

дах и в маленьких поселках, вне зависимости от расовой принадлежности и мотивации к использованию наркотиков.

В каждой стране в зависимости от темпов наркотизации молодого поколения разрабатываются и апробируются собственные антинаркотические программы, из которых затем отбираются наиболее эффективные для преодоления интереса несовершеннолетних к использованию психотропных веществ. В России также уделяется значительное внимание вопросам профилактики наркозависимости среди молодежи, но иностранный опыт всегда является актуальным и полезным, так как он позволяет в полной мере оценить эффективность способов профилактической борьбы с наркотизацией подрастающего поколения, разработанных как в Российской Федерации, так и за ее пределами.

Вопрос о полезности и необходимости осуществления мер первичной антинаркотической профилактики, по крайней мере, в нашей стране, все еще остается дискуссионным. Среди экспертов существует мнение о том, что первичная профилактика может представлять собой негативный опыт для подрастающего поколения, так как в этом случае происходит раннее знакомство молодежи с наркотиками и лицами, их употреблявшими.

---

<sup>1</sup> URL: <http://www.no-narcotics.ru/node/39> (дата обращения: 16.03.2016).

*Юсупова О.А.,*

кандидат педагогических наук,  
доцент  
Сибирский юридический институт  
ФСИН России (г. Красноярск)

**АНТИНАРКОТИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА  
И ПРОБЛЕМЫ БОРЬБЫ С НАРКОТИЗАЦИЕЙ НАСЕЛЕНИЯ:  
ЗАРУБЕЖНЫЙ И ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ОПЫТ**

Распространение наркомании опасно поражением по большей части молодого поколения и значимыми социальными последствиями наркотизации населения. Немаловажен факт взаимосвязи числа преступлений, несчастных случаев и самоубийств и уровня потребления наркотиков. Поэтому проблема распространения наркотиков сегодня – это одна из центральных тем, обсуждаемых в России, странах Европы и Америки. В различных стра-

нах существует много противоположных и даже взаимоисключающих методов противодействия наркотизации населения как со стороны органов власти, так и общественных организаций.

На протяжении последних десятилетий наблюдается отсутствие единства мнений в отношении распространения наркомании в мире. В одних странах преобладают радикальные взгляды по ужесточению политики контроля за оборотом наркотиков и применяются строгие репрессивные меры как к потребителям, так и к распространителям наркотиков. В других – все активнее и настойчивее пропагандируется либеральное отношение к наркотикам, все чаще звучат предложения по их частичной или даже полной легализации и поддержке прав наркопотребителей.

Борьба с распространением наркотиков, как правило, осуществляется по таким направлениям, как контроль за легальным оборотом наркотиков, профилактическая работа – первичная и вторичная профилактика, борьба с нелегальным рынком наркотиков и снижение наркопреступности, лечение наркозависимых – третичная профилактика. Деятельность в рамках каждого из этих направлений осуществляется в соответствии с государственной стратегией, направленной на сокращение числа наркопотребителей и уменьшение наркопреступности.

История противодействия наркотизации населения знает разные государственные стратегии контроля наркоситуации:

- репрессивная (запретительная) политика;
- либеральная или незапретительно-поощрительная политика;
- рестриктивная или запрительно-ограничительная политика.<sup>1</sup>

Целью репрессивной стратегии является формирование у населения активной позиции неприятия наркотиков и наркобизнеса с целью полного искоренения этого негативного явления и заключается в следующем: наркозависимый социально опасен, а наркомания неизлечима с помощью одних только медицинских мер, необходимы жесткие меры контроля за легальным и нелегальным оборотом наркотиков в стране.

Репрессивные меры по контролю за наркоситуацией на государственном уровне чаще всего предпринимались в случаях, когда потребление наркотиков принимало для страны социально опасные масштабы. Например, в Японии после Второй мировой войны распространилась эпидемия амфетаминовой наркомании в результате утечки запасов амфетамина с японских военных складов. Правительство страны было вынуждено пойти на ряд жестких

мер, и в 1954 г. было введено наказание от трех до шести месяцев лишения свободы за хранение наркотиков для личного потребления, до трех лет – за продажу наркотиков и до пяти лет – за нелегальное производство наркотиков. Одновременно было введено обязательное принудительное лечение наркозависимых. В результате за пять лет произошло снижение потребителей амфетамина практически вдвое. Однако предпринятые меры коснулись лишь небольшой части наркопотребителей, остальные самостоятельно прекратили злоупотребление амфетамином, опасаясь наказания за незаконное употребление наркотиков.

