в численности населения, который сегодня определяется русской рождаемостью и смертностью. Высочайший уровень рождаемости малых народов в России, а также других национальностей качественно, пока, не может повлиять на суммарные показатели, в сравнении с численностью русских. Третья причина - каждый патриот России не может не понимать, что ее судьба, как государства, и судьба русской нации неразрывно связаны между собой. Территорию России объединяет и удерживает, как единое целое, исключительно русская нация. Никакая другая нация в России, даже в ее исторически обозримом будущем, эту функцию выполнить не сможет. Отсюда однозначный вывод: при дальнейшем демографическом угасании русских Россия развалится (или будет развалена как СССР, преемник исторической России). Четвертая причина – пора русским людям ясно понять, что многонациональность и малые “титульные” нации для России отнюдь не только счастье или богатство, а постоянная “головная боль” и огромная проблема для ее исторического будущего.

Политический, да и просто жизненный реализм требует очень внимательно относиться всем русским людям к возникающим и продолжающим углубляться этнодемографическим диспропорциям в нищей и обобранной “новыми нерусскими” России. Неэффективная псевдорыночная экономика, угасающая наука и слабеющая армия, вымирающее население богатейшей страны мира дает основание для мощной волны из десятков миллионов экономических эмигрантов из других стран мира, чтобы окончательно погубить русский народ, нашу культуру и традиции. Все изложенное выше диктует необходимость максимально объективного, лишенного любых привычных ограничений в обсуждении нынешнего состояния и перспектив развития русской нации в контексте весьма неблагоприятного развития демографической ситуации, в том числе с учетом разрастающейся наркомании.

#### ЛИТЕРАТУРА

 1) О мерах, намечаемых правительством РФ по борьбе с распространением наркомании, говорил 17 октября 2001 года на “правительственном часе” в Государственной Думе Б.В. Грызлов

 2) Джон Колеман “Комитет 300”. М.: Витязь, 2000.

 http://pravosl.narod.ru/library/couleman.htm

3) Министр здравоохранения Российской Федерации Ю. Л. Шевченко на заседании Правительственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту «О развитии в Российской Федерации сети реабилитационных учреждений и подразделений для больных наркоманией» 7 августа 2002 г.

 http://narkotiki.ru/committee\_5239.html

# 4) Б.В. Боев НАРКОМАНИЯ В РОССИИ. РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК Физический институт им. П.Н. Лебедева (анализ и прогноз демографических последствий)

# http://www.netda.ru/fian/fian6b.htm

5) Материалы Парламентских Слушаний в Государственной Думе. "Наркомания в России: Угроза нации".- М., 1998.

6) Л.А. Шелепин. Проблема наркомании, РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК Физический институт им. П.Н. Лебедева, Методологический семинар ФИАН, ДОКЛАДЫ, ВЫПУСК VI.

http://www.netda.ru/fian/fian6.htm#1

7) Kissinger H.A., National Security Study Memorandum 200, ”IMPLICATIONS OF WORLDWIDE POPULATION GROWTH FOR U.S. SECURITY AND OVERSEAS INTERESTS”, NATIONAL SECURITY COUNCIL WASHINGTON, D.C. 20506 April 24, 1974.

8) Численность, возрастной и национальный состав населения РСФСР. Материал к внеочередному Съезду народных депутатов РСФСР. Госкомстат РСФСР.- М., 1990.

9) Николай Дмитриевич Ковалев. (Бывший директор Службы ФСБ) СТЕНОГРАММА

открытых парламентских слушаний Комитета по безопасности на тему: «Незаконный оборот наркотиков - угроза национальной безопасности и целостности России»

26 октября 2001 года. 10 часов 30 мин. Новый Арбат, 19

http://narkotiki.ru/ocomments\_3452.html

10) Борис Федорович Калачев – помощник депутата А.И. Гурова – Председателя Комитета Государственной Думы по безопасности. Кандидат юридических наук, профессор кафедры криминологии и профилактики преступлений Московской академии МВД России

Заслуженный сотрудник органов внутренних дел Российской Федерации

«НАРКОТЕРРОРИЗМ В РОССИИ: НОВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СТАРОГО ЯВЛЕНИЯ.»

