

## ЛЕКЦИЯ-БЕСЕДА

### ПРОФИЛАКТИКА УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ

Целевая аудитория: родители (законные представители), педагогические работники.

Наркотическая зависимость – это состояние человека, при котором все его мысли сосредоточены лишь на том, где и как достать очередную дозу наркотика. Под страхом ломки наркозависимый готов на все, даже на противозаконные действия. Ни о какой морали и речи быть не может. Для наркомана важнее всего своя личная выгода и удовлетворение главной и единственной цели – потребление наркотика.

В конце прошлого века уровень наркотизации, в том числе и российской молодежи, вышел за рамки медицинской проблемы и стал проблемой социальной, что является серьезным признаком неблагополучия в социальной практике страны, и прежде всего в воспитании детей. На сегодняшний день алкоголизм и наркомания перестали быть личным делом каждого, поскольку последствия данных явлений имеют пагубное влияние на все общество: рост преступности, распространение серьезных заболеваний, в том числе венерических, пренебрежение моральными устоями, падение нравственности, распушенность и т.п.

Сюда же можно причислить снижение уровня образованности населения, поскольку молодежь, увлеченная употреблением наркотиков, в последнюю очередь будет думать и своем образовании, личностном росте и самореализации. Проведенные Государственным научным центром психиатрии и наркологии Минздрава РФ социологические исследования, показывают среди подростков 14-18 лет 88% мальчиков и 93% девочек потребляют спиртные напитки, 56% мальчиков и 20% имели единичный опыт в употреблении наркотических и токсических средств. В настоящее время постоянно потребляют наркотики 45% мальчиков и 18% девочек<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Профилактика социальных отклонений :учебно-методическое пособие / под ред. В. П. Соломина. – СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2011. – 99 с.

Целью настоящего занятия, является рассмотрение понятия и видов подростковой наркотической зависимости; выявление социальных, биологических и психологических факторов, способствующих формированию и развитию наркотической зависимости; ознакомление с видами юридической ответственности в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ.

#### **Медицинские и социальные аспекты возникновения наркомании**

Наркомания – это болезнь, характеризующаяся постоянным, вследствие стойкой психической и физической зависимости, влечением к приему наркотических средств в возрастающих количествах с развитием, в случае прекращения их приема, синдрома лишения – абстиненции. Под детской наркоманией понимается непреодолимое патологическое влечение несовершеннолетнего к психоактивным веществам.

Формирование наркотической зависимости проходит три стадии.

1) *Социальная зависимость* характерна для лиц, которые еще не начали употребление наркотиков, но находится среди употребляющих, принимают их стиль поведения, отношение к наркотикам и внутренне готовы начать его употребление.

2) *Психическая зависимость* – формируется в период начала употребления наркотиков и характеризуется болезненным стремлением принимать препарат с целью испытать определенные ощущения или снять явления психического дискомфорта, возникающее в случае систематического употребления наркотиков. Для данной стадии характерны следующие объективные признаки:

- явное желание продолжать употребление наркотического вещества, добывая его любыми путями;
- тенденция к постоянному увеличению дозы приема;
- возникновение у лица индивидуальных и социальных проблем.

Перерыв в употреблении наркотика может вызывать чувство тревоги и напряжения, а также тяжелого физического дискомфорта.

3) *Физическая зависимость* – формируется при более продолжительном употреблении наркотических средств, характеризуется непреодолимым, постоянным влечением к наркотику, отсутствием контроля за принимаемой дозой, наступлением физического дискомфорта в состоянии интоксикации и, в случае резкого прекращения приема наркотического средства, проявлением синдрома лишения, т. е. абстинентного синдрома, появляющегося обычно через 12 - 48 часов после последнего приема наркотика.

Таким образом, употребление наркотиков для наркомана с длительным стажем происходит не столько для эйфоризации, сколько для стабилизации своего физического состояния при синдроме лишения.

Следующая стадия развития заболевания – *синдром измененной реактивности* – характеризуется глубокой перестройкой организма при хронической интоксикации, снижением защитных реакций при передозировке, изменением формы потребления наркотика и формы опьянения. Привычный наркотик заменяется более сильным, либо вводится дополнительный препарат. Так, нарушения сна вынуждают наркомана принимать на ночь транквилизаторы, алкоголь или опиаты, чтобы расслабиться, уснуть, а утром – стимуляторы, чтобы проснуться. В результате финансовых затруднений наркомана одним из сопутствующих наркотиков может стать алкоголь.

