Выпускная квалификационная работа

**Социально-правовые мероприятия, направленные на профилактику наркомании среди подростков**

**2010**

**Содержание**

Введение

Глава 1. Подростковая наркотизация

.1 Девиантное поведение молодежи

.2 Понятие наркомании

.3 Причины развития наркомании

.4 Уровни наркотизации

.5 Наркотизация подростков

Глава 2. Ответственность за действия, связанные с незаконным оборотом наркотиков

.1 Юридическая ответственность за действия, связанные с незаконным оборотом наркотиков (основные понятия)

.2 Виды ответственности

.3 Наркологическая и криминогенная ситуация в среде молодежи на территории Сибирского федерального округа

.4 Работа классного руководителя с подростками, употребляющими наркотики и психотропные вещества

.5 Использование методом коррекции подростков, употребляющих наркотики, в практике школьного психолога

Заключение

Литература

Приложение

**Введение**

Среди многих проблем, стоящих сегодня перед российским обществом, на одно из первых мест все увереннее выходит проблема наркомании, как глобальная угроза здоровью населения страны и национальной безопасности.

Масштабы и темпы распространения наркомании в стране таковы, что ставят под вопрос физическое и моральное здоровье молодежи и будущее значительной ее части социальную стабильность российского общества в уже ближайшей перспективе.

**Вернуться в каталог готовых дипломов и магистерских диссертаций –**

<http://учебники.информ2000.рф/diplom.shtml>

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

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 незамедлительных радикальных шагов.

Они должны быть сделаны как со стороны правительственных структур, так и со стороны средств массовой информации, учреждений культуры, а также национально-ответственного бизнеса.

Необходимо привлечь к проблеме наркомании в России самое пристальное внимание тех, кто принимает решение и влияет на судьбу общества исполнительной и особенно, законодательной, власти, руководителей средств массовой информации. Общество фактически не имеет сколько либо серьезного иммунитета в отношении этой страшной угрозы. Оно практически беззащитно.

Принципиально важно, чтобы в самое ближайшее время коренным образом было изменено отношение российского общества к проблеме наркомании: от существующего достаточно равнодушного к активному противодействующему. Каждый должен осознать тот факт, что борьба с наркоманией начинается, прежде всего, с семьи, со школы, с института, оставаться в стороне, надеяться, что государство сделает все без поддержки граждан, просто наивно и даже преступно.

Общеизвестно, что молодежь это будущее любой стран, и мы не может быть равнодушны к тому, каким это будущее будет в России. В связи с этим хотелось бы остановиться более подробно на некоторых аспектах жизни молодежи, связанной с употреблением наркотиков.

Мы часто видим по телевидению, читаем в прессе, слышим среди людей термин наркомания, наркоман, все об этом говорят, но если разобраться, то мало кто знает точное определение этих понятий.

Первое на что нельзя не обратить внимание, это разрушительная сила наркотиков, губящая в первую очередь интеллект человека, зачастую превращая его в индивида.

Цель

Заключается в том, чтобы выявить изменения в наркоситуации. Выяснить, растет или падает спрос на наркотические средства. Выявить основной контингент потребителей.

Актуальность

В одной только Чите, в 1999 г. было выявлено 94 точки сбыта наркотиков, что в два раза больше, чем в 1998 г. В том же 1999 г. было изъято свыше двух тонн наркотических средств.

По сводкам МВД: за 1999 г. по Читинской области зарегистрировано 791 преступление, совершенное под воздействием наркотиков (сводки МВД).

Если действенными мерами не остановить рост числа людей, употребляющих наркотики, то в недалеком будущем нас ожидает:

возрастет количество преступлений;

еще больше появится больных детей, рожденных наркоманами;

подорвано здоровье нации в целом;

возрастет смертность;

еще большее распространение получит СПИД;

усилится моральная деградация общества;

значительно снизится работоспособность людей.

Общество, осознавая это, ведет постоянную борьбу, как к проявлениям наркомании, так и к причинам ее порождающим. Так, ежегодно в общегосударственном масштабе проводятся операции по уничтожению посевов мака и конопли - основного вида сырья для производства наркотиков в России, усилена работа таможенных служб по обнаружению и изъятию ввозимых к нам наркотиков, проводится большая работа по выявлению распространителей смертоносного зелья среди населения. Тем не менее, всех этих усилий явно недостаточно. Об этом говорит тот факт, что резко ухудшилась криминогенная обстановка. Число преступлений в сфере наркобизнеса увеличилось в полтора раза с 988 в 2008 г. до 1545 в 2009 г.

По данным областного комитета по здравоохранению, на сегодняшний день в области на учете у наркологов состоит 1151 человек, большинство из которых уже проходило по уголовным делам, связанным с оборотом наркотиков. Так, в 2009 г. по данным отдела по борьбе с незаконным оборотом наркотиков (ОПНОН) криминальной милиции УВД области было изъято 2118 килограммов наркотиков.

Опрошено 1000 школьников в возрасте от 13 до 18 лет (учащиеся 8-11 классов), средний возраст 15-16 лет. В анкетировании принимало участие 70% девушек и 30% юношей.

Исследование проводилось в 2009 г. Метод исследования сравнительный. Сравнивают данные 2008 г. с данными 2009 г.

Гипотеза

Анализ материалов областной прессы, собственные наблюдения позволяют нам выдвинуть гипотезу, что несмотря на предпринимаемые органами милиции и здравоохранения наркоситуация среди молодежи ухудшается.

Задачи

Провести сравнительный анализ наркоситуации среди школьников. И на основе объективных данных сделать выводы по данному вопросу.

**Глава 1. Подростковая наркотизация**

**.1 Девиантное поведение молодежи**

Девиантное поведение (от лат. deviatio - отклонение; 15 в.) - поведение, отклоняющееся от принятых в данном обществе норм и правил.

Вероятность возникновения девиантного поведения членов общества возрастает при рассогласовании требований социальной среды и ожиданий субъекта. Причинами такого рассогласования могут быть как психические особенности личности, так и социальные условия их реализации. Подобные условия могут возникнуть в обществе находящемся в состоянии дезорганизации, когда возникают

утрата значимости социальных норм и предписаний;

отсутствие эталона поведения для оценки субъектом своего социального положения и выбора образца поведения;

несоответствия между универсальными целями общества и средства их достижения;

ослабление нормативного контроля за индивидуальным поведением.

По мнению Э. Дюркгейма, вероятность девиаций поведения существенно возрастает при происходящем на уровне социума ослаблении нормативного контроля. В соответствии с теорией анемии Р. Мертона, девиантное поведение возникает прежде всего тогда, когда общественно принимаемые и задаваемые ценности не могут быть достигнуты некоторой частью этого общества. В контексте теории социализации, к девиантному поведению склонны люди, социализация которых проходила в условиях поощрения или игнорирования отдельных элементов девиантного поведения (насилие, аморальность). В теории стигматизации, считается, что появление девиантного поведения становится возможным уже при одном только определении индивида как социально отклоняющегося и применении по отношении к нему репрессивных или исправительных мер.

К ОСНОВНЫМ ВИДАМ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПРЕСТУПНОСТЬ, АЛКОГОЛИЗМ И НАРКОМАНИЯ,А ТАКЖЕ САМОУБИЙСТВА. ПРОСТИТУЦИЯ. ВСЕ ЭТИ ПРОБЛЕМЫ АКТУАЛЬНЫ В НАШЕ ВРЕМЯ, НО ОСОБЕННО ХОТЕЛОСЬ ОСТАНОВИТЬСЯ НА ТАКОЙ ПРОБЛЕМЕ, КАК НАРКОМАНИЯ.

**1.2 Понятие наркомании**

Наркомания (греч. Narke). Наркомания - психическое, а иногда также физическое состояние, возникающее в результате взаимодействия между живым организмом и наркотическим средством, характеризующееся особенностями поведения и другими реакциями, которые всегда включают потребность в постоянном или периодически возобновляемом приеме этого наркотического средства с целью испытать его психическое воздействие или избежать дискомфорта, связанного с его отсутствием.

Наркотики - это уход от реальности, от проблем - сомнительное состояние счастья, которое хотелось бы переживать вечно.

Ранние сведения об использовании наркотических средств в медицине относятся к 7 веку до нашей эры. Наркомания получила относительно широкое распространение с середины 19 века и превратилась в серьезную социальную проблему для ряда государств на рубеже 19-20 веков. В настоящие время наркомания достигла наиболее высокого уровня распространения в странах Южной и Восточной Азии, в США, Канаде, Швеции и в некоторых других.

В основе влечения к наркотикам лежит эйфоризирующий эффект (чувство веселья, легкости, довольства), дополняющийся при употреблении некоторых наркотиков иллюзиями, галлюцинациями. Наркотическое опьянение делает человека особенно уязвимым для психического вторжения. В организме образуется пустота, которую и пытаются заполнить наркотиками. При неоднократном потреблении наркотиков развиваются психологическая зависимость (непреодолимое влечение к ним), а затем физическая (наркотический голод или абстиненция), выражающаяся в том, что наркоман, лишенный наркотика, испытывает тяжелые физические страдания - «ломку» (озноб, кашель, сердцебиение, тошнота и др.). Систематическое употребление многих наркотиков приводит к толерантности - адаптации к ним организма, вызывающей потребность во все увеличивающихся дозах наркотика для наступления, желаемого эффекта. Различаются мононаркомания - пристрастие к одному какому - либо наркотику, и полинаркомания - пристрастие к двум и более наркотикам.

Наркомания влечет серьезные отрицательные последствия для индивида и общества. Наркоманов отличает социальная пассивность, постепенная утрата трудовых и семейных функций и отношений, снижение интеллектуального уровня, эмоциональная глухота, моральная и социальная деградация личности. Отчужденность от социальной действительности, негативное отношение со стороны общества, необходимость совместных усилий в добывании наркотиков приводят наркоманов к объединению в субкультурные группы с отличными от общепринятых нормами поведения, интересами и т.д.

Страшно то, что наркомания - преимущественно проблема молодежная. Меняется портрет потребителя наркотиков. Ими становятся все более молодые люди. Именно доступность наркотических средств приводит к такой масштабности проблемы. Наркомания - это трагедия человечества нового тысячелетия.

**1.3 Причины развития наркомании**

Существует множество причин, по которым люди решаются попробовать наркотики:

 Социально-экономический кризис. Моральная деградация общества, кризис ценностей и идеалов. Для части молодежи наркоман - «крутой человек», который не боится умереть страшной смертью.

 Отсутствие жизненных перспектив. Дети и молодежь брошены на произвол судьбы, у них нет жизненных перспектив, общество не может предложить достойной альтернативы. В то же время у многих завышенные ожидания в материальном плане.

 Плохая организация досуга. Большинство подростково-молодежных клубов и спортивных секций прекратили свое существование.

 Убежденность многих начинающих наркоманов в том, что они смогут в любой момент остановиться. Но, как правило, после третьего укола возникает привыкание и человек уже не в состоянии владеть собой, контролировать свои поступки.

 Разрушение института семьи. Среди вышеперечисленных факторов, обуславливающих риск приобщение молодежи к наркотикам, ведущую роль играют особенности формирования и воспитания личности в молодого человека, характер взаимоотношений с окружающими. Семья имеет огромное значение в формировании личности ребенка. Именно в этом звене часто приходиться констатировать изначальное неблагополучие. Первые образцы для подражания в ходе выработки норм поведения ребенок находит в семье.

В наше время все больше встречается термин - «нежелательное поколение». То есть мы живем в то время, в котором преобладают беспорядочные половые связи. И результатом таких связей является появление на свет нежелательных детей, таким образом, дети появляются на свет не по любви, а по случайности. И что может сулить им жизнь, например с матерью, которой едва ли исполнилось 16 лет. Понятно, что ни любви, ни внимания и других маленьких радостей детской жизни быть не может, так как мать все силы и энергию тратит на свое собственные удовольствия. Ненужность родителям и как следствие этого наркотики. Как правило, дети из таких семей чаще всего оказываются на улице, в компании беспризорников. В таких уличных компаниях они находят для себя «авторитеты», под влиянием которых происходит формирование неправильных ценностей, стремлений подростка.

Но дело не только в семье. Большая часть тех, кто росли и воспитывались в благополучных семьях, становятся наркоманами. Многие задаются вопросом, чего им еще не хватает? Ответов на этот вопрос может быть множество:

 Проявление «независимости» от требований семьи, которая как ему кажется не понимает его, враждебного отношения к окружающему миру.

 Удовлетворение любопытства. Любопытство, как фактор, обуславливающий знакомство с наркотиками, является ведущим для лиц молодого возраста. Оно подогревалось искаженными, приукрашенными сведениями, как говорится, из «вторых рук» - от друзей, попробовавших то или иное наркотическое средство, от наркоманов или лиц, распространяющих наркотические препараты. Чаще всего люди, относящиеся к этой категории, следуют принципу «в этой жизни - нужно попробовать все». Именно это «попробовать все» и приводит к страшной трагедии.

 Подражание, или испытание чувства принадлежности к определенной группе. Подросток, как правило, ориентируется на поведение лидера компании, стремясь найти и утвердить свое конкретное место в этой группе. Чаще всего такие люди мотивируются принципом: «Это делают мои друзья, чем я хуже?

 Мода. Удивительно то, что употребление наркотиков становится модным. В этой формулировке «мода» приобретает негативный оттенок. Этой моде следуют люди, не имеющие принципов и ценностей. В возникновении такой «моды» существенную роль играют дефекты знаний о наркотиках.

Наркотические вещества используются как средства побуждения наркоманов к совершению хищений, преступлений, склонения наркоманов к совершению корыстных преступлений.

И в итоге больной наркоманией утрачивает свою человеческую сущность, а общество теряет бесценное богатство личности, взвалив на свои плечи расходы на содержание примитивного индивида.

Социальный ущерб от наркомании невосполним.

Причины наркомании сложны и многообразны. Их нельзя свести к какому-то единому фактору. Иногда одна причина приводит к заболеванию, иногда же целый ряд причин, действующих на личность в одном направлении, ведет к развитию наркомании.

Причины наркомании условно можно разделить на социальные, социально-психологические и психологические.

Мы часто слышим, что наркомания - социальная болезнь. Что под этим подразумевается? В первую очередь то, что определяющими факторами в развитии и распространении наркомании являются социальные, в частности способ производства и производственные отношения.

Для капиталистических стран наркомания является актуальной и, пожалуй, неразрешимой проблемой, что обусловлено особенностями их социальной системы.

В буржуазном обществе вследствие социального неравенства и эксплуатации угнетенных классов, материальные блага между «равноправными» членами общества распределяются крайне неравномерно. Результатом такого неравенства является чрезмерное богатство и роскошь одних и бедность, беспросветное существование, нищета, обездоленность других со всеми неблагоприятными для здоровья последствиями, приводящими к физическому и психичёскому истощению. В стремлении уйти от проблем сегодняшнего дня, забыть, хоть на время, о постоянных жизненных тяготах - безработице, инфляции, страхе за будущее, за свою жизнь и др.- кроются причины, толкающие человека в иллюзорный мир фантазии, создающий подобие настоящей жизни.

Постоянная погоня за наживой, политический обман, лицемерие, эгоизм правящих классов порождают, особенно среди молодежи, состояние глубокого отчуждения, духовную пустоту, которая часто заполняется наркотическим дурманом. Как утверждает американский психиатр Денсен Гербер: «Каждое общество заслуживает свои собственные язвы. В Соединенных Штатах во всей глубине проявляется кризис ценностей, характеризующий современное общество». Наркотизм в этом обществе становится одним из факторов среды. На социальном фоне бедности и бесправия наркомания находит для себя благодатную почву.

Однако наркомания охватывает и противоположный социальный полюс, где господствуют изобилие, роскошь, пресыщение. Сытые богатые бездельники порой уже не воспринимают естественные человеческие радости жизни, их не волнуют подлинные несчастья, страдания и беды своих соотечественников. Пресыщенная, извращенная, «перевернутая» психика таких людей требует экстраординарных развлечений, необычных впечатлений, острых ощущений, что часто приводит их в среду наркоманов.

Можно проследить четкую динамику повышения заболеваемости наркоманиями в тяжелые периоды истории развития общества. Войны, голод, различные национальные бедствия и социальные потрясения - частые причины распространения наркомании.

Распространению наркотиков в капиталистических странах способствует также нелегальная торговля ими, хотя в подавляющем большинстве стран приняты строгие законы по контролю над их производством и потреблением. Однако в обход этих законов производство и торговля ими ведутся в широких масштабах. Торговцы наркотиками, попирающие все моральные принципы ради собственного обогащения, стремятся к постоянному росту своей клиентуры, вовлекают в наркоманическую трясину все новые и новые жертвы, в основном из молодежной среды. Это ведет к постоянному росту наркомании. В мире капитала торговля наркотиками превратилась в самый выгодный и поэтому процветающий бизнес. Погоня за наживой, баснословные барыши торговцев от реализации наркотиков являются еще одной причиной их распространения.