Аналогичная антинаркотическая политика действовала в Китае, где к 1950 г. активных потребителей опия было 5% населения страны или 27% взрослого мужского населения – уровень массовой зависимости самый высокий в мировой истории. На протяжении двух лет с 1951 г. правительством были предприняты жесткие репрессивные меры в отношении производителей и торговцев опиумом при одновременном жестком контроле за выращиванием, производством и использованием лекарственного опиума. В результате удалось значительно снизить число наркопотребителей. При этом силовые методы воздействия были применены только к 10% наркопотребителей, которые направлялись на работу в исправительные лагеря, большинство же прекратили употребление наркотиков из-за мощного социального давления.

В отличие от репрессивной (запретительной) политики, либеральная антинаркотическая политика исходит из того, что каждый человек может потреблять любые доступные опьяняющие вещества и сам отвечает за последствия. Либеральная антинаркотическая политика отрицает наказание и порицание наркопотребителя, признавая его жертвой. Кроме того, сторонники такой политики считают, что злоупотребление наркотиками является самодеструктивным поведением, поэтому касается только самого больного, а наркотики менее опасны, чем вред, наносимый репрессивной политикой. Государства, проводящие такую политику, как правило, пытаются идти по пути обеспечения доступности наркотиков для наркопотребителей, якобы устраняя вредные последствия злоупотребления «уличными» наркотиками, а также считая, что злоупотребление наркотиками уменьшится, если будет принято обществом.

Одним из наиболее известных в мировой практике идеологом либерализма по отношению к наркотикам был американский

социолог Альфред Линдесмит, считавший контроль за наркотиками гораздо более серьезной проблемой по сравнению с самими наркотиками. Раскритиковав в середине прошлого века американскую наркополитику, Линдесмит считал, что жесткий контроль за наркотиками в США вынуждал наркозависимых преступать закон и торговать наркотиками.

Рассматривая исторический аспект развития идей либерализма в области контроля за оборотом наркотиков, можно проследить, что зарождались такие идеи в периоды относительно благополучной наркоситуации. В США в начале прошлого века злоупотребление наркотиками не имело социальной значимости и было ограничено небольшими группами лиц. Основным одурманивающим веществом в то время в Америке был алкоголь, и правительство могло позволить себе либеральные подходы в отношении наркотиков. По всей стране наркодиспансеры выдавали наркозависимым необходимую дозу героина или даже выписывали соответствующий рецепт, так как героин, морфин и кокаин продавались в аптеках без рецепта и по вполне доступной цене. Эпидемия героиновой наркомании в США, которая началась в 1912 г., заставила правительство страны пересмотреть политику в отношении незаконного наркооборота и начать постепенный переход к репрессивным мерам. В середине 1960-х гг. в результате популяризации либеральных взглядов Линдесмита репрессивная наркополитика правительства в отношении контроля за наркотиками оказалась в состоянии кризиса, а число опийных наркоманов возросло более чем в десять раз.

Наиболее эффективной представляется антинаркотическая политика Швеции, реализуемая с 1978 г., – высокая доступность социальной и медицинской помощи наркопотребителям при одновременном ужесточении наказания за употребление наркотиков и принудительном лечении наркоманов, а освобождение от уголовного преследования для каждого наркопотребителя может быть применено только один раз и только при хранении одной дозы наркотика. На фоне общемирового роста всех показателей распространения наркомании, в Швеции в течение последних лет наблюдалось сокращение потребления наркотиков.