*Полинаркомания* – это заболевание, возникшее в связи со злоупотреблением двумя или более лекарственными, или иными веществами, отнесенными к наркотикам (одновременно или путем последовательного их чередования), при условии возникновения наркотической зависимости к обоим веществам.

В течение 1,5-2 лет происходит полное разрушение психической сферы, а затем наступает физиологическое истощение. При этом, страдает сердечно-сосудистая система, при физическом напряжении возникают боли в области сердца, появляется одышка и учащается сердцебиение. От нарушения сердечного ритма или острой сердечно-сосудистой недостаточности может наступить внезапная смерть.

*Портрет подростка, страдающего полинаркоманией* выглядит следующим образом: неряшлив, грязен. Выглядят значительно старше своих лет. Лицо невыразительное, безжизненное. Кожа бледная, истонченная, дряблая, волосы и ногти ломкие. Любые повреждения и поверхностные ранки долго не заживают. Руки и ноги синюшные, холодные, так как кровоток по склерозированным сосудам замедлен. На теле множество следов от инъекций, если наркотик вводится внутривенно. Такого нет ни при одной из других форм наркомании. Точечные следы по ходу вен подобны сыпи. Вены утолщены, склерозированы, кожа под ними покрасневшая.

Психологи и врачи-наркологи отмечают следующие обстоятельства, которые способствуют приобщению к наркотикам и повышают риск заболевания наркоманией:

1) *Социальные факторы* – постепенное, а затем и повсеместное распространение наркомании как заболевания всегда происходило в пространственно-хронологической связи с масштабными социально-экономическими процессами, разрушением сложившихся социально-культурных стереотипов. Ситуация, в настоящее время сложившаяся в России, не представляет в этом отношении исключения: перенаселенность городов, информационные перегрузки, экологические катастрофы, уничтожение живого человеческого общения, расширяющаяся экспансия массовой культуры, навязывающей людям стереотипное поведение.

К социальным факторам развития наркомании можно отнести также: воспитание ребенка в неполной семье, т.е. одним из родителей, их постоянную занятость (длительные командировки, деловая загруженность и т.п.).

Социальные факторы ведут к деформации личности, формируя неадекватную систему ценностей, снижая уровень притязаний, при которых появляется опустошенность, приводящая к отверженности.

2) *Биологические факторы* – патология беременности матери, осложненные роды, тяжело протекавшие или хронические заболевания детского возраста, сотрясения головного мозга, особенно многократные.

Как к биологическим, так и к социальным факторам, можно отнести наличие алкоголизма, наркомании или психические заболевания у кого-либо из близких родственников подростков.

Люди, находясь под воздействием биологических факторов, легко травмируются в эмоционально-напряженной ситуации. Причем, на подсознательном уровне они постоянно ищут средство, которое могло бы помочь им, пусть и на короткое время, вернуть эмоциональную устойчивость или повысить ее. Поначалу наркотики выполняют функцию психологической регуляции, повышая устойчивость человека к эмоциональным нагрузкам. Поэтому для лица, имеющего в анамнезе биологические факторы, случайный, или «экспериментальный», прием наркотиков может стать фатальным.

3) *Психологические факторы* – развиваются под влиянием социальных и биологических факторов способствуют окончательному формированию характера подростка. Он пытается найти свой способ решения возникающих проблем, что поначалу и позволяет сделать наркотик.

К психологическим факторам, приводящим подростка к наркомании, относятся:

- привлекательность новых ощущений, предвкушение предстоящего удовольствия, любопытство;
- распространенность в подростковой среде мифа о том, что все наркоманы творческие (или «авторитетные») личности, а само употребление является способом избавления от проблем;
- неудовлетворенность своих социальных потребностей, являющаяся следствием определенных условий жизни и особенностей нравственно-психических свойств личности;
- острое желание избежать неудач в достижении социального признания;
- потребность в новых впечатлениях.

Под влиянием биологических факторов ослабленный подростковый организм часто не в состоянии противостоять негативным воздействиям окружающей среды, находить силы для преодоления тяжелых жизненных ситуаций.