Пожалуй, нигде в мире бизнеса нет таких огромных прибылей, как от нелегальной продажи наркотиков. Дельцы получают большие деньги ценой жизни других, наживая огромные капиталы на чужом горе, чужой трагедии. Так, например, количество морфия, производство которого обходится в 100 швейцарских франков, в подпольной торговле стоит 50 000 франков.

В современном мире существует организованная система международной контрабандной торговли различными наркотиками. Опий, выращенный в странах Ближнего и Среднего востока, нелегальными путями переправляют в Западную Европу и Северную Америку, где он перерабатывается в нелегальных лабораториях Франции, Италии, Швейцарии. Другой путь распространения наркотиков проходит через Юго-Восточную Азию. Всем известен пресловутый «золотой треугольник» - отвратительнейшее место на земле, на границе Бирмы, Таиланда и Лаоса, где располагаются плантации опийного мака. Доходы наркомафии здесь составляют 300 млн. долларов в год. Опий перерабатывают в морфий и героин и через порты Сингапур, Гонконг, Бангкок ввозят в Японию, Филиппины, Австралию, Новую Зеландию. В некоторых странах Латинской Америки опий также выращивается на тайных плантациях и развозится торговцами наркотиков по всему миру. Количество нелегально полученных наркотиков чрезвычайно велико и нигде официально не учитывается. По материалам ВОЗ, США являются основным рынком сбыта наркотиков, где в 1983 г. нелегальная торговля наркотиками составила 80000 млн. долларов. В одном только Нью-Йорке наркобизнес приносит доход более 220 млн. долларов в год. В ряде капиталистических стран наркомания в последнее время стала настоящим бичом общества. Вопросы торговли наркотиками и их распространение время от времени обсуждаются даже в парламентах и в различных международных организациях. Однако нельзя приписывать распространение наркомании только торговцам «белой смертью».

Многочисленные фармацевтические фирмы капиталистических стран в целях наращивания прибыли почти бесконтрольно ежегодно выбрасывают на рынок большое количество обезболивающих, снотворных, успокаивающих, стимулирующих лекарственных средств. Их мнимые достоинства широко рекламируются, и ассортимент подобных препаратов из года в год расширяется. У многих из этих лекарств впоследствии обнаруживают наркотические свойства. И только спустя длительное время ограничивается возможность свободно приобретать эти препараты.

Таким образом, одной из причин возникновения наркомании является недостаточный контроль за продажей лекарственных препаратов, их легкая доступность.

На распространение наркомании влияет также расширение ассортимента наркотических средств, появление множества новых сильнодействующих синтетических наркотиков и веществ, употребляемых только с наркотической целью, например ЛСД и др. К сожалению, пока еще успехи науки в создании средств разрушения жизни значительно превышают ее успехи в борьбе со смертью.

Развитию наркомании также способствуют большая миграция населения и появление в связи с этим нетрадиционных для некоторых регионов наркотиков, например гашиша в Европе.

Во многих странах Азии, Африки, Латинской Америки и Океании употребление наркотических веществ традиционно связано с религиозными отправлениями, культовыми обрядами. Наркотизм прочно вошел в быт, крепко сросся с жизненными условиями, часто является неизменным спутником религиозных празднеств, представлений, народных обычаев и обрядов. Эти исторически сложившиеся обычаи, определяющие специфику образа жизни большинства населения, также можно отнести к социальным причинам наркомании. Одной из социальных причин было также умышленное распространение колонизаторами наркотиков среди населения колониальных и зависимых стран для физического и духовного истощения народов с целью их национального закабаления.

Определенную роль в развитии наркомании играет традиционное широкое применение наркотиков как эффективных болеутоляющих средств в народной медицине стран Востока, например Индии, Шри Ланки и др.

В классовом обществе наркотики являются средством отвлечения трудящихся от борьбы за социальную справедливость.

Употребление наркотиков может быть также» способом протеста против общества, общепринятых норм поведения, политического режима, которые потребители наркотиков считают для себя неприемлемыми. Хотя, однако, можно отметить, что среди наркоманов мало таких, которые вступают в действительную политическую борьбу, и почти не бывает активных членов серьезных оппозиционных партий.

Важной причиной наркомании является отсутствие разумных развлечений, которые порой заменяются нездоровой «желтой литературой», телепередачами, специфическими кинофильмами, в которых смакуются переживания и похождения наркоманов.

На Западе проблемы наркомании освещаются средствами массовой информации с интригующими подробностями. Это вызывает у некоторых молодых людей, склонных к риску и приключениям, любопытство и желание подражать.

Наконец, нужно учесть в настоящее время ту обстановку, в которой проживает молодежь капиталистических стран, ту довольно большую группу юношей и девушек, для которых потребление наркотиков представляет собой новое явление современной цивилизации.

В развитии наркомании играют роль механизмы социального контроля, в которые входят общество, микросоциальная среда (профессиональное окружение, друзья, семья). Ослабление этого контроля ведет к распространению наркомании. Поэтому и говорят о необходимости социального стабилизатора. Если мы все это примем во внимание, то станет понятным то быстрое распространение в рядах цивилизованного западного общества гашишизма, опиомании, кокаинизма и других страшных заболеваний, расшатывающих здоровье миллионов жителей «свободного мира», с каждым годом пополняющих контингент больных наркоманиями. Анализ перечисленных причин показывает, что они находятся в плоскости социальных проблем, вытекают из капиталистических общественных отношений, обусловлены социальным строем. Вот почему мы относим наркоманию к социальным болезням. Социальные причины наркомании в нашей стране, где устранена эксплуатация человека человеком, отсутствуют, а имеются только социально-психологические и психологические причины.

Прежде чем начать анализ социально-психологических и психологических причин наркомании, нужно сказать несколько слов о предрасполагающих факторах.

В последние годы получены данные о некоторой роли патологической наследственности наркомании. При обследовании наркоманов довольно часто вы-43 являют наследственную отягощенность, от которой отчасти и зависит риск возникновения наркоманического пристрастия.

В чем же заключается эта отягощенность, что представляют собой эти предрасполагающие факторы, или, как их еще называют, факторы индивидуального предрасположения?

Это, прежде всего, наследственные заболевания, конституциональное предрасположение - врожденные признаки, определяющие характер и личностные особенности будущего наркомана. На этом фоне чаще и развивается впоследствии наркомания. Этот фон влияет не только на причины, определяющие первое употребление соблазнительного яда, на характер его выбора, но и предрасполагает к злоупотреблению наркотическими веществами, более быстрому и тяжелому течению заболевания. Чаще всего употребляют одурманивающие средства люди с некоторыми психическими аномалиями и личностными особенностями. К ним, в частности, относятся повышенная внушаемость, пассивная подчиняемость, слабоволие, психическая незрелость суждений, подверженность эмоциональным коллизиям. У большинства потребителей наркотиков отмечается определенная лабильность и ранимость нервной системы. Как правило, эти лица морально неустойчивые, конформные, безответственные, не имеющие четкой жизненной позиции, живущие по своеобразному принципу «жизненного дрейфа», с патологически выраженным тяготением к развлечениям и удовольствиям, рискованным похождениям, с потребительской психологией, ослабленным самоконтролем. Нередко встречаются люди со сниженным психофизическим развитием, с низким интеллектуальным уровнем, с примитивным кругом интересов, духовно бедные и не умеющие рационально и творчески проводить свой досуг. По характеру, эти личности с чертами возбудимости, жестокости, выраженного упрямства, драчливости, со стремлением к независимости и подчинению других. Часто у них нарушено 44 поведение: они конфликтуют с родителями, уходят из дома, бродяжничают, склонны к авантюрам, хулиганским выходкам, мелкому воровству, способны преступить закон. Но среди них есть не только психопатические личности (на Западе выделяют понятие «наркоманиакальный невроз»), но и, действительно, психически больные. Они надеются найти в употреблении одурманивающего яда выход внутренним переживаниям через самосозерцание, само-размышление для устранения тоски, обезличивания. Нельзя не упомянуть о прослойке подлинных извращенцев, составляющих весьма небольшую группу людей, но потенциально социально опасную. Эти субъекты, многие из которых получили опыт употребления различных видов дурманящих средств в особых условиях (в тюрьмах) образуют привилегированное звено для торговцев наркотиками. По-видимому, ни один общественный строй, включая социалистический, не застрахован от моральных патологий. Подобные дефектные личности часто не могут выдержать не только стрессовых ситуаций, но и несколько повышенных психологических и эмоциональных нагрузок. Поэтому для снятия эмоционального напряжения они принимают различные успокоительные средства.

Предрасполагающими факторами развития наркомании являются также тяжелые соматические заболевания и травмы, при которых назначают наркотические препараты. Страдая от невыносимой боли при травмах, ожогах, ранениях, выраженных невралгиях, печеночных и почечных коликах и других тяжелых заболеваниях, человек при приеме болеутоляющих средств ощущает удивительное облегчение: боль временно успокаивается, ослабевает или совершенно затихает. Страшные мучения больного проходят, и он чувствует себя как бы ожившим. Но благодаря этому облегчению, он настолько привыкает к наркотику, что в конце концов не в состоянии без него обойтись и в период, когда лечение окончено.

Еще одной предпосылкой развития наркомании является недостаточно продуманные, неосторожные, небрежные или даже недобросовестные медицинские назначения. Врач обязан учитывать и дозы и срок применения, а также возможность отрицательных последствий обезболивающих и снотворных средств. Как правило, препараты, способные вызвать привыкание, назначают довольно осторожно, небольшими дозами и на короткий срок. Иногда бывает, что в определенный период лечение больному действительно было необходимо и он принимал его по рекомендации врача. Однако после выздоровления продолжает принимать то или иное лечебное средство уже самостоятельно, как «очень хорошее лекарство» с «профилактической целью» и т. п.

Последнее время с развитием уровня образованности, некоторые люди считают, что они сами могут разобраться в медицинских вопросах, ознакомившись с популярной медицинской литературой, рецептурными справочниками, часто при этом, пренебрегая советами врачей, занимаются самолечением. В результате может возникнуть непроизвольное привыкание к некоторым лекарственным препаратам с последующей зависимостью от них. Наркотическая зависимость может развиться, когда человек даже и не подозревает об этом. Это может произойти при длительном бесконтрольном лечении медицинскими препаратами, обладающими наркотическими свойствами, что часто бывает при лечении по совету «опытных» друзей, по подсказке знакомых, по аналогии, как другие. Нередко больные самостоятельно изменяют только дозы или частоту приема, назначенные врачом, но и это, как правило, не может пройти бесследно и приводит рано или поздно к привыканию, к болезненной зависимости от лекарственных препаратов.

В некоторых капиталистических странах дороговизна медицинской помощи иногда вынуждает неимущих к самолечению без учета риска наркоманической зависимости.

Привыкание к употреблению препаратов с наркотическими свойствами возникает не только у больных, которые их получают. Часто это привыкание умышленно формируется человеком, случайно употребившим наркотический препарат, а впоследствии постоянно им поддерживается. Происходит превращение навыка, вызываемого случайными обстоятельствами, в привычку как потребность, так как привычка - это навык, ставший потребностью. Но не только физические страдания обусловливают развитие наркомании. Жизнь каждого человека не бывает безоблачной. Потеря близких, несбывшиеся надежды, различные житейские неудачи, неразделенная любовь, ревность - эти и многие другие психотравмирующие моменты отравляют человеческую жизнь. Интенсивный ритм современной жизни и другие стрессовые факторы, затрудняющие социальную адаптацию, еще более усугубляют так называемые надломы жизненной линии.

Это заставляет искать какое-нибудь средство, какой-либо способ забвения. Такими мнимыми целителями часто являются алкогольные напитки. Напившись, человек временно избавляется от тяжелых, преследовавших его мыслей, от своего тяжелого душевного состояния. Однако пробуждение после временного забвения еще более растравляет душевные раны и не дает того удовлетворения, какого он искал. Поэтому человек ищет то, что не только бы временно заглушало эти душевные страдания, но переносило бы его в тот мир грез и видений, в который бы ему хотелось перенестись. И могут появиться новые друзья, советующие принять наркотик, чтобы стало легче, чтобы все забыть и т. п. Такие советы и толкают порой человека в «объятия» дурмана. О последствиях в этот момент он, как правило, не думает. Вот по какому пути может идти человек в призрачный мир наркомании. Но поводом к употреблению наркотиков могут быть не только выраженные психотравмы, но и обычные будничные трудности, эмоциональный дискомфорт, неудовлетворенность в оценке обществом, усталость,» перенапряжение.

Наряду с аномалиями характера у наркоманов и токсикоманов нередко отмечаются дефекты воспитания, которые, в свою очередь, отягощают неблагоприятную наследственную предрасположенность. Неправильное воспитание часто является одной из главных причин приобщения молодежи к наркотикам. При этом отмечаются отсутствие гармонии личности, морально-психологической подготовки к предстоящей сложной деятельности, связанной с самостоятельной учебой или работой, снижение социальной адаптации к различным жизненным ситуациям, проявляющееся неустойчивостью побуждений и мотивов. Подобных индивидов отличает недостаточно высокий интеллектуальный и нравственный уровень, ограниченный круг интересов, неумение ценить и распределять свое время, правильно организовать свой отдых. Приверженцы гедонизма, они полностью ориентируются на развлечения и получение удовольствий. Употребление наркотических средств становится для них необходимым атрибутом культа развлечений, в поисках которых они прожигают жизнь. Это приводит их к конфликтным взаимоотношениям с обществом, ближайшим окружением, с семьей.

Чаще всего наркотики начинают употреблять под-' ростки, которые живут в неблагополучной социально-бытовой обстановке. Это, как правило, семьи алкоголиков, социально-сниженных родителей (тунеядцы, асоциальные личности), неполные семьи или семьи с нарушенными внутрисемейными эмоционально-личностными связями. Дети здесь лишены внимания, любви и заботы.

Нужно выделить несколько типов неправильного воспитания, которые могут послужить причиной приобщения подростка к наркотикам. Это гипоопека - воспитание по типу «Золушки», гиперопека - оранжерейное воспитание, воспитание по типу «кумир семьи» и предъявление непомерных требований. Подобные крайности в воспитании часто приводят к 46 развитию дисгармоничной личности с повышенным риском приобщения к наркотическим веществам. При гипоопеке родители, пренебрегая воспитанием ребенка, предоставляют ему полную свободу. Они пытаются найти оправдание себе тем, что ребенок вырастет более самостоятельным. Однако это может быть причиной вовлечения ребенка в различные неформальные группы, уличные, дворовые компании с возможным развитием у него антисоциальных тенденций.

При сверхопеке грубо подавляется самостоятельность ребенка, жестко регламентируется каждый его шаг, каждое действие, контролируются и навязываются все знакомства. Такой тип воспитания приводит к выработке неуверенности в себе, неумению ориентироваться в различных жизненных ситуациях, неспособности к самостоятельному регулированию межличностных взаимоотношений. Впоследствии эти дети часто попадают под чужое влияние. Не трудно себе представить, какие результаты дают другие крайние типы воспитания, например, воспитание типа «кумир семьи» со вседозволенностью и исполнением всех желаний и др. Ребенок, не приученный к учебе и к систематическому труду, не умеющий испытывать радость труда и активного здорового отдыха после него, ориентируется только на получение различных удовольствий и с каждым разом все более изощренных и необычных. Бездеятельность, отсутствие интересов к учебе, труду толкают детей на бесцельное времяпровождение. Не случайно по статистике среди наркоманов подавляющее большинство городских жителей. Думается, что это связано с лучшей организацией на селе трудового воспитания.