В Российской Федерации сторонниками легализации наркотиков и либерализации позиции государства и общества в отношении контроля за наркооборотом высказываются аргументы в защиту прав наркопотребителей, а упор делается на символы демократии и правового государства. По их мнению, силовые мето-

ды борьбы с незаконным оборотом наркотиков неэффективны и не смогут остановить наркопотребление. Антинаркотический либерализм в нашей стране в конце прошлого века привел к тому, что в 1990 г. потребление наркотиков было приравнено к правам человека, была исключена уголовная ответственность за потребление наркотиков, в 1991 г. закрылись лечебно-трудовые профилактории, где осуществлялось принудительное лечение больных алкоголизмом и наркоманией, а во вступившем в силу УК РФ алкогольное и наркотическое опьянение были исключены из перечня отягчающих вину обстоятельств. В 2003 г. законодательно было отменено принудительное лечение наркоманов, совершивших преступление. Результатом такой политики в России стала возросшая вдвое смертность от употребления наркотиков.

Основными причинами и факторами развития наркотизации населения в России по-прежнему являются политическая и экономическая нестабильность, слабая эффективность социальных институтов, несовершенство законодательства и контроля его исполнения, развал системы детских и молодежных организаций, социальное расслоение в обществе, влияние западной культуры и др. Средний возраст приобщения к наркотикам в России составляет 15-17 лет – самая уязвимая категория граждан, т.к. у них зачастую еще не сформированы основные ценностные ориентиры. В одном из выступлений директор ФСКН В.П. Иванов отмечал: «Говоря о профилактике наркомании, мы имеем в виду необходимость формирования у человека, начиная с детского возраста, устойчивого мировоззрения, отражающего систему истинных, а не мнимых ценностей, и понимания своего места в обществе».

Решение проблемы потребления наркотиков захватывает все сферы общественной жизни и касается не только регулирования легального и нелегального оборота наркотиков, но и проблемы воспитания подрастающего поколения, вопросов организации свободного времени и работы, общественных ритуалов и форм общения. Это касается не только наркозависимых и членов их семей, но всего общества в целом, поскольку связанные с наркоманией негативные социальные и медицинские последствия неизменно ложатся тяжелым бременем на общество и на каждого его члена.<sup>2</sup>

Для объединения усилий в борьбе с распространением этих негативных явлений в нашей стране принята государственная программа «Здоровье России» и Федеральная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркоти-

ками и их незаконному обороту». Утверждена Концепция государственной политики по снижению масштабов употребления алкоголя и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года. Для реализации этих государственных программ необходимы в первую очередь передовые эффективные методы первичной профилактики, усиление роли семьи и общественных организаций.

Активное привлечение физкультурно-спортивных организаций к борьбе с наркоманией дало бы возможность полнее использовать богатейший социальный потенциал спорта. Деятельность фонда «Спорт против наркотиков» сегодня способствует реализации инновационных проектов практически по всем направлениям профилактической работы среди молодежи. Особую роль в борьбе с наркотизацией населения занимает деятельность Лиги здоровья нации – крупнейшей в России и наиболее авторитетной общественной организации, которая объединяет ведущих специалистов в области здравоохранения, медицины, науки, спорта, политики, тех областей деятельности, которые призваны отвечать за здоровье населения. Руководство Лиги активно участвует в выработке Государственной политики в области формирования здорового образа жизни, разрабатывает и реализует стратегии и программы федерального значения по решению приоритетных проблем, обозначенных Президентом РФ.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Антинаркотическая политика: зарубежный и национальный опыт. URL: <http://stratgap.ru/pages/strategy/3662/3887/4253/index.shtml>.

<sup>2</sup> Богомолов А.В., Климентенок Г.Г. Наркотизация населения как угроза национальной безопасности государства // Молодой ученый. 2014. № 3. С. 94-98.

<sup>3</sup> Чудинова О.А. Роль общественных организаций в борьбе с наркотизацией населения России // Актуальные проблемы профилактики наркомании и противодействия правонарушениям в сфере легального и незаконного оборота наркотиков: национальный и международный уровни : материалы XVII международной научно-практической конференции (17-18 апреля 2014 г.) : в 2 ч. / отв. ред. И.А. Медведев ; СибЮИ ФСКН России. Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2014. Ч. 1. С. 128-131.