### **Административно-правовое регулирование противодействия незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ**

Федеральный закон от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» содержит исходные определения наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов.

*Наркотические средства* – вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации.

*Психотропные вещества* – вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, природные материалы, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации.

*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 Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации.

*Аналоги наркотических средств и психотропных веществ* – запрещенные для оборота в Российской Федерации вещества синтетического или естественного происхождения, не включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, химическая структура и свойства которых сходны с химической структурой и со свойствами наркотических средств и психотропных веществ, психоактивное действие которых они воспроизводят<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> О наркотических средствах и психотропных веществах: федеральный закон от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ // СЗ РФ. – 1998. – № 2. – Ст. 219.

*Характеристика наиболее распространенных наркотиков*

1) *Опиаты (героин, маковая соломка, ацетилированный опиум, опиум-сырец, метадон)*. Наркотики, обладающие седативным, «затормаживающим» действием. К этой группе относятся природные и синтетические морфиноподобные соединения. Все природные наркотические средства опиумной группы получают из мака. Вызывают состояние эйфории, спокойствия, умиротворения. Крайне разрушительно действуют на организм. Наркотические зависимости, вызываемые опиатами, очень трудно поддаются лечению.

Признаки употребления: Непродолжительное состояние эйфории, необычная сонливость в самое разное время; медленная, «растянутая» речь; часто «отстает» от темы и направления разговора; добродушное, покладистое, предупредительное поведение вплоть до полного подчинения; стремление к уединению в тишине, в темноте, несмотря на время суток; бледность кожных покровов; очень узкий зрачок, не реагирующий на изменения освещения; замедление сердцебиения, дыхания, снижение болевой чувствительности; понижение аппетита, жажды, рефлексов и сексуального влечения

2) *Препараты конопли (марихуана, гашиш)*. Конопля произрастает в регионах с умеренно теплым климатом. Действующие вещества — каннабиноиды. Воздействие – изменение сознания. В помещении надолго остается характерный запах жженной травы. Сохраняет этот запах и одежда.

Признаки употребления: Эйфория, чувство беззаботности; несдержанность, повышенная разговорчивость; состояние сильного голода и жажды, покраснение глаз; при небольшой дозе - расслабленность, обостренное восприятие цвета, звуков, повышенная чувствительность к свету из-за сильно расширенных зрачков; при большой дозе - заторможенность, вялость, сбивчивая речь у одних, агрессивность, с немотивированными действиями у других; безудержная веселость, нарушение координации движений, восприятия размеров предметов и их пространственных отношений, галлюцинации, беспочвенные страхи и паника.

3) *Амфетамины (эфедрон, первитин, эфедрин)*. Наркотики, обладающие психостимулирующим, «возбуждающим» действием. К этой группе относятся синтетические вещества, содержащие соединения амфетамина. В большинстве случаев вводятся внутривенно. Эти наркотики получают из лекарственных препаратов, содержащих эфедрин (солутан, эфидрина гидрохлорид). В природе эфедрин содержится в растении «эфедра». Действие наркотика продолжается 2–12 часов. Продолжительное употребление требует постоянного увеличения дозы наркотика. Обостряются вспыльчивость, злобность, агрессивность.

Признаки употребления: Ощущение безмятежности и эйфории; учащение сердечного ритма и повышение кровяного давления; расширение зрачков глаз; излишняя двигательная активность, сильное сексуальное раскрепощение; болтливость, деятельность носит непродуктивный и однообразный характер; отсутствует чувство голода; нарушение режима сна и бодрствования.

4) *Кокаин (кокаин, крэк)*. Психостимулятор растительного происхождения, получаемый из листьев растения коки. Привыкание развивается незаметно, но стойко. Кокаин вымораживает область от глаз до груди — тело становится нечувствительным.

Признаки употребления: Вызывает короткое, но интенсивное ощущение эйфории и повышение работоспособности; стимулирует центральную нервную систему; учащенный пульс, дыхание, повышение кровяного давления, потливость; расширение зрачков, отсутствие аппетита; излишняя активность, возбужденность, чувство тревоги, бессонница.

5) *Галлюциногены* (ЛСД, псилоцин и псилоцибин содержащиеся в грибах). Неоднородная по происхождению и химическому составу группа психоделических препаратов, изменяющих сознание — ощущения, мысли, эмоции и восприятие.