Человеку свойственны естественная тяга к новым впечатлениям, стремление всеми возможными способами разнообразить свою жизнь. А как эта тяга проявляется, зависит от его характера, культурного уровня, наклонностей, воспитания. При неумении распоряжаться своим свободным временем, при отсутствии интересных увлечений, открывается широкий простор для примитивных развлечений и даже антиобщественных действий: азартных игр, курения, употребления алкоголя, а также приема наркотиков. К следующей социально-психологической причине можно отнести отрицательное влияние микросоциальных групп и отрицательного лидера. Каждый человек нуждается в контакте с себе подобными. У подростков эта особенность психики еще более развита. Тяга молодежи к объединению всем известна. Им необходим контакт со сверстниками. Они делятся своими впечатлениями, обмениваются сведениями, полученным опытом. Общество сверстников необходимо. В нем происходит формирование личности, ее социальное приспособление и становление, определение самосознания. Для эмоционального благополучия подростку необходимо признание группы сверстников и уважение ее членов. И если подросток попадает в группу со своим «стилем жизни», со своей «формулой отношений», то это крайне опасно для него как несформировавшейся личности. Подростки ценят силу, оригинальное поведение, нестандартность взглядов, независимость, хотя это порой проявляется в отрицании общепринятых образа жизни, норм поведения и морали. И если появляются такие личности в группе, то они пользуются большим авторитетом и становятся лидерами. Часто ими бывают «умудренные опытом наставники», которые и показывают отрицательный пример приема наркотических средств. В этих случаях поведение подростка определяется нежеланием отстать от товарищей, стремлением не быть «белой вороной», маменькиным сынком. Проявляется также психологический механизм подражания, который у девушек развит несколько сильнее, чем у юношей. Подражают не только лидерам и кумирам, но и вообще взрослым, так как, к сожалению, в представлении некоторых подростков понятие быть взрослым ассоциируется с вседозволенностью, возможностью бесконтрольно распоряжаться своим здоровьем.

Первый прием наркотиков внешне бывает якобы безобидным и чаще носит групповой характер. Пускают по кругу самодельную сигарету, каждый ждет своей очереди, никто не отказывается (ведь на тебя все смотрят), так как отказаться - значит признать себя трусом, недостойным остальных, чудаком. С этого все и начинается. А затем уже нельзя остановиться, болото наркомании постепенно начинает засасывать свою очередную жертву.

Одним из главных свойств юношеского возраста является стремление выделиться, отличиться, занять видное место в компании, быть не таким, как все, желание доказать окружающим свою неповторимую индивидуальность, значимость. Молодежь как бы вступает в соревнование друг с другом. Однако довольно часто это - бравада отрицательными качествами, афиширование своих познаний в «модной области», выдаваемые за оригинальность, нетипичность, особенность. При этом происходит отрицание общественного мнения, общепринятых моральных установок. Эти стремления значительно опережают осторожность и могут привести на скользкий путь наркомании или токсикомании, если молодой человек, войдя в роль, увидит в этом свою неординарность и привлекательность.

Нельзя не сказать еще о том, что некоторая часть молодежи смотрит на наркоманов как на необычных людей, окруженных ореолом таинственности, приверженцев ультрасовременного модного явления. Вот поэтому, к сожалению, для этой молодежи наркомания не зло, а только дань моде.

Поводом для первого приема наркотиков часто бывает любопытство. Молодой человек обычно хочет только один раз «попробовать наркотик», чтобы все знать, все испытать. И каждый из таких любопытных полностью уверен в себе, своей силе воли, в том, что лично он всегда сможет вовремя остановиться, если захочет. Но это глубокое заблуждение.

Определенная часть людей принимают наркотики в поисках новых, необычных наслаждений, субъективно-приятных переживаний, «искусственного рая». Получение удовольствия для них настолько притягательно, что они достигают его ценой нарушения социальных запретов.

В некоторых социальных группах, например в среде художников, артистов, литераторов и других творческих работников, иногда прибегают к наркотикам с целью достижения ясности мышления и необходимого творческого вдохновения. Многие артисты, музыканты, деятельность которых требует временного напряжения, а иногда и особого подъема, порой принимают различные допинги при выходе на сцену, с целью «улучшить» свое психическое состояние, избавиться от волнения, страха перед публикой и иметь больший успех.

Следующей причиной может служить легкая доступность наркотических средств. Среди людей, которые так или иначе причастны к производству наркотиков, их хранению и назначению лечения - химиков фармацевтических заводов, фармацевтов, медицинских работников - могут быть наркоманы, употребляющие лекарственные средства.

Можно сказать, что недостаточная санитарно-просветительная работа также приводит к распространению наркомании. Наркомания - болезнь молодых: 85 % всех больных наркоманией составляют люди в возрасте от 16 до 35 лет. Но как показали исследования, подавляющее большинство (90 %) их даже не предполагали, к каким тяжелым последствиям она приводит. Многие из них считали, что им не грозит никакой опасности, так как они только курят гашиш, а наркомания, по их понятию, возникает, когда «колются». Сколько разбитых судеб из-за простой неосведомленности, недостаточности санитарно-просветительной работы.

Существует мнение, что наряду с вышеперечисленными причинами, немалую роль играет и географический фактор. Исследования последних лет подтверждают, что наркотики широко распространились по всей территории бывшего Союза и их основными потребителями, как, впрочем, и во всем мире, являются представители молодого поколения, главным образом подростки.

Можно бесконечно перечислять причины, по которым молодые люди все-таки становятся наркоманами. Если перефразировать высказывание: «Сколько людей - столько мнений» на язык нашей темы, то получится: «Сколько людей - столько причин, обращения к наркотикам».

**1.4 Уровни наркотизации**

Конечно, само по себе употребление наркотика необязательно делает человека наркоманом. Существуют разные уровни наркотизации:

. Единичное или редкое употребление наркотиков;

. Многократное их употребление, но без признаков психической и физической зависимости;

. Наркомания 1 стадии, когда уже сформировалась психическая зависимость, поиск наркотика ради получения приятных ощущений, но еще нет физической зависимости и прекращение приема наркотиков не вызывает мучительных ощущений абстиненции.

. Наркомания 2 стадии, когда сложилась физическая зависимость от наркотика и поиск его направлен уже не столько на то, чтобы вызвать эйфорию, сколько на то, чтобы избежать мучений абстиненции;

. Наркомания 3 стадии - полная физическая и психическая деградация.

Первые две стадии развития обратимы, только 20 % подростков, относящихся ко второму из указанных уровней, в будущем становятся настоящими наркоманами. Но степень риска зависит от возраста, в котором начинается употребление наркотика, и от характера наркотического средства.

Наркомания характеризуется крайне быстрым привыканием, формированием зависимости от определенного вещества. Известно, что героин вызывает формирование болезненной зависимости после одной - двух инъекций. Также существуют более легкие наркотические препараты, применение которых, поначалу кажется совершенно безвредным, но это лишь видимость. Наркомания ведет быстрой утрате трудоспособности, потери всяческих жизненных интересов, а в последствии, чаще всего к летальному исходу. Лица, употребляющие наркотические средства, редко доживают до 40 - 45 лет.

Формирующаяся наркомания развивается по своим законам: заболевание утяжеляется, начальная стадия сменяется развернутой, а затем - исходной. Наркоман последовательно переходит из одного круга в другой, более тягостный и тяжелый.

Толчком к повторному приему наркотического вещества является стремление вновь пережить изменение психологического состояния, обусловленное приёмом наркотика. Характер такого одурманивания зависит от фармакологического эффекта наркотика. Общим для состояния наркотического опьянения является изменение ясности сознания, подъем настроения, и вместе с тем, расстройство физических функций. Нарушение ясности сознания характеризуется потерей связей с внешним миром, изменением поведения человека.

Нарушение физических функций выражается покраснением или побледнением лица, язык обложен, потливость, кожа и слизистые оболочки сухие. Обращает на себя внимание особый блеск в глазах. В то же время зрачки приобретают ненормальную величину. Движения размашисты, походка неустойчивая, речь невнятная, сбивчивая.

Характерным проявлением формирующегося заболевания является регулярность приема наркотиков. С этого момента начинается прогрессирование болезни, во время которой больной проходит все стадии.

• В начальной стадии наркомании формируется психическая зависимость от того или иного средства. Растет устойчивость организма больного к действию наркотика. Вне его действия человек постоянно ощущает психофизический дискомфорт. Когда прекращается действие дозы, на «сцену» выходит синдром отмены или абстинентный синдром. Он проявляется серьезными, утяжеляющимися физическими и психическими расстройствами. К психическим «сбоям» присоединяются нарушения со стороны внутренних органов и систем: расстройство сна, деятельности желудочно-кишечного тракта, болезненные ощущения со стороны мышц, костей, внутренних органов.

• В развернутой стадии заболевания психический и физический комфорт возможен лишь в состоянии интоксикации наркотиками. На этом этапе достигается способность переносить максимальные дозы наркотика. Отмечаются такие осложнения, как острые психозы, деградация личности, хронические заболевания внутренних органов и нервной системы. Очень часто больными предпринимаются попытки к самоубийству.

• Для исходной стадии наркомании характерны истощение всех систем организма. Таким образом, с начала формирования зависимости от наркотиков начинается неуклонное утяжеление заболевания, разрушающего психику и физическое состояние человека. Происходит нарушение сознания из-за сильных зрительных галлюцинаций. Следовательно, поведение такого человека непредсказуемо. Опасность галлюцинаций в отсутствии уверенности, что такое состояние сменится ясным сознанием, после того, как кончится действие наркотика. Другим осложнением, возникающим при приеме наркотического вещества, является отравление при его передозировки. Так употребление наркотиков может вызвать тяжелые медицинские осложнения (даже при первом приеме вещества), вплоть до летального исхода.

**1.5 Наркотизация подростков**

Выше уже говорилось, главная особенность современной наркотизации - снижение нижней возрастной границы начала наркотизации до 11-13 лет. В последние годы наметилась тенденция снижения злоупотребления алкоголем при одновременном увеличении числа подростков, пользующихся средствами бытовой химии. Наиболее употребимы детьми и подростками самые дешевые и самые опасные для здоровья наркотические вещества. Нам уже привычно видеть на улицах нашего города несовершеннолетних с пакетиками клея, бензина и т. д. Употребление более дорогостоящих для подростков наркотически действующих веществ свидетельствует о высоком достатке родителей или же об серьезных криминальных связях.

Наибольшей опасности подвергаются дети из материально обеспеченных семей, очень скоро они оказываются именно в денежной зависимости от наркоманов или криминальных лиц. Приучение к наркотикам с далеко идущими целями, начинающееся с «добросердечного угощения», возможно и более старшем возрасте. Наркотики на наших глазах умножают формы своего вмешательства не только в частную, но и в общественную жизнь. Многие источники свидетельствуют, что среди подростков формируется субкультура предпочтения наркотиков и токсикоманических средств традиционному ранее потреблению алкоголя. Наиболее часто первичная наркотизация идет как «эксперимент», отражающий возрастную психологическую специфику подростков - активные поиски ими форм самоутверждения через «особое», «интересное» времяпрепровождение, «необычное», «раскованное», «взрослое». Основными мотивами этих поисков являются любопытство, подражание, подчинение, стремление к нахождению своего места в группе, иногда протест против норм поведения взрослых.

Групповой мотив приема опьяняющих веществ детьми и подростками отличен от мотива взрослого человека. У последнего мотив всегда индивидуален, он знает, для чего принимается наркотик и ждет определенного состояния (света, тепла, легкости, полета, состояния комфорта, гармонии и т.д.). Ребенок и подросток принимают, потому что «принимают все», потому что это модно, потому что любопытно. Эти мотивы общие для группы.

Группа действует, как целое - ею движет один мотив, даже если этот мотив не совпадает с мотивом индивида. Мотив исходит от более старшего и более сильного, иногда от взрослого, подчинившего себе подростка. Подросток не может отказаться ни от принимаемого всей группой наркотика, ни от участия в краже, даже если знает, что наркотик вреден, а кража наказуема. Это взаимная индукция делает постоянные группы подростков крайне опасными для себя и для других.

Употребление одурманивающих средств - лишь одна из составляющих девиантного поведения. Для этих групп характерно пренебрежение учебой, эпизоды воровства, вандализма, мелкого хулиганства. Групповое времяпрепровождение обязательно.

Отличие наркотизации подростков от наркотизации взрослых - в мотивах обращения к наркотику. Кроме группового характера, о котором говорилось выше, в более зрелой возрастной группе присутствует поиск эйфории. Но этот мотив у детей и подростков нечеток. Часто больший вес имеет любопытство.

Малая значимость эйфории в приобщении к наркотикам подтверждается тем, что долгое время опьяняющие вещества употребляются без выбора, те, что сегодня удалось достать. Важно опьянение, опьянение совместное, сближающее группу, уравнивающее ее членов. Если в юношеском и молодом возрасте для становления наркомании достаточно злоупотребление в течение недели, а иногда и дней, то у детей и подростков возможно злоупотребление в течение 1-2-3 лет без появления признаков наркозависимости.

Медленное формирование зависимости объясняется рядом причин.

• Прежде всего тем, что употребляются дешевые, малоэйфоризизирующие вещества. Невыраженность эйфории отдаляет момент, когда начинается осознанный выбор того препарата, который действует «лучше», и, следовательно, наступление такого рубежа, за которым начнет образовываться биохимическая и патофизиологическая структура зависимости, когда начнется индивидуальный поиск желаемого препарата. Показателем этого качественно нового состояния служит одиночное употребление: утрачивается значение группы и совместных переживаний, и подросток стремится к ощущениям, ценным лишь для него лично.

• Кроме того, замедляет формирование зависимости и беспорядочное чередование веществ различных химических групп, изначальна полинаркотизация, чередующаяся с употреблением спиртного. Поэтому и влечение к опьянению не дифференцировано - оно направлено не на определенные ощущения, а на некоторое общее состояние оглушения, «балдения».

• Замедляет формирование зависимости и нерегулярность приема: не всегда бывают деньги с спокойные, без помех условия для приема наркотического средства.

Отложенные сроки формирования зависимости дают возможность вмешаться и, поставив детей из группы риска под наблюдение, прервать злоупотребление. Разъединение группы, переезд в другую местность, установление контроля за ребенком часто прерывают наркотизацию. Но нет 100% - ой гарантии, что ребенок не найдет вновь друзей с такими же интересами, как были в той компании из которой его забрали.

Следует остановиться на половых различиях подростков на первой стадии употребления наркотиков. Прежде всего это касается мотивации употребления одурманивающих веществ. Для всех одинаково значимо стремление к веселью, развлечению. Также значимо давление группы сверстников. Но девочки менее самостоятельны в своих решениях и на первых парах абсолютно подчиняемы. Предложение и принуждение, как правило, исходят от мальчиков или старших влиятельных подруг.

Наркотизация проявляется различно у мальчиков и девочек. Опьянение у мальчиков, подобно курению, символизирует взрослость: им кажется, что они приобщаются к миру взрослых людей. Для девочек взрослость, женственность символизируются другими, вещественными предметами (наряды, украшения, косметика и т. д.). Для девочек опьянение - это только особое состояние и принадлежность к группе.

Последствия пристрастия к наркотикам у мальчиков и девочек имеют как общие черты, так и существенные различия. Общим является нарушение поведения, «выпадение» из социальных норм. Это касается не только пренебрежения учебой, исчезновения планов на будущее, не - озабоченности выбором профессии. Нарушается отношение к миру сверстников и взрослых. Отсюда агрессивность, дерзость, непризнание авторитетов. Отход от социальных норм поведения проявляется в своеобразном нигилизме; наблюдается отрицание признанных норм. преобладает установка на восприятие людей и отношений в дурном, черном свете.

Отрицающая, разлагающая оценка собственного окружения объясняется не только утратой социальных связей. Во многомэто продиктовано и эмоциональными расстройствами вследствие злоупотребления наркотическими веществами.

В подростковой среде доминируют антисоциальные тенденции, обуславливающие поведение подростков - лидеров и влияющие на реализацию подростками потребности в самоутверждении, в том числе через потребление алкоголя и наркотиков. Влияние родителей и сверстников качественно различно. Но именно через отношение со сверстниками усваивается стиль жизни, манера поведения и т. д. Для начала наркотизации большее значение имеет употребление наркотиков сверстниками, а не родителями. Чем распространеннее в обществе наркотизм, тем легче он вербует таких подростков.

Исследования показывают, что ранее злоупотребление опьяняющими веществами сопряжено с ранним началом половой жизни. Все девочки 13-14 лет, находящиеся на различных стадиях наркотической зависимости, имеют опыт сексуальной жизни. Нельзя здесь не добавить, что злоупотребление алкоголем и наркотиками вносит весомый вклад в распространение половых извращений в обществе. Этот вклад не посчитан, как по существу не подсчитан и вклад злоупотребления наркотиками в уровень криминалитета. Но из рассказов большинства любителей подвальных и чердачных компаний, следует то, что, например, среди опьяневших подростков распространен гомосексуализм.

А в дальнейшем с утратой социальных связей и источников заработков на очередную дозу наркотического препарата, некоторые зарабатывают, выступая в роли пассивных гомосексуалов. Также с целью добывания денег преобладает и проституция среди девочек. Это влечет за собой особый риск приобретения болезней, передающихся половым путем, в том числе и СПИДа. Возникает ситуация в распространении наркомании: эпидемическое ВИЧ - инфицирование через иглы, шприцы и зараженные растворы наркотических средств. Опыт западных стран свидетельствует о том, что через несколько лет половина от всех внутривенных потребителей наркотиков будет инфицирована ВИЧ.