Словакия, Братислава, 22-24 октября 2001 г.

http://narkotiki.ru/ocomments\_2362.html

11) Николай Федорович Герасименко- Председатель Комитета Государственной Думы по охране здоровья и спорту. СТЕНОГРАММА ПАРЛАМЕНТСКИХ СЛУШАНИЙ

СТЕНОГРАММА открытых парламентских слушаний Комитета по безопасности на тему:

«Незаконный оборот наркотиков - угроза национальной безопасности и целостности России»

26 октября 2001 года. 10 часов 30 мин. Новый Арбат, 19

http://narkotiki.ru/ocomments\_3452.html

12) А.В. Надеждин- Главный детский наркологог Минздрава РФ НАРКОЛОГИЯ И "РЕФОРМЫ" 28 марта 2001

http://narkotiki.ru/ocomments\_125.html

13) Дата: Fri, 14 May 2004 «Правительство порадовало наркоманов»

http://pravda.info/browse.php?mod=article&opt=view&id=498

14) Сергей Глазьев Дата: Fri, 14 May 2004 «Обстоятельства, сопутствующие демографической катастрофе, кошмарны»

http://pravda.info/browse.php?mod=article&opt=view&id=500

15) Эльвира Талапина- заместитель директора Института законодательства и сравнительного правоведения

http://gazeta.ru/comments/expert/106879.shtml

16) Коваленко Борис Владимирович, генеральный директор антинаркотического учебно-методического центра. . СТЕНОГРАММА ПАРЛАМЕНТСКИХ СЛУШАНИЙ

СТЕНОГРАММА открытых парламентских слушаний Комитета по безопасности на тему:

«Незаконный оборот наркотиков - угроза национальной безопасности и целостности России»

26 октября 2001 года. 10 часов 30 мин. Новый Арбат, 19

http://narkotiki.ru/ocomments\_3452.html

17) Алексеев Александр Всеволодович, Президент благотворительного фонда «Профилактика и реабилитация больных наркоманией», фонд «Нарком». СТЕНОГРАММА ПАРЛАМЕНТСКИХ СЛУШАНИЙ Комитета по безопасности на тему: «Незаконный оборот наркотиков - угроза национальной безопасности и целостности России» 26 октября 2001 года. 10 часов 30 мин. Новый Арбат, 19

http://narkotiki.ru/ocomments\_3452.html

18) Джеймс Милл ТЕМА НАРКОТИКОВ НА ТЕЛЕЭКРАНЕ: ГРАНИЦЫ ОПАСНОСТИ

http://narkotiki.ru/secondcontest\_5718.html

19) ПРОФИЛАКТИКА ПОТРЕБЛЕНИЯ ТОКСИЧЕСКИХ И НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБРАЗОВАНИЯ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ НАРКОЛОГИИ

ПРОФИЛАКТИКА ПОТРЕБЛЕНИЯ ТОКСИЧЕСКИХ И НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБРАЗОВАНИЯ.

Пособие для педагогов средних учебных заведений.

Москва 1998 г.

Клиническое отделение детской и подростковой наркологии НИИ наркологии Минздрава России

г. Москва, ул. Люблинская, д. 37/1 тел.: (095)179-33-21,

URL: http://www.postman.ru/~narkonet

e-mail: narkonet@postman.ru

20) А. Г. ДАНИЛИНА НЕУВЕРЕННОСТЬ И ПОДРАЖАНИЕ – ЛЕКЦИЯ № 5.

http://www.narkotiki.ru/masterclass\_5225.html

21) Департамент Юстиции США. Офис программ правосудия .Офис ювенальной юстиции и профилактики преступности среди несовершеннолетних

Перевод Е. Готлиб

УЧАСТИЕ МОЛОДЕЖИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКАМИ.