*Признаки употребления:* Повышенная частота пульса, повышенное давление, расширение зрачков, дрожание рук, сухость кожи. Наркотическое опьянение сопровождается изменением восприятия внешнего мира - те, кто принимает галлюциногены, говорят, что они «видят звуки» и «слышат цвета»; галлюцинации, сильное ощущение счастья, перевозбуждение; нарушения ощущения своего тела, координации движений; утрата самоконтроля

6) *Эстази*. Общее название для группы синтетических наркотиков-стимуляторов амфетаминовой группы, часто с галлюциногенным эффектом. Белые, коричневые, розовые и желтые таблетки или разноцветные, часто с рисунками, капсулы содержат около 150 мг препарата. Дорогой наркотик, и обычно его потребители переходят на систематический прием героина или амфетаминов.

Признаки употребления: Наркотическое действие продолжается от 3 до 6 часов. Возбуждается центральная нервная система, повышается тонус организма, увеличивается выносливость, физическая сила. Под действием «экстази» принявший может выдержать экстремальные эмоциональные и физические нагрузки, не спать, не чувствовать усталости. После прекращения действия наркотика наблюдается состояние апатии, подавленности, сильной усталости, сонливости. Это состояние может продолжаться несколько дней, так как организму требуется восстановить израсходованные силы.

7) *Снотворные*. Группа седативных (успокаивающих) и снотворных веществ, встречающихся в виде официальных препаратов, обычно таблеток или капсул. Существует много разновидностей, наиболее опасны — производные барбитуратовой кислоты, но и другие, более или менее свободно продающиеся в аптеках препараты (феназепам, реланиум, реладорм), могут вызвать психическую и физическую зависимость. Снотворные обычно принимаются внутрь, но иногда их вводят внутривенно. Вызывают сильную зависимость как на физическом, так и на психологическом уровнях. Особенно опасны при использовании вместе с алкоголем.

Признаки употребления: Замешательство, невнятная речь, неуклюжесть, нарушение координации, дезориентация схожие с алкогольным опьянением; агрессивность, грубость, раздражительность, депрессия.

8) *Ингалянты*. Летучие вещества наркотического действия. Содержатся в препаратах бытовой химии: красителях, растворителях, клее, бензине, лаке для волос, средствах от насекомых. Сами по себе они к наркотикам не относятся. Опьяняющее действие возможно, если количество вещества, поступившее в организм, очень велико.

Признаки употребления: Возникновение галлюцинаций; вызывающее, неадекватное поведение; нарушением координации движений.

Официальный сайт ФСКН России // URL: [http://fskn.gov.ru/pages/main/parents\\_childrens/parents/4068/5180/index.shtml](http://fskn.gov.ru/pages/main/parents_childrens/parents/4068/5180/index.shtml) (дата обращения: 28.03.2016).

В Российской Федерации незаконный оборот наркотиков уголовно и административно наказуем. Ответственность за правонарушения предусмотрена статьями Уголовного

кодекса Российской Федерации (далее – УК РФ) и Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ).

Статья 228 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за: незаконные приобретение, хранение, перевозку, изготовление, переработку наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов без цели сбыта в крупном размере, а также незаконные приобретение, хранение, перевозку растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, в крупном и особо крупном размере.

Лицо, активно способствовавшее раскрытию или пресечению преступлений в данной сфере, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем, освобождается от уголовной ответственности за данное преступление.

Статья 228.1 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за незаконные производство, сбыт или пересылку наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, а также незаконный сбыт или пересылку растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества.

Статья 229 УК РФ устанавливает уголовную ответственность за хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ, а также растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества.

Части 2 и 3 статьи 229 УК РФ предусматривают уголовную ответственность за эти же действия с наличием отягчающих признаков: преступление совершено в крупном размере, группой лиц по предварительному сговору или организованной группой, с применением насилия, не опасного, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой их применения, лицом с использованием своего служебного положения.

УК РФ также предусматривает уголовную ответственность за склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ (статья 230 УК РФ).