Прозелитизм наркоманов известен. Каждый наркоман «заражает» от 6 до 10 человек. Большая из этих цифр характерна для среды подростков, для групп с асоциальным и девиантным поведением, что также соответствует побудительным мотивам и личностным особенностям таких детей. В тоже время выделение «наркоманической» личности, личности, обреченной на будущее злоупотребление, неравномерно. Пробующих наркотики значительно больше, чем заболевающих наркоманией. Подверженность наркомании высока для лиц с деформированными ценностными ориентациями, неудовлетворенными социальными потребностями, патологической наследственностью, личностными особенностями подростков, участвующих в группах с отрицательной направленностью личности. Таких подростков, замеченных в единичном употреблении любых психоактивных веществ, следует включать в группу риска.

Проблема экспериментирования с наркотиками заключается не в особенностях возраста, но в том, почему наркотизация не ограничивается первыми пробами, а продолжается. Речь должна идти о ведущих мотивах. Мотивы могут быть временные, ситуационные, не связанные тесно с личностью, и постоянные, проистекающие из личностной структуры. Ведущим мотивом часто являются гедонистические устремления. Соотношения стремления к удовольствию и самоконтролю у подростков таково, что подросток оказывается уязвимым. В этом - опасность наркотизма и тем большая, чем младше подросток.

Антисоциальный аспект наркомании в обществе определяется в первую очередь подростками - потребителями наркотиков. И не только потому, что подростковая преступность в настоящем означает рост взрослой преступности в будущем. Нравственно - этические изменения личности, остановка в интеллектуальном развитии, неполучение профессии как следствие наркотизации ведут к неспособности в профессиональной деятельности, неквалифицированному в будущем труду. Таким образом, в настоящие время в группе повышенного риска находится та часть общества, с которой оно связывает надежды на реформирование страны, т.е. наше будущее.

**Глава 2. Ответственность за действия, связанные с незаконным оборотом наркотиков**

**.1 Юридическая ответственность за действия, связанные с незаконным оборотом наркотиков (основные понятия)**

Предлагаем Вам информацию, отражающую различные аспекты юридической ответственности за действия, связанные с незаконным оборотом наркотиков. У специалистов, работающих в сфере профилактики наркомании, часто возникает потребность в получении объективной и достоверной информациипо ряду вопросов, связанных с наркоманией, среди которых немаловажными являются проблемы юридической ответственности.

Федеральным законом от 8 декабря 2003 года в Уголовный кодекс РФ, Уголовно-процессуальный кодекс РФ и Кодекс РФ об административных правонарушениях внесен ряд поправок, которые касаются, в частности, статей, устанавливающих ответственность за незаконные действия в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ. В целом, поправки в УК РФ вступили в силу с 1 января 2004 года, а в части изменений в статьи УК РФ, устанавливающие ответственность за незаконные действия с наркотиками, их вступление в действие отложено до 12 мая 2004 г. Имеющаяся литература по правовым аспектам наркотической зависимости, изданная ранее декабря 2003 года, во многом утратила свою актуальность.

В необходимых случаях информация сопровождается комментариями.

При изложении информации выражения «наркотические средства», «психотропные вещества и их аналоги»/«прекурсоры» часто заменяются одним словом - «наркотики». Необходимо иметь в виду, что в рамках данного текстаоно включает в себя все перечисленные выше словосочетания.

В тексте также используются следующие сокращения:

**ГК РФ -** Гражданский кодекс Российской Федерации

**КоАП РФ -** Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях

**МРОТ -** минимальный размер оплаты труда

**ПДН -** подразделение по делам несовершеннолетних

**УК РФ -** Уголовный кодекс Российской Федерации

**УПК РФ -** Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации

**ТК РФ -** Трудовой кодекс Российской Федерации

**ФЗ -** Федеральный закон

**Основные понятия**

Основные понятия, используемые в различных нормативных актах, определены в статье 1 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ. Ниже приводятся термины, наиболее часто встречающиеся в законодательстве России.

**Наркотические средства -** вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, в соответствии с законодательством РФ, международными договорами РФ, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года

**Психотропные вещества -** вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, природные материалы, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, в соответствии с законодательством РФ, международными договорами РФ, в том числе Конвенцией о психотропных веществах 1971 года.

**Прекурсоры наркотических средств и психотропных веществ** - вещества, часто используемые при производстве, изготовлении, переработке наркотических средств и психотропных веществ, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, в соответствии с законодательством РФ, международными договорами РФ, в том числе Конвенцией Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года.

**Аналоги наркотических средств и психотропных веществ** - запрещенные для оборота в РФ вещества синтетического или естественного происхождения, не включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, химическая структура и свойства которых сходны с химической структурой и со свойствами наркотических средств и психотропных веществ, психоактивное действие которых они воспроизводят.

**Препарат - смесь** веществ в любом физическом состоянии, содержащая одно или несколько наркотических средств или психотропных веществ, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ,

**Оборот наркотических средств психотропных веществ и их прекурсоров -** культивирование растений; разработка, производство, изготовление, переработка, хранение, перевозка, пересылка, отпуск, реализация, распределение, приобретение, использование, ввоз на таможенную территорию РФ, вывоз с таможенной территории РФ, уничтожение наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, разрешенные и контролируемые в соответствии с законодательством РФ.

**Незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров -** оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, осуществляемый в нарушение законодательства РФ

**Производство наркотических средств, психотропных веществ -** действия, направленные на серийное получение наркотических средств или психотропных веществ из химических веществ и (или) растений.

**Изготовление наркотических средств, психотропных веществ -** действия, в результате которых на основе наркотических средств, психотропных веществ или их прекурсоров получены готовые к использованию и потреблению формы наркотических средств, психотропных веществ или содержащие их лекарственные средства.

**Переработка наркотических средств, психотропных веществ -** действия, в результате которых происходят рафинирование (очистка от посторонних примесей), повышение в препарате концентрации наркотических средств или психотропных веществ, а также получение на их основе веществ, не являющихся наркотическими средствами или психотропными веществами.

**Наркомания -** заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества.

**Больной наркоманией -** лицо, которому по результатам медицинского

освидетельствования, проведенного в соответствии с настоящим Федеральным законом, поставлен диагноз «наркомания».

**Незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ** - потребление наркотических средств или психотропных веществ **без** назначения врача.

**Сбыт** - любая форма передачи имущества (в том числе и без получения каких-либо материальных выгод) для использования и распоряжения им, как своим собственным.

**2.2 Виды ответственности**

## **Уголовная ответственность**

Поправки в УК РФ, вступившие в силу с 12 мая 2004 года, существенно изменили ситуацию уголовно-правового регулирования ответственности за незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ. В частности, **статья** **228** в настоящее время устанавливает ответственность только для потребителей наркотиков, приобретающих наркотические вещества без цели сбыта, то есть для собственного употребления. Дополнительно введена статья **228.1,** устанавливающая ответственность для производителей и сбытчиков наркотических средств и психотропных веществ. Внесение этих изменений мотивируется необходимостью усиления борьбы с оборотом наркотиков, отказавшись в то же время от практики широкого применения уголовной репрессии против наркопотребителей.

Согласно **ч.1 ст. 2 2 8 УК РФ** незаконные приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка **без цели сбыта** наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов **в крупном размере** наказываются штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо лишением свободы на срок до трех лет.

**Ч.2 ст. 228 УК РФ** предусматривает наказание в виде лишения свободы на срок от трех до десяти лет со штрафом в размере до пятисот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех лет либо без такового **за те же деяния,**совершенные в **особо** крупном размере.

В тексте статьи 228 УК РФ имеются **два примечания.**

Согласно первому примечанию, лицо, совершившее преступление, предусмотренное этой статьей, добровольно сдавшее наркотические средства, психотропные вещества или их аналоги и активно способствовавшее раскрытию или пресечению преступлений связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем, освобождается от уголовной ответственности за данное преступление. Не может признаваться добровольной сдачей наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов изъятие указанных средств, веществ или их аналогов при задержании лица, а также при производстве следственных действий по их обнаружению и изъятию.

Второе примечание к статье 228 УК РФ содержит критерии определения размеров наркотических средств. Согласно примечанию, **крупным размером** в статье 228, а также в статьях 228.1 и 229 УК РФ признается количество наркотического средства, психотропного вещества или их аналога, превышающее размеры **средней разовой дозы** потребления в десять и более раз, а особо крупным размером - в пятьдесят и более раз (Размеры средних разовых доз наркотических средств и психотропных веществ для целей статьи 228, а также статей 228.1 и 229 УК РФ, утверждаются Правительством Российской Федерации.

**Статья** **228.1** определяет ответственность за **незаконные производство, сбыт или пересылку** наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов.

Согласно **части 1 ст.** **228.1** незаконные производство, сбыт или пересылка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов наказываются лишением свободы на срок от четырех до восьми лет

Таким образом, уголовная ответственность за сбыт наркотиков наступает в любом случае, независимо от количества проданного вещества

**Часть 2 ст.** **228.1** указывает, что те же деяния, совершенные:

а) группой лиц по предварительному сговору,

б) в крупном размере,

в) лицом, достигшим восемнадцатилетнего возраста, в отношении заведомо несовершеннолетнего, - наказываются лишением свободы на срок от пяти до двенадцати лет со штрафом в размере до пятисот тысяч рублей или в размере заработной, платы или иного дохода осужденного за период до трех лет либо без такового.

Наконец, **ч.З ст.** 228.1 устанавливает, что деяния, предусмотренные частями первой или второй статьи 228 1 УК РФ, совершенные:

а) организованной группой;

б) лицом с использованием своего служебного положения;

в) в отношении лица, заведомо не достигшего четырнадцатилетнего возраста;

г) в особо крупном размере, - наказываются лишением свободы на срок от восьми до двадцати лет со штрафом в размере до одного миллиона рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до пяти лет либо без такового.

**Комментарий к ст. 228 и 228.1 У К РФ.**

Считаем необходимым сделать некоторые комментарии к новой редакции

ст. 228 УК РФ и введенной в УК РФ статье 228.1. По поводу данных поправок следует отметить три важных обстоятельства, связанных изменениями редакции статей Уголовного кодекса.

Первое. Возможность освобождения от уголовной ответственности в связи с добровольной сдачей наркотиков и активным способствованием раскрытию или пресечению преступлений, связанных с их незаконным оборотом, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем, с 12 марта распространяется **только на потребителей** наркотических средств. Ранее существовавшая редакция статьи предоставляла такую возможность также и лицам, участвующим в производстве, **перевозке и сбыте** наркотиков.

Второе обстоятельство, на которое особо обращают внимание практические работники и известные ученые-правоведы, приведем их обращение в средствах массовой информации, касающееся нововведений в У К РФ: «В нашем обществе имеется много болевых точек, одна из них - массовое распространение наркотических средств и психотропных веществ. По разным экспертным оценкам, в стране насчитывается от 4 до 12 млн. лиц, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества, что представляет собой не просто серьезную угрозу здоровью населения, но уже угрозу национальной безопасности на генном уровне. Казалось бы, в новом законе правильно осуществлена дифференциация ответственности за незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ. Однако сделано это таким образом, что приобретение, хранение, перевозка и изготовление наркотиков в крупном размере, **совершенные с целью сбыта,** фактически преступными не признаются. Например, приобретение и хранение 10 доз кокаина для собственного потребления влечет за собой наказание на срок до трех лет лишения свободы, а такие же действия, совершенные в целях сбыта (т.е. распространения), могут остаться безнаказанными. Что это - ошибка законодателя или продуманное действо?!» (Самый гуманный УК в мире //Известия -2004 - 6 марта)

Третье. Обращает на себя внимание, введенное в текст Уголовного кодекса понятие **«средняя разовая доза».** Ранее при определении крупных или особо крупных размеров практические работники использовали «Сводную таблицу заключений Постоянного комитета по контролю наркотиков об отнесении к небольшим, крупным и особо крупным размерам количеств наркотических средств обнаруженных в незаконном хранении или обороте».

Этой таблицей руководствовались, в частности, суды, определяя - назначать подсудимому наказание в порядке, предусмотренном УК РФ, за незаконные действия с наркотиками в крупном или особо крупном размере либо же необходимо привлекать его к административной ответственности, если размер окажется небольшим. То есть от этой таблицы зависело, будет человек привлекаться к административной или уголовной ответственности, а кроме того, применялись различные сроки лишения свободы. Таблица устанавливала значения крупных размеров наркотических средств (для высушенной марихуаны, например, крупный размер, был установлен от 0,1 до 500 г). Всё, что превышало эти пределы, считалось особо крупными размерами, и соответственно, влекло более суровое наказание.

Необходимость же определения того, какие размеры наркотиков считать «средней разовой дозой» вызывает недоумение как практических работников (в том числе врачей, юристов и экспертов-криминалистов), так и представителей науки. Дело в том, что у разных потребителей наркотиков «средняя разовая доза» может быть различной. Это зависит, в частности, от стажа употребления, физических и психических характеристик потребителя. Учитывается также концентрация наркотического вещества в дозе, поскольку в одной и той же дозировке она может быть разной ввиду того, что наркотики в целях увеличения веса сбытчики, как правило, разбавляют другими веществами. Однако председатель Независимого экспертного совета по проблемам злоупотребления психоактивными веществами Олег Зыков считает, что без средней разовой дозы невозможно определить, что такое крупный и особо крупный размер. В противном случае цифры получатся абсолютно субъективными» (Известия. -2004.-15 мая).

**Комментарий к примечанию 2 статьи 228 УК РФ.**

Необходимость определения фактического размера «средних разовых доз» вызвала немало дискуссий среди специалистов, так или иначе сталкивающихся с проблемой наркомании. При этом одни говорят, что размеры средних разовых доз должны быть минимальные. Иначе мелкие распространители наркотиков будут уходить от ответственности: расфасованные в количестве 10-50 упаковок дозы удобно сбывать в образовательных учреждениях и в местах досуга, а в случае задержания с несколькими десятками доз в кармане наркосбытчик всегда может сказать, что хранил их для собственного употребления.

Другой точки зрения придерживаются специалисты, утверждающие, что размеры «средних разовых доз» должны быть максимально приближены к тем размерам, которые реально употребляют наркозависимые. Этой позиции последовало и Правительство Российской Федерации.

Соответствующее Постановление Правительства РФ «Об утверждении размеров средних разовых доз наркотических средств и психотропных веществ для целей статей 228, 228.1 и 229 Уголовного кодекса Российской Федерации» № 231 было принято 6 мая 2004 года и вступило в силу с 12 мая 2004 года.

В Приложении приведены некоторые размеры средних разовых доз применительно к самым распространенным наркотикам, установленные настоящим Постановлением Правительства.

По сообщению газеты «Известия», «...решение правительства буквально повергло в шок все ведомства, в чьи функции входит борьба с незаконным оборотом наркотиков - Федеральную службу наркоконтроля, МВД, ФСБ и ГТК. Мало того, что по новым нормам из-под уголовной ответственности были выведены мелкие распространители и потребители наркотиков, так в постановлении забыли упомянуть целую группу наркотиков - производные масличного мака!...

Эта разновидность мака единственная, которая произрастает в России и на Украине, традиционном поставщике маковой соломки в нашу страну. Высококачественного опия и тем более героина из этого сырья получать смысла нет, но так называемый опий-«чернушку» отечественные наркодельцы гонят очень активно. Хотя не исключено, что появление в России героиновых лабораторий - дело временное. На юге России уже выявлены посевы масличного мака, в стеблях которого уровень содержания морфина не уступает опийному маку». (Коныгина Н., Спирин Ю. Правительство забыло внести масличный мак в список наркотиков // Известия. - 2004. - 15 мая; Спирин Ю. Дискуссия о наркотиках перешла на личности // Известия. - 2004. - 22 мая).

Помощник начальника Федеральной службы Госнаркоконтроля по Вологодской области Сергей Фомичев пояснил, что теперь 1 грамм героина можно спокойно носить с собой: «Привлечь к уголовной ответственности можно, если у гражданина есть более 1 грамма героина и более 20 граммов марихуаны. Эти новшества не касаются фактов сбыта, по-прежнему любая доза уголовно наказуема. В целом это направлено на то, чтобы сориентировать правоохранительные органы на работу именно по сбытчикам, а не по потребителям наркотиков. Новшество, по нашему мнению, обострит ситуацию с распространением наркотиков, потому что оно широко открывают двери для наркоторговцев, которые могут на улице, совершенно не боясь попасть под уголовную ответственность, держать при себе, даже с целью сбыта, определенные дозы наркотиков. Это повлечет за собой увеличение таких преступлений».