Руководство для тех, кто хочет разработать и осуществить собственный антинаркотический профилактический проект в переводе Е.Готлиб, которая сама аналогичные проекты разрабатывает и успешно осуществляет.

 http://www.narkotiki.ru/masterclass\_72.html

22) Пособие для врачей психиатров-наркологов. Москва 1998 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ НАРКОЛОГИИ .

СОЦИАЛЬНЫЕ И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ФОРМИРОВАНИЯ НАРКО- И ТОКСИКОМАНИЙ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

http://www.narkotiki.ru/masterclass\_188.html

23) Георгий Зазулин-представитель Международной некоммерческой организации

«Европейские города против наркотиков»(ECAD)в России, кандидат юридических наук

Сайт «Нет – Наркотикам», Москва, 2003 г.

24) Н. Е. Маркова. Монография «Культуринтервенция». Автор делает попытку посмотреть на стремительную наркотизацию нашего общества через призму перемен, коснувшихся в последнее десятилетие всех сфер жизни страны, осмыслить феномены размывания культурных норм и барьеров, воздействия на население через СМИ, навязывания ему наркотических стереотипов.

http://www.narkotiki.ru/research\_5386.html

25) И.Я.МЕДВЕДЕВА, Т.Л.ШИШОВА УБИЙЦА ПРЕДУПРЕЖДАЕТ: УБИЙСТВО ОПАСНО ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ (САГА О НАРКОТИКАХ)

26) В.И.РАДЧЕНКО, Первый заместитель Председателя Верховного Суда Российской Федерации

 HЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ ПО ДЕЛАМ О ПРЕСТУПЛЕНИЯХ, СВЯЗАННЫХ С НАРКОТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ, ПСИХОТРОПНЫМИ, СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИМИ И ЯДОВИТЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ

27) Георгий Васильевич Зазулин. Кандидат юридических наук «Наркоэпидемия. Политика. Менеджмент». Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2003. ШЕСТЬ АРГУМЕНТОВ ПРОТИВ ЛЕГАЛИЗАЦИИ НАРКОТИКОВ

http://www.narkotiki.ru/mir\_5728.html

28) «ДЛЯ ВОЙНЫ С НАРКОБИЗНЕСОМ НЕОБХОДИМА ШИРОКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ПОДДЕРЖКА»

Вступительное слово Президента Российской Федерации Владимира Владимировича Путина на Коллегии Федеральной службы по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ

29) ДЕКЛАРАЦИЯ «ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЖУРНАЛИСТОВ РОССИЙСКИХ ЭЛЕКТРОННЫХ И ПЕЧАТНЫХ СМИ В ОСВЕЩЕНИИ ПРОБЛЕМ ПРОФИЛАКТИКИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКАМИ И ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ИХ НЕЗАКОННОМУ ОБРАЩЕНИЮ» Проект . Данная Декларация рекомендуется для обсуждения в творческих коллективах и последующего принятия работниками средств массовой информации

http://www.narkotiki.ru/ecolumn\_4541.html

30) Постановление мэра г. Калининграда от 12 марта 2002 г. N 658 "О плане "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками на 2002-2003 гг." Постановлением утвержден план "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками на 2002-2003 гг."; указаны основания для его разработки, исполнители и соисполнители; цели и задачи; сроки реализации плана; финансирование и система контроля.

Управление Госнаркоконтроля России по Калининградской области: г.Калининград, 236040, ул. Подполковника Иванникова, 8. Телефон дежурного (0112) 57-07-10, факс 46-93-17; г. Черняховск, 238100, пр. Ленина, 29, тел. (241) 3-21-94; тел. в Гусеве: (243) 3-03-20; г. Багратионовск, 238428, ул. Калининградская, 3, тел. (256) 6-29-81, 6-22-89; г. Светлогорск, 238550, ул. Вокзальная, 5, тел. (253) 2-23-20, 2-11-08 gnk\_press@bds.ru

http://www.gnk.kaliningrad.net/law.htm

31) Дубровинская Е.И., Научный сотрудник отдела профилактики ННЦ Наркологии МЗ России

Сайт «Нет – Наркотикам», Москва, 2003 г.