Части 2-3 статьи 230 УК РФ предусматривают уголовную ответственность за эти же действия с наличием отягчающих признаков: преступление совершено группой лиц по предварительному сговору или организованной группой, в отношении двух или более лиц, с применением насилия или с угрозой его применения, в отношении несовершеннолетнего, повлекшее по неосторожности смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия.

УК РФ устанавливает уголовную ответственность за незаконное культивирование растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры (статья 231 УК РФ). Оно включает в себя следующие преступные действия: посев или выращивание запрещенных к возделыванию растений, а также культивирование сортов конопли, мака или других растений, содержащих наркотические вещества.

Часть 1 статьи 231 УК РФ - «незаконное культивирование в крупном размере растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры».

Часть 2 статьи 231 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за эти же действия, но совершенные: группой лиц по предварительному сговору или организованной группой, в особо крупном размере, который устанавливается Правительством Российской Федерации.

Статья 232 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за организацию либо содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ. В статье предусмотрен отягчающий и особо отягчающий признаки: совершение преступления группой лиц по предварительному сговору и организованной группой.

Статья 151 УК РФ предусматривает уголовную ответственность лицу, достигшему восемнадцатилетнего возраста, за вовлечение несовершеннолетнего в совершение антиобщественных действий, в том числе в систематическое употребление одурманивающих веществ (могут быть лекарственные препараты, другие вещества,

которые затуманивают человеку рассудок). Такое вовлечение может быть осуществлено путем обещаний, обмана, угроз или иным способом. Однако ответственность за вовлечение несовершеннолетнего в употребление одурманивающих веществ наступает в том случае, если виновный совершил эти действия два и более раза, что подтверждает их систематический характер.

Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях устанавливает административную (следовательно, более мягкую) ответственность только для потребителей наркотических веществ в случаях, когда их размер не превышает десяти средних разовых доз потребления.

Статья 6.8 КоАП РФ устанавливает ответственность за незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов без цели сбыта, предусматривающий приобретение, хранение, перевозку, изготовление, переработку. В случаях, когда осуществлены указанные незаконные действия с веществами, размеры которых в отдельности не превышают крупный размер таких средств или веществ, предусмотренный в списках таких веществ, содеянное квалифицируется по статье 6.8 КоАП РФ.

Лицо, добровольно сдавшее приобретенные без цели сбыта названные вещества, освобождается от административной ответственности за данное административное правонарушение.

Статья 6.9 КоАП РФ устанавливает административную ответственность за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, за исключением случаев, предусмотренных частью 2 статьи 20.20 КоАП РФ, статьей 20.22 КоАП РФ (потребление в общественных местах). Однако 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.

Статья 6.13 КоАП РФ «Пропаганда наркотических средств, психотропных веществ или их прекурсоров» подразумевает незаконную рекламу наркотических средств, психотропных веществ или их прекурсоров. Однако 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.

Статья 20.20 КоАП РФ предусматривает административную ответственность за употребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо потребление иных одурманивающих веществ на улицах, стадионах, в скверах, парках, в транспортном средстве общего пользования, а также в других общественных местах.

Статья 20.22 КоАП РФ устанавливает административную ответственность для родителей или иных законных представителей несовершеннолетних в возрасте до шестнадцати лет за их появление в состоянии опьянения, а равно 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.

Следует отметить, что административная ответственность в сфере незаконного оборота наркотиков чаще всего имеет целью предупредить наступление наркотической зависимости или оказать профилактическое воздействие на лицо, намеревающееся употреблять наркотические средства и психотропные вещества.

Подводя итог, сделаем следующие выводы:

Наркомания – это болезнь, характеризующуюся постоянным, вследствие стойкой психической и физической зависимости, влечением к приему наркотических средств в возрастающих количествах с развитием, в случае прекращения их приема, синдрома лишения – абстиненции.

Формирование наркотической зависимости проходит стадии социальной, психической и физической зависимости. Каждая из этих стадий имеет свои специфические особенности. Опасность смены стадий обратно пропорциональна эффективности принимаемых профилактических мер.

К сожалению, способствующие формированию и развитию детской наркозависимости факторы зачастую труднопреодолимы (например, социально-экономическое неблагополучие семьи) или непреодолимы вовсе (биологические факторы). Вместе с тем, в отношении абсолютного большинства названных негативных факторов можно и нужно проводить профилактико-предупредительные мероприятия.