В частности, к председателю Правительства РФ Михаилу Фрадкову было направлено обращение за подписью главы Комиссии по правам человека при Президенте Российской Федерации Эллы Панфиловой. Указывается, что целью этого обращения является «недопущение практики использования уголовной репрессии в основном лишь по отношению к потребителям наркотиков».

Правительство Российской Федерации дало поручение (от 03.02.2004 г. № ГК-П-12-924) Министерству здравоохранения Российской Федерации, Государственному комитету Российской Федерации по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ и Министерству внутренних дел Российской Федерации, в соответствии с которым должен быть разработан и утвержден перечень размеров средних разовых доз по видам наркотических веществ для определения их размера в качестве особого признака состава преступлений предусмотренных статьями 228 и 229 У К РФ. Как стало известно Комиссии по правам человека при Президенте Российской Федерации, в качестве возможного проекта постановления Правительства Российской Федерации обсуждается таблица средних разовых доз потребления, принятие которой, по мнению экспертов Комиссии, является недопустимым не только с точки зрения системной и эффективной уголовной политики, но и с точки зрения международной практики в данной области».

Приведем отрывок из рассматриваемого обращения Комиссии по правам человека при Президенте РФ.

«Предложенные размеры средних разовых доз наркотических веществ в сотни, а в некоторых случаях в тысячи раз меньше как ранее применявшихся в сфере уголовного преследования, та и реально используемых больными наркопотребителями, что подтверждается российской и международной практикой социального контроля за потреблением наркотиков. В частности, размер средней разовой дозы героина, предлагаемый в проекте таблицы, определен в 0,0001 г, что в тысячу раз меньше реального размера, составляющего для наркозависимого больного 0,1-0,2 г. Это привело бы к тому, что любой потребитель наркотиков по-прежнему может быть привлечен к уголовной ответственности не за их сбыт, наказание за который в новом Законе в соответствии с его целями серьезно ужесточено, а за хранение наркотических веществ, по существу, для личного потребления. Против такой позиции справедливо возражает Министерство юстиции Российской Федерации, которое уже высказало свои критические замечания по названному проекту. Комиссия по правам человеке при Президенте Российской Федерации считает, что утверждение правительством указанных размеров хранения наркотиков в качестве признака, позволяющего привлекать к уголовной ответственности, явилось бы прямым искажением воли законодателя, который ввел строго дифференцированный подход к установлению оснований ответственности наркопотребителей, с одной стороны, и лиц, занимающихся производством и сбытом наркотиков - с другой. Комиссия по правам человека при Президенте Российской Федерации располагает возможностью привлечения необходимых специалистов, которые готовы оказать консультативную помощь при разработке проекта необходимого перечня размеров наркотических веществ, обусловливающих привлечение к уголовной ответственности. В связи с данной задачей Независимым экспертным советом, созданным при Российском благотворительном фонде «Нет алкоголизму и наркомании», разработан и предлагается альтернативный вариант таблицы средних разовых доз по видам наркотических веществ для целей привлечения к уголовной ответственности за их хранение и потребление, основанный на научных исследованиях, учитывающих современную практику борьбы с наркоманией как в России, так и за рубежом».

Учитывая вышеизложенное, члены Комиссии по правам человека при Президенте РФ обратились к М.Е. Фрадкову с просьбой учесть высказанные замечания и поддержать точку зрения Министерства юстиции Российской Федерации по данному проекту при согласовании проекта постановления Правительства об утверждении названной таблицы, с тем, «чтобы не допустить его принятия в представленном виде, который явно противоречит целям уголовной политики в области борьбы с наркоманией, заявленным Президентом Российской Федерации и законодателем в качестве существенного приоритета социального контроля в данной области».

Рассмотрим содержание остальных статей УК РФ, устанавливающих ответственность за незаконный оборот наркотиков.

Федеральным законом от 08.12.2003 № 162-ФЗ введена **статья** **228.2 УК РФ,** устанавливающая уголовную ответственность за нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ.

**По ч.1 ст.** **228.2 УК РФ** нарушение правил производства, изготовления, переработки, хранения, учета, отпуска, реализации, продажи, распределения, перевозки, пересылки, приобретения, использования, ввоза, вывоза либо уничтожения наркотических средств или психотропных веществ либо веществ, инструментов или оборудования, используемых для изготовления наркотических средств или психотропных веществ, находящихся под специальным контролем, а также культивирования растений, используемых для производства наркотических средств или психотропных веществ, повлекшее их утрату, если это деяние совершено лицом, в обязанности которого входит соблюдение указанных правил, наказывается штрафом в размере до ста двадцати тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

То же деяние, совершенное из корыстных побуждений либо повлекшее по неосторожности причинение вреда здоровью человека или иные тяжкие последствия наказывается штрафом в размере от ста тысяч до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного в период от одного года до двух лет, либо лишением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет **(часть 2 ст. 228.2 УКРФ).**

Внесены поправки и **в статью** **229 УК РФ** (Хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ).

**Часть первая ст.** **229** не претерпела изменений и хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ, по-прежнему, наказываются лишением свободы на срок от трех до семи лет.

**Часть 2 ст.** **229** устанавливает, что те же деяния, совершенные:

а) группой лиц по предварительному сговору,

в) лицом с использованием своего служебного положения,

г) с применением насилия, не опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия, наказываются лишением свободы на срок от шести до десяти лет со штрафом в размере до пятисот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех лет либо без такового.

Из части второй ст. 229 УК РФ, равно как и из статей 230, 231 УК РФ, исключен такой признак, как «неоднократность», предусмотренный ранее пунктом «б» старой редакции статьи 229 УК РФ.

Согласно **части 3 ст. 229 УК РФ,** деяния, предусмотренные частями первой или второй этой статьи, если они совершены:

а) организованной группой;

б) в отношении наркотических средств или психотропных веществ в крупном размере;

в) с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия, наказываются лишением свободы на срок от восьми до пятнадцати лет со штрафом в размере до пятисот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех лет либо без такового.

Следует отметить, что из признан утратившим силу пункт «г» ч.3 ст.229 УК РФ, предусматривавший повышенную ответственность за совершение этого преступления «лицом, два или более раза судимым за хищение либо вымогательство». Это также связано с нововведениями в У К РФ: теперь предыдущая судимость в случае совершения нового преступления перестала быть отягчающим обстоятельством, значительно ослаблена ответственность за рецидив (неоднократное совершение преступлений). Независимо от того, сколько раз лицо ранее было осуждено за совершение умышленного преступления - один или пять, все равно наказание может быть назначено одинаковое.

Претерпела изменения и **ст.** **230 УК РФ -** «Склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ».

Теперь склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ наказывается ограничением свободы на срок до трех лет, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до пяти лет. В прежней редакции статьи был установлен нижний предел сроков лишения свободы - два года, менее которого суд не мог назначить наказание.

То же деяние, совершенное:

а) группой лиц по предварительному сговору или организованной группой;

в) в отношении заведомо несовершеннолетнего либо двух или более лиц;

г) с применением насилия или с угрозой его применения - наказывается лишением свободы на срок от трех до восьми лет (часть 2 ст. 230 У К РФ).

Как и прежде, деяния, предусмотренные частями первой или второй статьи 230 УК РФ, если они повлекли по неосторожности смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия, наказываются лишением свободы на срок от шести до двенадцати лет. Федеральным законом от 8 декабря 2003 г. введено примечание к статье 230.

**Действие настоящей статьи теперь не распространяется на случаи пропаганды применения в целях профилактики ВИЧ-инфекции и других опасных инфекционных заболеваний соответствующих инструментов и оборудования, используемых для потребления наркотических средств и психотропных веществ, если эти деяния осуществлялись по согласованию с органами исполнительной власти в области здравоохранения и органами по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ.**

**Статья 231 УК РФ** определяет меры ответственности за незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества.

Посев или выращивание запрещенных к возделыванию растений, а также культивирование сортов конопли, мака или других растений, содержащих наркотические вещества, наказываются штрафом в размере до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до двух лет либо лишением свободы на срок до двух лет (часть 1 ст. 231 УК РФ).

Те же деяния, совершенные:

а) группой лиц по предварительному сговору или организованной группой;

в) в крупном размере, наказываются лишением свободы на срок от трех до восьми лет (часть 2 ст. 231 УК РФ).

Согласно примечанию к ст. 231 УК РФ, веденному ФЗ РФ от 08.12.2003г. размеры запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества, для целей этой статьи утверждаются Правительством Российской Федерации.

**Статья** **232 УК РФ** касается организации либо содержания притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ и не претерпела изменений.

Организация либо содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ, как и раньше, наказываются лишением свободы на срок до четырех лет (ч.1 ст. 232 УК РФ), а те же деяния, совершенные организованной группой, лишением свободы на срок от трех до семи лет.

**Статья** **233 УК РФ,** предусматривающая ответственность за незаконную выдачу либо подделку рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ, изменена только в части видов и размеров наказания. Теперь эти действия наказываются штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок до ста восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо лишением свободы на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

По уголовным делам о преступлениях, предусмотренных статьями 228 частью первой, 228.2, 230 частью первой, 231 частью первой, 232 частью первой, 233 УК РФ, производится дознание дознавателями (следователями) **органов по контролю за оборотом наркотических** **средств и психотропных веществ** (п.1 ч.З ст. 150 УПК РФ, п.8 ч.З ст. 151 УПК РФ) По уголовным делам о преступлениях, предусмотренных статьями 228 частью второй. 228-1, предварительное следствие может производиться также следователями органа, выявившего эти преступления (ч. 5 ст. 151 УПК РФ).

По уголовным делам о преступлениях, предусмотренных статьями 228 частью второй, 228.1, **следователями органов внутренних** **дел** Российской Федерации производится предварительное следствие (п. 3 ч. 2 ст. 15»! УПК РФ).

Предварительное следствие по уголовным делам о преступлениях, предусмотренных статьями 228 частью второй, 228.1, 229, 230 частями второй и третьей, 231 частью второй. 232 частью второй, 234 частями второй и третьей УК РФ, производится **следователями органов по контролю за оборотом, наркотических средств и психотропных веществ** (п. 5 ч. 2 ст. 151 УПК РФ).

Дела, о преступлениях, предусмотренных статьями **228-233** УК РФ, подсудны **районному суду** (ч. 2 ст. 31 УПК РФ).

**Административная ответственность**

Как указывалось выше уголовная ответственность для потребителей наркотиков наступает в том случае если они приобретают хранят, перевозят, изготавливают, перерабатывают наркотики:

а) без цели сбыта;

б) в крупном размере.

Кодекс РФ об административных правонарушениях, в который также внесены изменения, устанавливает административную (следовательно, более мягкую) ответственность для потребителей наркотических веществ. Для случаев, когда размер наркотического вещества не превышает десяти средних разовых доз потребления, предусматривается ответственность в соответствии с КоАП РФ, когда этот размер более десяти доз или более пятидесяти доз, предусматривается уголовная ответственность.

В соответствии со **ст. 6.8. КоАП РФ** незаконные приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка **без цели сбыта** наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов влечет наложение административного штрафа в размере от пяти до десяти МРОТ или административный арест на срок до пятнадцати суток.

Таким образом, уголовная ответственность за указанные выше действия устанавливается при их совершении с наркотиками в крупном размере, административная же ответственность - за действия с наркотиками в небольших размерах.

Согласно **примечанию к ст.** 6.8 **КоАП РФ** лицо, добровольно сдавшее приобретенные без цели сбыта наркотические средства или психотропные вещества, а также их аналоги, освобождается от административной ответственности за данное административное правонарушение.

**Статья 6.9 КоАП РФ** как и прежде, предусматривает ответственность за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

Потребление наркотиков без назначения врача влечет наложение административного штрафа в размере от пяти до десяти МРОТ или административный арест на срок до пятнадцати суток.

Ст 6.9 КоАП РФ содержит следующее **примечание:** «Лицо, добровольно обратившееся в лечебно-профилактическое учреждение для лечения в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, освобождается от административной ответственности за данное правонарушение. Лицо, в установленном порядке признанное больным наркоманией, может быть с его согласия направлено на медицинское и социальное восстановление в лечебно-профилактическое учреждение и в связи с этим освобождается от административной ответственности за совершение правонарушений, связанных с потреблением наркотических средств или психотропных веществ».

Особо отметим, что ст. 6.9 КоАП РФ **не касается** случаев потребления, предусмотренных частью 2 статьи 20.20, статьей 20.22 КоАП потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

**Часть 2 статьи 20.20** устанавливает административную ответственностьза потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо потребление иных одурманивающих веществ на улицах, стадионах, в скверах, парках, а транспортном средстве общего пользования в других общественных местах, которое влечет наложение административного штрафа в размере от десяти до пятнадцати МРОТ.

(Попутно отметим, что ч.1 ст.20.20 КоАП РФ предусматривает ответственность за распитие алкогольной и спиртосодержащей продукции на улицах, стадионах, в скверах, парках, в транспортном средстве общего пользования, в других общественных местах, за исключением организаций торговли и общественного питания, в которых разрешена продажа алкогольной продукции в розлив и влечет наложение административного штрафа в размере от трех до пяти минимальных размеров оплаты труда. Согласно примечанию к данной статье, в части первой под алкогольной и спиртосодержащей продукцией понимается продукция с объемным содержанием этилового спирта более 12 процентов).

**Статья 20.21 КоАП РФ** устанавливает ответственность в виде наложения административного штрафа в размере от одного до пяти МРОТ или административного ареста на срок до пятнадцати суток за появление на улицах, стадионах, в скверах, парках, в транспортном средстве общего пользования, в других общественных местах в **состоянии опьянения,** оскорбляющем человеческое достоинство и общественную нравственность.

**Статья** **20.22 КоАП** устанавливает, что за появление в состоянии опьянения **несовершеннолетних** в возрасте **до шестнадцати лет,** а равно распитие ими алкогольной и спиртосодержащей продукции, потребление ими наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, иных одурманивающих веществ на улицах, стадионах, в скверах, парках, в транспортном средстве общего пользования, в других общественных местах наказываются в административном порядке **родители** или иные законные представители этих несовершеннолетних. Подобное поведение несовершеннолетних повлечет наложение на родителей (законных представителей) административного штрафа в размере от трех до пяти МРОТ.

**Статья 6.10 КоАП** также касается защиты здоровья несовершеннолетних и предусматривает ответственность за вовлечение несовершеннолетнего в употребление спиртных напитков или одурманивающих веществ.

Вовлечение несовершеннолетнего в употребление спиртных напитков или одурманивающих веществ влечет наложение административного штрафа в размере от пяти до десяти МРОТ (ч. 1 ст. 6.10 КоАП).

**Согласно ч.2 ст.6.10 КоАП,** те же действия, совершенные родителями или иными законными представителями несовершеннолетних, а также лицами, на которых возложены обязанности по обучению и воспитанию несовершеннолетних, влекут наложение административного штрафа в размере от пятнадцати до двадцати МРОТ.

**Пропаганда либо незаконная реклама наркотических средств, психотропных веществ или их прекурсоров** влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от двадцати до двадцати пяти МРОТ с конфискацией рекламной продукции и оборудования, использованного для ее изготовления, или без таковой; на должностных лиц - от сорока до пятидесяти МРОТ с конфискацией рекламной продукции и оборудования, использованного для ее изготовления, или без таковой; на юридических лиц - от четырехсот до пятисот МРОТ с конфискацией рекламной продукции и оборудования, использованного для ее **изготовления, или без таковой (статья 6.13 КоАП РФ). Согласно примечанию к статье 6.13.** «не является административным правонарушением распространение в специализированных изданиях, рассчитанных на медицинских и фармацевтических работников, сведений о разрешенных к применению в медицинских целях наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах».

Следующие два состава административных правонарушений актуальны для территорий, где произрастают наркосодержащие вещества.

**Статья 10.4 КоАП РФ** устанавливает ответственность в виде административного штрафа в размере от тридцати до сорока МРОТ за непринятие должностным лицом мер по обеспечению установленного режима охраны посевов, мест хранения и переработки растений, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, и конопли, а равно мер по уничтожению пожнивных остатков и отходов производства, содержащих наркотические средства, психотропные вещества или их прекурсоры.

**Статьей 10.5 КоАП РФ** установлена ответственность за непринятие землевладельцем или землепользователем мер по уничтожению дикорастущих растений, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, и дикорастущей конопли после получения официального предписания уполномоченного органа. Подобное бездействие влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати до двадцати МРОТ: на должностных лиц - от тридцати до сорока МРОТ; на юридических лиц - от трехсот до четырехсот МРОТ.

Рассмотрим и ещё один немаловажный состав административного правонарушения.