 **ССЫЛКИ ПО ТЕМЕ:**

МЕЖДУНАРОДНЫЕ КОНВЕНЦИИ И СОГЛАШЕНИЯ

http://narkotiki.ru/jworld.html

Конвенция о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ от 20 декабря 1988 г. (Вена) Определена сфера действия конвенции; понятия правонарушений и санкций в сфере незаконного оборота наркотиков; меры противодействия; формы международного сотрудничества.

http://www.gnk.kaliningrad.net/20121988.htm

ЗАРУБЕЖНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

http://narkotiki.ru/jcomments.html

ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ РФ

Указы и распоряжения Президента РФ. Федеральные Законы. Постановления пленумов Верховного Суда. Комментарии

Постановления Правительства РФ

Протоколы Постоянного комитета по контролю наркотиков. Ведомственные акты

http://narkotiki.ru/secondcontest\_5718.html

Конституция Российской Федерации

http://www.gnk.kaliningrad.net/12121993.htm

 Федеральный закон Российской Федерации от 8 января 1998 г. N 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» Регулирует организационные основы деятельности в сфере оборота наркотических средств и в области противодействия их незаконному обороту; особенности лицензионной и иной деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ; использование наркотических средств и психотропных веществ; противодействие незаконному обороту наркотических средств и их прекурсоров; наркологическую помощь больным наркоманией.

http://www.gnk.kaliningrad.net/08011998.htm

 Федеральный закон Российской Федерации от 27 мая 2003 г. N 58-ФЗ «О системе государственной службы Российской Федерации» Определяются правовые и организационные основы системы государственной службы Российской Федерации, виды госслужбы, система управления государственной службой Российской Федерации.

http://www.gnk.kaliningrad.net/28052003.htm

 Федеральный закон Российской Федерации от 30 июня 2003 г. N 86-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Российской Федерации, признании утратившими силу отдельных законодательных актов Российской Федерации, предоставлении отдельных гарантий сотрудникам органов внутренних дел, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ и упраздняемых федеральных органов налоговой полиции в связи с осуществлением мер по совершенствованию государственного управления» Устанавливается порядок перехода сотрудников органов налоговой полиции и органов внутренних дел в органы госнаркоконтроля, предоставляемые при этом льготы. Определяются порядок прохождения службы, применения оружия, спецсредств и физической силы сотрудниками органов госнаркоконтроля.

http://www.gnk.kaliningrad.net/30062003.htm

 Федеральный закон Российской Федерации от 20 июня 2000 г. N 90-ФЗ "О внесении дополнения в статью Закона Российской Федерации "О средствах массовой информации" в связи с принятием Федерального Закона "О наркотических средствах и психотропных веществах"

http://www.gnk.kaliningrad.net/20062000.htm

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 12 августа 1995 г. N 144-ФЗ "ОБ ОПЕРАТИВНО-РОЗЫСКНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ"

(с изменениями от 18 июля 1997 г., 21 июля 1998 г., 5 января, 30 декабря 1999 г., 20 марта 2001 г., 10 января, 30 июня 2003 г.)

Принят Государственной Думой 5 июля 1995 года

http://www.gnk.kaliningrad.net/12081995.htm

ИЗВЛЕЧЕНИЕ ИЗ КОДЕКСА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЯХ от 30 декабря 2001 г. N 195-ФЗ

(в редакции Федеральных законов от 25 апреля 2002 г. N 41-ФЗ, от 25 июля 2002 г. N 112-ФЗ, от 30 октября 2002 г. N 130-ФЗ, от 31 октября 2002 г. N 133-ФЗ, от 31 декабря 2002 г. N 187-ФЗ, от 30 июня 2003 г. N 86-ФЗ, от 4 июля 2003 г. N 94-ФЗ, от 4 июля 2003 г. N 103-ФЗ)

http://www.gnk.kaliningrad.net/koap.htm