**Статья 6.14 КоАП** определяет административные взыскания за производство либо оборот этилового спирта, алкогольной или спиртосодержащей продукции, не соответствующих требованиям государственных стандартов, санитарным правилам и гигиеническим нормативам. Данное нарушение наказывается административным штрафом на должностных лиц в размере от сорока до пятидесяти МРОТ с конфискацией этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции, использованных для производства этилового спирта, алкогольной или спиртосодержащей продукции оборудования, сырья, полуфабрикатов и иных предметов: на юридических лиц - от одной тысячи до двух тысяч МРОТ с конфискацией этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции, использованных для производства этилового спирта, алкогольной или спиртосодержащей продукции оборудования, сырья, полуфабрикатов и иных предметов.

**Протоколы об административных правонарушениях**, предусмотренных КоАП, составляются должностными лицами органов, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях в соответствии с главой 23 КоАП, в пределах компетенции соответствующего органа (ч.1 ст.26.3 КоАП РФ). Должностные лица органов внутренних дел (милиции) - полномочны составлять протоколы об административных правонарушениях, предусмотренных статьями 6.9 - 6.14, 20.22 КоАП РФ.

Протоколы об административных правонарушениях, предусмотренных статьями 6.9, 6.10, 6.13, 6.14 уполномочены составлять должностные лица органов внутренних дел (милиции) (ст. 28.3 КоАП).

**Доставление,** то есть принудительное препровождение физического лица в целях составления протоколаоб административном правонарушении при невозможности его составления на месте выявления административного правонарушения, если составление протокола является обязательным, при выявлении административных правонарушений, предусмотренных статьями 20.20, 20.21, 20.22 КоАП РФ осуществляется военнослужащими внутренних войск Министерства внутренних дел (л.З ч.1 ст.27.2 КоАП РФ) в служебное помещение органа внутренних дел (милиции) или в помещение органа местного самоуправления сельского поселения.

**Дела об административных правонарушениях**, предусмотренных статьями 6.8,10.4, 10.5, 20.20, 20.21 КоАП РФ **рассматриваются** органами внутренних дел (милицией) (ч.1 ст. 23 3 КоАП РФ). Часть 2 ст.23.3 предоставляет:

начальникам территориальных управлений (отделов) внутренних дел и приравненных к ним органов внутренних дел их заместителям, начальникам территориальных отделов (отделений) милиции, их заместителям право рассмотрения от имени органов внутренних дел (милиции) дел об административных правонарушениях предусмотренных ст. 10 4, 10.5. 20.20 КоАП РФ;

начальникам линейных управлений (отделов, отделений) внутренних дел на транспорте, их заместителям право рассмотрения от имени органов внутренних дел (милиции) дел об административных правонарушениях, предусмотренных ст.20.20, 20.21 КоАП РФ.

Районные (городские), районные в городах комиссии по делам несовершеннолетних и **защите их прав** рассматривают дела об административных правонарушениях, совершенных несовершеннолетними, а также дела об административных правонарушениях, предусмотренных, в частности, статьями 6.10 и 20.20 КоАП РФ (ч.1 ст.23.2 КоАП РФ).

Следует также отметить, что в соответствии с Законом РФ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» и Инструкцией по организации работы подразделений по депам\_ несовершеннолетних органов внутренних дел. утвержденной Приказом МВД РФ от 26. 05. 2000г. №569, в отношении несовершеннолетних, употребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо употребляющих одурманивающие вещества инспектора ПДН обязаны проводить **индивидуальную профилактическую работу.** В связи с этим, такой несовершеннолетний должен состоять в ПДН на профилактическом учете.

Кроме того, должностные лица ПДН, в соответствии с Приказом № 569, в целях предупреждения систематического употребления спиртных напитков, наркомании токсикомании среди несовершеннолетних:

участвуют в проведении рейдов и операций по выявлению несовершеннолетних, допускающих употребление спиртных напитков, а также лиц, нарушающих правила торговли спиртными напитками в отношении несовершеннолетних; выявлению несовершеннолетних, допускающих немедицинское употребление наркотических средств, психотропных или одурманивающих веществ, мест их концентрации, возможного сбыта, приобретения и употребления указанных средств и веществ; лиц, вовлекающих несовершеннолетних в употребление спиртных напитков, наркотических средств, психотропных или одурманивающих веществ, организаторов и содержателей притонов.

устанавливают с помощью сотрудников других подразделений горрайлиноргана обстоятельства, связанные с приобретением и употреблением несовершеннолетними спиртных напитков, наркотических средств, психотропных или одурманивающих веществ.

информируют органы здравоохранения о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в обследовании, наблюдении или лечении в связи с употреблением спиртных напитков, наркотических средств, психотропных или одурманивающих веществ.

анализируют состояние работы по предупреждению систематического употребления спиртных напитков, наркомании и токсикомании среди несовершеннолетних на обслуживаемой территории, используют материалы, указанные в подпункте 23.13.2 Инструкции, для организации профилактических мероприятий, подготовки информации в органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Дело об административном правонарушении рассматривается по месту его совершения. По ходатайству лица, в отношении которого ведется производствопо делу об административном правонарушении, дело может быть рассмотрено по месту жительства данного лица. Дела об административных правонарушениях несовершеннолетних, а также об административных правонарушениях, предусмотренных статьями 6.10, 20.22 КоАП рассматриваются по месту жительства лица, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении.

**Гражданско-правовая ответственность**

Помимо административной и уголовной ответственности потребители наркотиков могут столкнуться также с гражданской ответственностью. Наркоман может причинить вред чужому имуществу или здоровью другого человека, как в состоянии наркотического опьянения, так и во время поиска средств на приобретение наркотиков.

Рассмотрим вопросы гражданско-правовой ответственности в случае, если вред причинен несовершеннолетним потребителем наркотиков.

В соответствии с Гражданским кодексом, **не достигших 14-ти лет,** называют **«малолетними».** Вопросы, касающиеся возмещения вреда малолетними, подробно описаны в статье 1073 ГК РФ, которая называется «Ответственность за вред, причиненный несовершеннолетними в возрасте до четырнадцати лет».

За причинение вреда **малолетними** несут ответственность их **родители** (усыновители) **или опекуны, если не докажут, что вред возник не по их вине.**

Если **малолетний,** нуждающийся в опеке, находился в соответствующем воспитательном, лечебном учреждении, учреждении социальной защиты населения или другом, аналогичном учреждении, которое в силу **закона** является **его** опекуном (например, в детском доме), **это учреждение** обязано **возместить** вред, причиненный малолетним, **если не докажет, что вред возник не по вине учреждения.**

Если **малолетний** причинил вред в то время, когда он **находился** под надзором образовательного, воспитательного, лечебного или иного учреждения, обязанного осуществлять за ним надзор (например, в школе или в летнем лагере), либо лица, осуществлявшего надзор на основании договора, **это учреждение или лицо отвечает за вред, если не докажет, что вред возник не по его вине в осуществлении надзора.**

Обязанность родителей (усыновителей), опекунов, образовательных, воспитательных, лечебных и иных учреждений по возмещению вреда, причиненного малолетним, **не прекращается** с достижением малолетним совершеннолетия или получением им имущества, достаточного для возмещения вреда.

Если **родители** (усыновители), опекуны либо другие граждане, обязанные отвечать за ребёнка, умерли или не имеют достаточных средств для возмещения вреда, причинённого жизни или здоровью потерпевшего, **суд** с учётом имущественного положения потерпевшего и причинителя вреда, а также других обстоятельств вправе принять решение о возмещении **вреда полностью или частично за счет самого причинителя вреда.**

Несовершеннолетние в возрасте **от четырнадцати до восемнадцати лет** самостоятельно на **общих** основаниях несут ответственность за причиненный ими вред. Все вопросы, связанные с возмещением вреда несовершеннолетними, достигшими 14 лет, регулируются ст. 1074 ГК РФ.

В случае, когда у несовершеннолетнего в возрасте **от четырнадцати до восемнадцати лет нет доходов или иного имущества,** достаточных для возмещения вреда, вред должен быть возмещен полностью или в недостающей части его родителями (усыновителями) или **попечителем, если они не докажут, что вред возник не по их вине.**

Если несовершеннолетний в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, **нуждающийся в попечении,** находился в соответствующем воспитательном, лечебном учреждении, учреждении социальной защиты населения или другом аналогичном **учреждении, которое в силу закона является его попечителем, это учреждение обязано возместить вред полностью или в недостающей части, если не докажет, что вред возник не по его вине.**

Обязанность родителей (усыновителей), попечителя и соответствующего учреждения по возмещению вреда, причиненного несовершеннолетним в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, **прекращается** по достижении причинившим вред совершеннолетия либо в случаях, когда у него до достижения совершеннолетия появились доходы пли иное имущество, достаточные для возмещения вреда, либо когда он до достижения совершеннолетия приобрел дееспособность.

Под **дееспособностью** понимается способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их. Она возникает в полном объеме с наступлением совершеннолетия, то есть по достижении восемнадцатилетнего возраста (ст.21 ГК РФ). Дееспособность может наступить и раньше 18-ти лет, но только в тех случаях, когда несовершеннолетний:

) вступил в брак до этого возраста;

) признан эмансипированным (полностью дееспособным) органом опеки и попечительства или судом, если он достиг 16 лет и работает по трудовому договору или с согласия родителей занимается предпринимательской деятельностью.

Вопросы, связанные с дееспособностью несовершеннолетних, разрешаются в соответствии со статьями 26 и 28 ГК РФ. Так, все сделки, которые желает заключить несовершеннолетний (купить, продать, подарить, поменять что-либо и т.д.) за него могут заключать только его родители (законные представители), если он не достиг 14 лет: либо он может заключать их только с письменного согласия своих родителей, если ему уже исполнилось 14 лет, но ещё нет 18-ти. Из этих правил есть несколько исключений. Так, по ч.2 ст.28 ГК РФ **малолетние в возрасте от шести до четырнадцати лет** вправе **самостоятельно** совершать:

) мелкие бытовые сделки (сделки, заключаемые на небольшую сумму за наличный расчет, исполняемые при их заключении и имеющие целью удовлетворение личных потребностей, например, покупка продуктов, канцелярских товаров и т.п.),

) сделки, направленные на безвозмездное получение выгоды, не требующие нотариального удостоверения либо государственной регистрации, например, получение в подарок какой-либо вещи;

) сделки по распоряжению средствами, предоставленными законным представителем или с согласия последнего третьим лицом для определенной цели или для свободного распоряжения.

Несовершеннолетние в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, как уже было сказано, могут заключать сделки только с письменного согласия своих законных представителей - родителей, усыновителей или попечителя.

Сделка, совершенная таким несовершеннолетним, действительна также приеепоследующем письменном одобрении его родителями, усыновителями или попечителем.

Это правило не распространяется на некоторые действия несовершеннолетних, предусмотренные ч.2 ст.26 ГК РФ. Несовершеннолетние **в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет вправе самостоятельно,** без согласия родителей, усыновителей и попечителя:

) распоряжаться своими заработком, стипендией и иными доходами,

) осуществлять права автора произведения науки, литературы или искусства, изобретения или иного охраняемого законом результата своей интеллектуальной деятельности,

) в соответствии с законом вносить вклады в кредитные учреждения и распоряжаться ими

) совершать мелкие бытовые сделки, а также все сделки, которые вправе заключать малолетние (см. выше). По достижении шестнадцати лет несовершеннолетние также вправе быть членами кооперативов в соответствии с законами о кооперативах.

Однако, несмотря на свободу в заключении сделок, предоставленную несовершеннолетним, она может быть ограничена. В соответствии с ч.4 ст.26 ГК РФ, «при наличии достаточных оснований, суд по ходатайству родителей, усыновителей или попечителя **либо** органа **опеки и** попечительства **может** ограничить или лишить несовершеннолетнего в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет права **самостоятельно распоряжаться своими заработком, стипендией или иными доходами».** Основанием для такого ограничения обычно и служит употребление несовершеннолетним спиртных напитков, наркотиков и т.п. Не может быть ограничен в распоряжении своими средствами лишь несовершеннолетний, вступивший в брак до достижения 18 лет, а также несовершеннолетний признанный эмансипированным.

Однако, если человек уже стал совершеннолетним или до совершеннолетия вступил в брак, это не значит, что он может безнаказанно расхищать семейные деньги и тратить их на наркотики либо спиртное. Ст. 30 ГК РФ устанавливает, что любой гражданин, который **вследствие** злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами ставит **свою семью** в тяжелое материальное положение, **может** быть **ограничен судом в дееспособности в порядке, установленном гражданским процессуальным** законодательством. Над ним устанавливается **попечительство.** Ограниченный в дееспособности гражданин вправе самостоятельно совершать лишь мелкие бытовые сделки. Совершать другие сделки, а также получать заработок, пенсию и иные доходы и распоряжаться ими он может лишь с согласия попечителя. Имущественную ответственность по совершенным им сделкам и за причиненный, им вред такой гражданин несет самостоятельно.

Если основания, в силу которых гражданин был ограничен в дееспособности, отпали, суд отменяет ограничение его дееспособности и установленное над ним попечительство.

**Кроме того, если родители несовершеннолетнего ребенка являются больными хроническим алкоголизмом или наркоманией, по решению суда они могут быть лишены родительских прав и потерять право на воспитание своего ребёнка (ст.69 Семейного Кодекса РФ).**

Если же человек, употребляющий наркотики, **работает по трудовому договору** на предприятии, в учреждении, в организации, то на него распространяются правила Трудового кодекса РФ от 30 декабря 2001г. и налагается **дисциплинарная ответственность.** В соответствии с правилами ТК РФ, работника, появившегося на работе в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения работодатель обязан отстранить от работы (не допускать к работе). При этом, в период отстранения от работы (недопущения к работе) заработная плата работнику не начисляется (ст. 76 ТК РФ). Согласно ст. 81 ТК РФ, появление на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения является основанием для расторжения трудового договора по инициативе администрации, т.е. увольнения. Следует также учитывать, что именно эта причина будет указана в трудовой книжке работника, что может отрицательно сказаться на его последующем трудоустройстве.

Кроме того, в трудовом законодательстве есть еще и такой вид ответственности, как **материальная ответственность.** Согласно ст.242 ТК РФ, полная материальная ответственность работника состоит в его обязанности возмещать причиненный ущерб в полном размере, то есть закон не устанавливает какого-либо предела для возмещения ущерба.

Если ущерб, например, составляет 20 000 рублей, то работник и должен заплатить 20 000 рублей, не меньше. За ущерб, причиненный в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения работники в возрасте до восемнадцати лет, несут полную материальную ответственность, так же как и совершеннолетние граждане (ст.242, 243 ТК РФ).

**Ответственность потребителей-учащихся по законодательству об образовании**

Имеет ли администрация образовательного учреждения право отчислить ребенка, если он употребляет наркотики?

Согласно п.7 ст. 19 Закона РФ «Об образовании», по решению органа управления образовательного учреждения за совершение противоправных действий, грубые и неоднократные нарушения устава образовательного учреждения допускается исключение из данного образовательного учреждения обучающихся, достигших возраста четырнадцати лет.

Употребление наркотиков - это правонарушение, за которое статьей 6.9 КоАП РФ предусмотрена административная ответственность, следовательно, оно является противоправным. Таким образом, образовательное учреждение имеет право отчислить ученика, достигшего 14-летнего возраста и употребляющего наркотики. Но при этом факт употребления должен быть подтвержден актом медицинского освидетельствования такого учащегося и привлечением его к административной ответственности. Т.е. противоправность его поведения должна быть подтверждена в установленном законом порядке. Напомним также, что административная ответственность наступает с 16-ти лет, а до 16-ти лет подростка можно отчислить за употребление наркотиков или нахождение на территории образовательного учреждения в нетрезвом виде, только в том случае, если в Уставе образовательного учреждения имеется указание о недопустимости употребления наркотических средств и появления в образовательном учреждении в состоянии опьянения.

Согласно ст.44 Закона РФ «О наркотических средствах и психотропных веществах», лицо, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что оно больно наркоманией, находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача, может быть направлено на медицинское освидетельствование.

**Медицинское освидетельствование** такого лица проводится в специально уполномоченных на то органами управления здравоохранением учреждениях здравоохранения по направлению органов прокуратуры, органов дознания, органа, осуществляющего оперативно-розыскную деятельность, следователя или судьи. Для направления на медицинское освидетельствование лица, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что оно больно наркоманией, находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача, судьи, прокуроры, следователи, органы дознания выносят **постановление.** Решение о направлении указанного лица на медицинское освидетельствование может быть обжаловано в суд или опротестовано прокурором в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Например, на территории Иркутской области Постановлением **губернатора Иркутской области от 11 июня 1999г. № 400-п** «О нарушении прав **граждан на образование в общеобразовательных** учреждениях области» запрещено отчисление учащихся из общеобразовательных учреждений **без** письменного согласия родителей и решения комиссии по делам несовершеннолетних органов местного самоуправления. Решение об исключении детей - сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (законных представителей), принимается с согласия органов опеки и попечительства.

Об исключении обучающегося из образовательного учреждения последнее обязано в трехдневный срок проинформировать органы местного самоуправления. Органы местного самоуправления совместно с родителями (законными представителями) исключенного в месячный срок должны принять меры, обеспечивающие его трудоустройство или продолжение обучения в другом образовательном учреждении.

Если же приведённая выше процедура не будет соблюдена, родители несовершеннолетнего или он сам имеют право обжаловать действия администрации в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав, в прокуратуру или в суд. В таком случае, на основании решения этих органов, школа будет обязана вновь принять отчисленного ребёнка. Таким образом, исключение подростка, употребляющего наркотики, возможно, но при этом необходимо принять все меры, чтобы оно было произведено в соответствии с законом и подросток не утратил шанс на социальное восстановление.

**2.3 Наркологическая и криминогенная ситуация в среде молодежи на территории Сибирского федерального округа**

Анализ криминогенной обстановки в Сибирском Федеральном округе на протяжении последних лет свидетельствует о негативном развитии наркоситуации, осложняемой такими факторами, как географическое расположение округа, через территорию которого проходят важнейшие транспортные магистрали, необустроенность Российско-Казахстанской границы, наличие значительной собственной сырьевой базы для изготовления наркотических средств и, прежде всего, дикорастущей конопли, засорённость которой составляет более 100 тыс. га.

Уровень наркопреступности на территории Сибирского федерального округа составил по итогам 2003 года 167 преступлений на 100 тысяч населения при среднем по РФ - 125,1. А в таких субъектах, как Новосибирская, Томская области и Республика Тыва превышает среднероссийский в 2 и более раза.

В целом по России показатель распространения наркомании за последние 5 лет увеличился в 10,8 раза, злоупотребления наркотиками - в 6,9 раза. Средний общероссийский уровень заболеваемости наркоманией на начало 2002 года составлял 317,2 на 100 тыс.населения, а лиц потребляющих наркотики - 310,7.

На наркологическом учете в Сибирском федеральном округе на 1 января 2003 года состояло 87 607 человек или 437 человек на 100 тысяч жителей. При среднероссийском показателе коэффициента наркотизации на 100 тысяч жителей - 0,23%, в 9 регионах Сибири наблюдается его превышение, а целом по округу он составляет 0,44%.

Наиболее поражены наркоманией Томская (0,63%), Кемеровская (0,57%), Иркутская (0,54%) и Новосибирская области (0,47%), что превышает общероссийский уровень в 2 и более раза.

Первичное выявление больных наркоманией в последнее десятилетие характеризовалось выраженным ростом. Наиболее высокие темпы прироста отмечались в Иркутской, Кемеровской, Томской, Новосибирской областях и Алтайском крае.

Уровень учтенной заболеваемости наркоманией у подростков в СФО за последнее десятилетие увеличился в 33,1 раза и является одним из самых высоких в РФ. В частности, по данному показателю Кемеровская область занимала в 2003 году первое место в России.

По данным Главного управления МВД России по Сибирскому федеральному округу на учете в подразделениях по делам несовершеннолетних состоит 78 286 человек - 1,4% от общего числа лиц до 18 лет, из них употребляющих наркотики - 5 072 человека.

Из этого числа несовершеннолетних в возрасте до 14 лет, употребляющих наркотические средства, психотропные либо одурманивающие вещества, состояло на учете 822 человека. Наиболее неблагополучными субъектами округа в этом отношении являются: Таймырский АО - 100, Читинская область - 89, Республика Бурятия - 63, Омская область - 72 подростка.

В возрасте от 14 до 15 лет несовершеннолетних, употребляющих наркотики, в текущем периоде состоит на учете 1813 лиц. В возрасте от 16 до 17 лет несовершеннолетних - 2437.

В отчетном периоде на учете в органах внутренних дел состояло 592 группы из несовершеннолетних, употребляющих наркотики.

Социологические данные свидетельствуют о широком распространении употребления наркотиков преимущественно в детско-молодежной среде. Высока информированность подростков и молодежи о наркотических средствах. В ходе специально проводимых опросов на разных территориях округа молодыми людьми называлисьдо 100 наименований наркотических средств, которые они знают лично, либо слышали о них. Практически повсеместно имеет место тенденция к снижению возраста так называемой «первой пробы». По данным из разных источников доля хотя бы раз пробовавших среди молодежи в возрасте 12-22 лет составляет до 20%.

В 2003 году за употребление наркотических средств в органы внутренних дел округа было доставлено 3134 несовершеннолетних, привлечено к административной ответственности 2307 родителей за потребление их детьми наркотических средств без назначения врача. Всего в 2003 году в округе выявлено 33 499 преступлений, связанных с наркотическими средствами, психотропными и сильнодействующими веществами. Сократилось количество тяжких и особо тяжких наркопреступлений. Уменьшилось число лиц, совершивших преступления в состоянии наркотического опьянения. В 2003 году раскрыто 381 наркопреступление, совершенное организованными преступными группами.

Территориальными органами наркоконтроля Сибирского федерального округа из противоправного оборота в 2003 г. изъято более 1 460 килограммов наркотических средств **и психотропных веществ,** на сумму более 140 млн. рублей по ценам нелегального наркорынка.

При оценке наркотизации населения, при организации работы по профилактике наркомании необходимо учитывать её высокий скрытый уровень, потребители так называемых «легких наркотиков» до поры до времени не обращаются за медицинской помощью. Кроме того, получило развитие анонимное лечение в частных клиниках и кабинетах, вызов таких врачей на дом и самолечение. С учетом латентности среди потребителей различных групп наркотиков общие цифры увеличатся в 3 - 7 раз.

Наркомания, как многоаспектное явление, в своем развитии претерпевает различные изменения, напрямую зависящие от степени влияния того или иного фактора, наличия определенных условий и причин, уровня противодействия ее распространенности и уровня борьбы с незаконным оборотом наркотиков.

На протяжении десяти лет шел бурный рост и её расцвет.

В последние годы различными государственными органами, общественными организациями осуществлен комплекс мер, направленных на противодействие потреблению наркотических средств иих незаконному обороту. Государство предприняло ряд законодательных мер, определило принципы и стратегию государственной политики в этом вопросе, включая международное сотрудничество, с 1995 года реализуются федеральные целевые программы и антинаркотические региональные программы.

В последние два-три года ситуация в определенном смысле стабилизировалась. В целом по России наблюдается значительное снижение уровня первичной заболеваемости - как среди всего населения, так и среди подростков, стабилизация числа больных наркоманией, смещение в сторону алкоголизации.

Однако общий уровень наркомании остается очень высоким, негативные тенденции наркотизации населения сохранились. Масштабы и темпы приобщения подростков и молодежи к потреблению наркотических средств, уровень сопутствующих заболеваний, а главное - негативные последствия, как для личности, человека, его ближайшего окружения, так и для всего общества в целом сегодня еще таковы, что угрожают национальной безопасности страны.

Анализ развития наркоситуации в округе даёт основания прогнозировать значительное усиление противоправной деятельности устойчивых преступных группировок наркодельцов с межрегиональными и международными связями, в том числе образующихся по этническому принципу, создание ими сети новых разветвленных и более глубоко законспирированных каналов торговли наркотиками, продолжение нарастания противостояния отдельных группировок на почве обострения борьбы за рынки сбыта наркотических средств, дальнейший рост организованной международной наркопреступности и усиление контрабандной деятельности наркодельцов, что в совокупности усилит возрастание влияния наркомании на общеуголовную и экономическую преступность и общее состояние обеспечения общественного порядка.

Наркологические проблемы, как социальные расстройства, обладают высокой чувствительностью к государственной политике и требуют концентрации межведомственных усилий.

Проблема распространения и употребления наркотиков является, по сути, общенациональной и требует незамедлительных действий со стороны государства, поскольку по своим последствиям она относится к категории реальных угроз национальной безопасности Российской Федерации.

В основе мер противодействия злоупотреблению наркотиками, по общему мнению, должны быть заложены принципы гуманности, этапности, комплексности, непрерывности, преемственности, длительности, контроля и обратной связи на каждом этапе, дифференцированность подхода.

**2.4 Работа классного руководителя с подростками, употребляющими наркотики и психотропные вещества**

Работа с девиантными подростками в школе предполагает наличие единого органа психолого-педагогического консилиума в полномочия которого входит координация всех социально-педагогических воздействий и усилий учителей, психологов, педагогов, работников правоохранительных органов, социальных служб, родителей.

Первичная структурная единица современной школы - классный коллектив, управляемая классным руководителем, является элементом той социальной среды, в которой проходит формирование личности ребенка. В этой связи очень важным становится влияние педагога на общественное мнение, мотивацию поведения, формирования интересов, норм морали и нравственности.

Эффективность этого влияния определяется педагогическим талантом классного руководителя, его профессиональной компетентностью в области психологии подростков, причин возникновения девиантности и способов их диагностики, профилактики и коррекции.

С целью повышения компетентности проводится лекционно-консультативная работа администрацией и психологами школы, работниками правоохранительных органов, социальных служб, педуниверситета по следующим вопросам:

• сущность девиантного поведения условия его возникновения и способы проявления в современных условиях.

• выявление причин отклоняющегося поведения. Своевременная диагностика в условиях классного коллектива.

• создания благоприятных психолого-педагогических условий для профилактики коррекции девиантного поведения.

Работа классного руководителя строится на следующих принципах:

. Гуманизация межличностных отношений в системе «Учитель - ученик-родитель».

. Дифференциация воспитания с целью активизации познавательной мотивационной потребностной сферы учащихся предполагающий отбор содержания средств форм и методов:

• соответствие этнических, региональных, культурно-исторических и социально-экономическими условиями;

• связь номинальных и реальных групп;

• соответствие с ведущими функциями института воспитания;

• учет уникальной неповторимости участников воспитательного процесса.

. Срезовый подход, включающий различные варианты

взаимодействия участников со средой. Эстетизация и информативность среды, т.е. современный подход к дизайну, оформлению, созданию условий, располагающих к состоянию психологического комфорта.

В содержание работы классного руководителя по выявлению, профилактике и преодолению девиантности входит:

• изучение социального статуса семей учеников (полные, неполные, многодетные, малообеспеченные, социально-опасные семьи, сфера интересов родителей, место работы, увлечения, уровень образования).

Составление социальной карты класса. Определение группы риска.

• изучение физиологического состояния здоровья (мед. карты, консультации медика);

• изучение психического здоровья, типологических особенностей личности, психолого-педагогических характеристик учеников. Беседы с родителями, консультации и диагностика психолога;

• изучение общественного мнения, ценностей, лидеров, идейной направленности детского коллектива, межличностных отношений и неформальных групп. (Игра «Лидер»);

• изучение занятости детей в свободное время, круг интересов.

Школьные приоритеты, любимые и нелюбимые предметы (методики, тесты);

• создание индивидуальных программ профилактики, коррекции, включающее вовлечение в данную работу всех необходимых субъектов деятельности педагогов, родителей, медиков, психологов и др.

Таким образом, особенности воспитательной работы классного руководителя с учащимися девиантного поведения предполагает комплекс мероприятий направленных на изучение личности подростка девиантного поведения и разработку адекватных мер по его перевоспитанию.

**2.5 Использование методом коррекции подростков, употребляющих наркотики, в практике школьного психолога**

Одним из ведущих направлений в работе школьного психолога является профилактическая работа, т. к. данное направление позволяет предотвратить возникновение неврозов или психосоматических заболеваний у детей. Возможность их возникновения определяется типом отношения со стороны взрослых и сверстников и как следствие трудных и опасных ситуаций. К числу таких относятся санкции **со** стороны воспитателей, воздействие на других детей - и подростков и неблагоприятные личностные особенности. Одна из наиболее частых причин нарушений поведения в детском и подростковом возрасте - акцентуации характера.

В. И. Гарбузовым рассмотрены следующие методы, используемые при коррекции нарушений поведения: метод «психотерапевтического зеркала», формирующий способность видеть себя со стороны; метод «рассмотрения альтернатив - метод «Гуру», показывающий заманчивую перспективу движения по социально приемлемому пути; метод компенсации, предлагающий приемлемую альтернативу; метод внушения положительных социализирующих установок и метод «нравственной иммунизации», когда ребенку внушают установки, прививая ему иммунитет от отрицательных влияний на него.

Суть методов, применяемых психологом основана на использовании «Я - высказывания». Позиция взрослого состоит в обозначении своих переживаний по факту происшедшего события, обозначении неудобств в связи с этим. Основная цель данного акта - вызвать сочувствие, сопереживание. При этом важными условиями являются соблюдение анонимности совершившего поступок и групповое обсуждение его. Феномен заключается в том, что подросток, совершивший проступок, активно участвует в его обсуждении, не узнавая себя в «герое». При данном методе подростки видят поступок, переживая чувства вины, стыда, раскаяния - это начало формирования способности видеть себя со стороны. При повторении подобной ситуации обсуждения в итоге рождается социально-положительная установка, которая в свою очередь является «нравственной иммунизацией». Искренний рассказ о жизненных ситуациях, которые имеют место в жизни каждого человека; без нотаций, призывов, наставлений, особенно в изложении популярного для детской аудитории человека, производит сильное впечатление на подростков и детей. Аналогия, которая возникает при сопоставлении своего поведения с поведением значимого взрослого, определяет начало и содержание новой установки, которая при неоднократном повторении переходит в контрустановку, определяющую поведение подростка.

Применение в коррекционной работе одного из самых первых методов групповой работы - психодрамы начинается с психической разминки, которая в свою очередь состоит из трех стадий: раскрепощение двигательной активности участников, стимуляция спонтанных поведенческих реакций, фокусировка внимания членов группы на конкретном задании или теме. Тот или иной прием разминки определен уровнем тревожности, уровнем самораскрытия участников группы, они 21 могут носить вербальный и невербальный характер. Второй этап в психодраме - психодраматическое действие, которое разворачивается на базе рассказа одного из участников о личностной проблеме, во время которого участники помогают подростку понять свое поведение с помощью эмоциональных реакций и обратной связи. Последним этапом является обсуждение, или интеграция, во время которого происходит первичное формирование новой установки. Актуальность использования психодрамы Морено состоит в том, что исследованию и коррекции подвергаются те ситуации, которые происходят в данный момент развития личности и поэтому являются важными для подростка. К. Рудестам указывает, что психодрама используется для работы с наркоманами.

Мысль о том, что поведение может быть выученным, высказал Дж. Уотсон, взяв за основу данные И. Павлова; суть ее заключается в том, что каждый человек рождается с определенными врожденными рефлексами «стимул - реакция»; путем классического условного рефлексирования ребенок познает все больше типов поведения, складывающихся в полное жизненное поведение. Исходя из изложенного, обоснованным является организация психологом групп тренинга умений, которые в большей степени основываются на бихевиоризме. К. Рудестам рассматривает членов группы не как пациентов, а как учащихся, желающих приобрести умения, которые помогут им улучшить свою жизнь и исправить недостатки. Основная методика в данном методе - репетиция поведения.

В. И. Гарбузовым разработаны и предложены примерные сценарии групповой работы с детьми разных возрастных периодов (2).

Особо следует отметить тот факт,что программа этих занятий предполагает присутствие на занятиях родителей, цель этого присутствия - комплексное коррекционное воздействие на ребенка как на самих занятиях, так и после них. Родителям отводится роль разъясняющих непонятое, обсуждающих происходящее, таким образом родители побуждаются к собственной личностной коррекции без которой невозможна коррекция ребенка.

**Заключение**

девиантный наркомания подросток ответственность

Общество борется с наркоманией и препятствует ее распространении. Во всех странах уголовному наказанию подлежат лица, противозаконно производящие, распространяющие наркотические вещества, в большинстве стран уголовно наказуем наркоман, уклоняющийся от лечения. Наркомания губит здоровье семьи наркомана - его детей, которые не только рождаются ослабленными, отстают в физическом и психическом развитии, но и воспитываются в тяжелых условиях. Очень велики социальные потери в связи с наркоманией. Заболевший быстро утрачивает интерес к тому, что не связано с наркотизацией, теряет силы, необходимые для организованной жизни и работы. Нравственное падение наркомана начинается с вынужденных противозаконных действий для приобретения наркотика, а затем, по мере утраты способности зарабатывать деньги честным трудом (путем), приводит к противозаконным способам получения средств. Наступающая волевая, психическая слабость, а при некоторых формах наркомании снижение интеллекта ускоряют нравственную и социальную деградацию. Среда, в которую входит наркоман или которую он активизирует, формирует, снижает уровень нравственности, повышает преступность. Нередко больные вовлекают в наркоманию ближайших родственников. Так, жена - наркоманка не только перестает препятствовать злоупотреблению мужа наркотиками, но и способствует ему.

Лечение наркомании возможно только в психиатрическом стационаре, при условии тщательного наблюдения и контроля. Влечение к наркотику - очень устойчивые симптом, поэтому наркоман долго не способен критически оценивать свое состояние. Как правило, он не хочет лечиться. Понимание тяжести своего состояния чаще возникает после многократных жизненных ударов, когда с давностью болезни падает и сила болезненного влечения. Свидания с родными во время лечения не рекомендуется, так как больные вынуждают близких тайно приносить им наркотики, угрожая или обманывая, уверяя, что без этого они погибнут, так как врачи «не понимают тяжести их состояния». Лечение в больнице длится несколько месяцев, за это время наркоман привыкает обходиться без наркотических средств и отвыкает от привычной для него среды, в которой формировалась его болезнь. По выходу из больницы для обеспечения эффекта лечения необходимо сменить круг общения и заняться полезным трудом. Иногда требуется смена работы или жительства, переезд в другую местность. Обострение болезненного состояния возможно спустя некоторое время после лечения. Признаками обострения являются подавленное настроение, раздражительность, бессонница, снижение работоспособности, приступы вялости. Но чаще новый приступ болезни начинается после приема того же наркотика или алкоголя, пробуждающего прежнее влечение. Чем раньше обратиться к врачу больной, тем легче и меньше времени займет необходимое повторное лечение.

**Литература**

1. Л.Н.Анисимов. Профилактика пьянства, алкоголизма и наркомании среди молодежи. М., изд-во «Юридическая литература», 2008.

. С.Артюхов. Бездна. - М., изд-во «Молодая гвардия», 1988.

. С.А.Беликова. Этот опасный возраст. - М., 2009.

. В.С.Битенский, А.Е.Личко. Подростковая наркомания. - Л., 1991.

. Н.Н.Иванец. Вопросы наркологии. №4, 1998.

. Ю.Л.Мартытюк. Здоровый образ жизни. - М., изд-во «Медицина», 1998.

. В.С.Битенский. Наркомания у подростков. Киев, 2007.

. В.И.Покровский. Домашняя медицинская энциклопедия. - М., «Медицина», 1993.

. Н.А.Сирота. Клинико-психологические критерии ранней диагностики наркомании в подростково-юношеском возрасте: канд.дис. Фрузе, 2006.

. В.А.Стрелков. Барьер «белой смерти». - М., изд-во «Юридическая литература», 1989.

. В.Н.Ягодинский. Уберечь от дурмана. - М., 2009.

**Приложения**

|  |  |
| --- | --- |
| Героин (диацетилморфин) | 0,1 г |
| Гашиш (анаша, смола каннабиса) | 0,5 г |
| Каннабис (марихуана) Высушенная не высушенная | 2 г 14 г |
| Маковая солома (опийного мака за исключением семян) высушенная не высушенная | 10 г 70 г |
| Масло каннабиса (гашишное масло) | 0,1 г |
| Опий (в том числе медицинский) - свернувшийся сок опийного мака | 0,5 г |
| Опийный мак (растение вида Papaver somniferum L) | 8 г |
| Тетрагидроканнабинол (все изомеры) | 0,05 г |
| Экстракт маковой соломы (концентрат маковой соломы - материал, получаемый, когда маковая солома начала подвергаться процессу концентрации содержащихся в ней алколоидов) | 0,05 г |
| Кокаин | 0,15 г |
| Эфедрон (меткатинон) | 0,05 г |

**10 фактов о героине**

### **ФАКТ 1**

**Героин - полусинтетический наркотик группы опия.**

Его получают при химической переработке опийного мака. Кроме героина в группу опийных наркотиков входят морфий, который содержится в изготовленном с применением уксусного ангидрида растворе опия - «ханке», а также применяемые в медицинских целях наркотические средства: промедол, омнапон и т.д.

**ФАКТ 2**

Потребители используют разные способы введения героина. При внутривенном и внутримышечном введении наркотик сразу попадает в кровь. Также героин легко всасывается через легкие и слизистую носа. Существует ложное убеждение, что вдыхание и курение героина безопасно и не приводит к зависимости.

**Любой способ употребления приводит к зависимости,** так как наркотик попадает в кровоток, единый для всего организма.

**ФАКТ 3**

**Действие героина связано с тем, что его молекула** очень **похожа на** **эндорфины** - вещества, естественно вырабатываемые нашим мозгом.

Эндорфины не случайно называют «гормонами радости», т.к. они играют важную роль в формировании хорошего настроения, чувства благополучия, спокойствия и уверенности. Особенно много их вырабатывается в моменты душевного подъема, любви, успеха.

Кроме того, эндорфины отвечают за уровень болевой чувствительности, влияют на темп дыхания, сердцебиения, тонус сосудов, величину зрачка, активность кашлевого центра, работу желез и перистальтику кишечника.

**ФАКТ 4**

**Героин быстро вызывает психическую и физическую зависимость.**

Психологическая зависимость означает, что человек стремится добиться внутреннего равновесия с помощью героина и испытывает желание вновь испытать действие наркотика. Наркотик начинает замещать собой все обычные для человека положительные эмоции.

**Психически зависимый потребитель наркотика:**

- Искренне считает, что именно он сумеет вовремя отказаться от употребления наркотика и не попадет в зависимость;

неосознанно может выступать в роли вовлекающего новых членов в круг потребителей наркотиков, делясь информацией об эйфоризирующем действии героина.

«не слышит» поступающую информацию об опасности употребления наркотика.

На фоне психологической зависимости постепенно развивается **физическая** зависимость.

Физическая зависимость возникает из-за нарушения биохимических процессов.

При регулярном поступлении героина выработка собственных эндорфинов значительно снижается. У каждого человека в организме есть опиатные рецепторы. Это особые участки нервной системы, которые реагируют наэндорфины, азначит, и на наркотики опийной группы.

При постоянном поступлении героина организм снижает чувствительность опиатных рецепторов, что приводит к необходимости увеличивать дозу наркотика для достижения эффекта.

Частое употребление наркотика как проблема начинает осознаваться человеком только тогда, когда он попадает в физическую зависимость.

**ФАКТ 5**

**Синдром отмены - это комплекс физических и психологических нарушений, возникающих у зависимого человека при отказе от наркотика.**

Первые признаки абстиненции могут проявляться через 3-4 часа после приема последней дозы героина. Пик проявлений обычно возникает через 24-48 часов. Неприятные проявления нарастают постепенно, наблюдаются потливость, выделения из носа, расширенные зрачки, озноб или лихорадка, тремор (дрожание конечностей), желудочные колики, рвота, понос, повышенное артериальное давление, учащенное сердцебиение, боли и спазмы в мышцах.

Появляется страх перед «ломкой» нарастает желание принять наркотик. Тревога и раздражительность, нарастающее желание принять наркотик приводят к импульсивным, трудно контролируемым поступкам. Ради достижения желаемого зависимый человек может прибегать к любым способам поиска денег или дозы наркотика.

Остаточные проявления абстенентного синдрома могут продолжаться до 6 месяцев: бессонница, отсутствие аппетита, депрессия, тяга к наркотику в ситуациях, напоминающих об употреблении; в то же время низкое артериальное давление, уменьшение частоты сердечных сокращений.

**ФАКТ 6**

**При отказе от потребления героина у многих зависимых людей могут возникать рецидивы, возврат к употреблению наркотика**.

Чаще всего это происходит из-за того, что зависимый человек, переживший «ломку», не может преодолеть психическую зависимость и вновь начинает прием наркотика. Отказаться от героина сложно потому, что зависимый человек на психологическом и биохимическом уровнях разучился жить без наркотика и решать возникающие проблемы.

Образовавшуюся после отказа пустоту необходимо заполнять заново, приобретая навыки общения, принимая решения в сложных ситуациях, восстанавливая отношения с близкими людьми, получая удовольствие от собственных достижений.

Для преодоления зависимости необходима длительная внутренняя работа самого человека при поддержке близких людей, врачей, психологов.

**ФАКТ 7**

**Человек, решивший отказаться от героина, способен это сделать.**

Помочь ему могут понимание, поддержка и помощь людей, уже решивших эту проблему. Важно, чтобы в этот трудный период поведение близких людей способствовало его отказу от наркотика.

Существует Центр по проблемам химической зависимости «Спасательный круг», который работает по программе «12 шагов», позволяющей постепенно вернуться к жизни без наркотиков.

Есть специальные программы для родственников людей, зависимых от наркотиков.

**ФАКТ 8**

**Наиболее частой причиной смерти среди потребителей героина является передозировка.**

Наркотик тормозит работу дыхательного центра, и, если доза превысила обычную, может наступить полная остановка дыхания.

При передозировке человек выглядит спящим, однако в действительности это потеря сознания, он редко и слабо дышит, зрачки сужены, сердечные сокращения значительно реже, чем обычно, артериальное давление понижено. Человеку в таком состоянии необходима срочная медицинская помощь.

До приезда врача необходимо тормошить пострадавшего, бить по щекам, разговаривать, добиваясь ответа, пытаться заставить ходить. Если все усилия безрезультатны и вы не обнаруживаете пульс, нужно немедленно начинать искусственное дыхание «рот в рот» с непрямым массажем сердца.

**ФАКТ 9**

**Использование потребителями героина общих шприцов, игл, растворов, повышает риск инфицирования ВИЧ,** приводящего к смерти от СПИДа, инъекционными вирусными гепатитами В, С и другими инфекциями, передающимися через кровь.

Все перечисленные инфекции также могут передаватьсяпри незащищенных сексуальных контактах.

На начальном этапе этих заболеваний человек может чувствовать себя здоровым и не замечать никаких симптомов.

Не зная о том, что он инфицирован, и не принимая мер предосторожности при употреблении наркотиков и во время сексуальной близости,он может передать инфекцию другим людям.

#### **ФАКТ 10**

**Человек, употребляющий героин, на определенном этапе своей жизни может принять решение отказаться от наркотика. Важно постараться максимально сохранить здоровье до этого момента.**

**Это возможно при соблюдении принципов снижения вреда:**

- Лучше прекратитьупотребление наркотика какможно быстрее.

Если сейчас употребление продолжается, лучше отказаться от инъекционного введения.

Если наркотик продолжает вводиться внутривенно, лучше всегда делать это новым шприцем с новой иглой.

Если нет возможности каждый раз использовать новый шприц, по крайней мере никогда не следует пользоваться чужим шприцем, одалживать свой и использовать совместно инъекционные инструменты (ложки, фильтры, посуду и т.д.)

**11 фактов о марихуане**

**. ФАКТ.**

**Марихуана или гашиш - это продукты, получаемые из растения каннабис сатива.**

Марихуана - наркотик растительного происхождения, содержит около 420 активных химических соединения, из которых один компонент, дельта-9-тетрагидрокан-набиол (ТГК), вызывает дурманящий эффект. В зависимости от количества содержания ТГК определяется качество наркотика.

**2. ФАКТ.**

Потребители марихуаны, как правило, ее курят, забивая вместе с табаком, или же употребляют, добавляя в продукты питания или напитки. Существует миф о том, что употребление продуктов конопли, так называемых «легких» наркотиков не приводит к физической зависимости.

**Вещество не вызывающие физическую зависимость наркотиком не является, а марихуана считается наркотическим веществом.**

**. ФАКТ.**

**Действие марихуаны связано с компонентом ТГК, который влияет на циркуляцию в нервной системе одного из главных медиаторов-ацетилхолина.**

Ацетилхолин отвечает за правильное течение процессов возбуждения в глубоких отделах мозга. Под влиянием ТГК происходит резкое снижение ацетилхолина, процессы возбуждения начинают протекать не синхронно, как бы сами по себе, что в основном и вызывает резкое изменение картины окружающего мира, свойственному опьянению марихуаной. Потребители марихуаны склонны к снижению памяти, отсутствию аппетита без приема наркотиков, повышению порога болевой чувствительности и общей замедленности темпа мышления, речи и движения.

**4. ФАКТ.**

**Курение марихуаны гораздо опаснее табака, так как в ней содержится больше опасных смол, в которых содержится большое количество канцерогенов.**

Поэтому рак легких у потребителей марихуаны встречается в 4 раза чаще, чем у обычных курильщиков.

**5. ФАКТ.**

**У потребителей марихуаны организм понижает свою способность сопротивляться воздействию таких опасных бактерий, как стафилококк стрептококк.** Вероятность, что любая царапина будет приводить к серьезным гнойным осложнениям, а любая простуда к воспалению легких.

**6. ФАКТ.**

**Любой прием марихуаны вызывает резкое неестественное расширение периферических кровеносных сосудов.** Частота сердцебиений увеличивается, пульс резко учащается. Это приводит к перегрузке сердечной мышцы (миокарда), которая преждевременно изнашивается.

**7. ФАКТ.**

**У мужчин - потребителей марихуаны со временем резко снижается потенция,** страдает физиология сексуального процесса; эрекция ослабевает и замедляется. В связи с этим встают проблемы с продолжением рода.

У женщин - потребителей марихуаны нарушается менструальный цикл, **появляется «пустой» менструальный цикл - без выделения яйцеклетки перед менструацией. Женщины, употребляющие марихуану во время беременности, рожают детей с врожденными уродствами и аномалиями развития.**

**. ФАКТ.**

**Существует психическая зависимость от марихуаны.**

Главной проблемой психической зависимости является не ее химические особенности, вызывающие не слишком тяжелые формы привыкания, а слабость самой личности, которая «сбегает» в марихуану от собственных жизненных трудностей неудач.

**9. ФАКТ.**

**Марихуана не имеет прямой химической связи с героином, но психологическая связь между ними существует.**

У потребителей марихуаны образуется психологический стереотип бегства от жизни. Информация о том, что героин может углубить уровень бегства о реальной жизни, вызывает желание его употребить.

Факт попадания потребителя марихуаны в среду наркоманов, в том числе, среди которых есть те, кто уже употребляет «героин» и нуждается в товарищах по несчастью, тоже способствует переходу от «легких» наркотиков к «тяжелым». Торговцы марихуаной нередко добавляют в нее сильнодействующие наркотики, чтобы подсадить потребителей марихуаны на другие виды наркотиков, с целью дальнейшего обогащения.

**10. ФАКТ.**

**Главная опасность использования марихуаны заключается в возникновении психических расстройств:**

- острые кратковременные галлюцинаторные психозы, в состоянии, которых потребители могут нанести серьезный вред окружающим, но чаще себе;

повторяющиеся кратковременные галлюцинаторные расстройства, имеющие название «флэшбэк» (перевод с английского «обратный кадр» или «взгляд в прошлое»), На фоне благополучного состояния человечка пережившего когда-либо острый гашишный психоз, через какой то срок (недели, месяцы и даже годы) внезапно появляются галлюцинации или нарушается ориентировка в пространстве;

затяжные галлюцинаторно-бредовые психические расстройства возникают на фоне длительного (несколько недель) массивного приема конопли и ее производных и сопровождаются тревогой, сниженным настроением, нарушениями сна, нелепым поведением;

амотивационный синдром, очень похож на состояние характерное для больных шизофренией, сопровождается сниженным настроением, раздражительностью, апатией, вялостью, неспособностью выполнять необходимую работу и получать радость от жизни.

**11. ФАКТ.**

Человек может вылечить зависимость от марихуаны самостоятельно, специальные меры, такие, как дезинтоксикация и медикаментозное лечение специфической депрессии, чаще всего бывают, не нужны. Но необходимо помнить, чем легче действует наркотик, тем более незаметно он предательски меняет человеческую психику. Человек, который изменился под влиянием марихуаны человек постепенно и незаметно теряет всякую самокритику.

Если на протяжении первого месяца самостоятельная работа не помогает, обращайтесь за медицинской помощью.

|  |  |
| --- | --- |
| [**КНИЖНЫЙ МАГАЗИН**](http://учебники.информ2000.рф/chitai.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**ТОВАРЫ для ХУДОЖНИКОВ и ДИЗАЙНЕРОВ**](http://учебники.информ2000.рф/kar.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**АУДИОЛЕКЦИИ**](http://учебники.информ2000.рф/lectr.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**IT-специалисты: ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ**](http://учебники.информ2000.рф/otu.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**ФИТНЕС на ДОМУ**](http://учебники.информ2000.рф/fit1.shtml) |  |