

Гурвич И.Н., Русакова М.М., Яковлева А.А., Пышкина Т.В. Наркотизм в Санкт-Петербурге// Санкт-Петербург в зеркале социологии: сборник статей/ ред. В. В. Козловский. СПб: Социологическое общество им. М.М. Ковалевского, 2003. - С.444-471.

## Наркотизм в Санкт-Петербурге

Наркотизм является одной из важнейших социальных проблем в современной России. Эпидемия наркомании, начавшаяся в стране, - это глобальная угроза здоровью населения страны и национальной безопасности. Масштабы и темпы роста уровня наркотизма сегодня таковы, что ставят под вопрос физическое и моральное здоровье и само будущее значительной части российского населения. Все эти факторы напрямую связаны с социальной нестабильностью общества в целом.

### Рынок наркотиков в Санкт-Петербурге

Ситуация немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в Санкт-Петербурге является, наряду с Калининградом, Краснодаром, Москвой, наиболее тревожной в Российской Федерации. Динамика основных показателей, характеризующих наркоситуацию в Санкт-Петербурге и Ленинградской области, вызывает большую тревогу.

Санкт-Петербург является сосредоточием деловой и интеллектуальной активности, обладает развитой транспортной телекоммуникационной и финансовой инфраструктурой, основными информационными и управленческими ресурсами, концентрирует человеческий и культурный потенциал.

Однако, помимо таких статусов, как «окно в Европу», «культурная столица», «северная Пальмира», Санкт-Петербург также называют «бандитский Петербург», «столица российского наркобизнеса» и т.п. Последнее определение не отражает реальную ситуацию. Законодательницей мод и первой по объему продаж и количеству потребителей наркотиков в России является Москва. Большинство новых наркотиков сначала появляются и получают распространение в Москве, и лишь через 1-2 года – в Санкт-Петербурге, затем в период от полу года до двух лет – в других городах и регионах России.

В Санкт-Петербурге рост числа наркозависимых, состоящих на учете в государственных наркологических учреждениях, за последние десять лет составил 58%, в Ленинградской области - 120%. Это означает, что число лиц, состоящих на учете в связи с немедицинским употреблением наркотиков в Северо-Западном федеральном округе, увеличилось за период 1995—2000 гг. более чем в 2,9 раза и составляло на начало 2001 года более 451,5 человек. При этом в Санкт-Петербурге и Ленинградской области за последние пять лет количество лиц, состоящих на учете, возросло в 2,6 раза.

На начало 2002 года, по оценкам экспертов, в Северо-Западном федеральном округе немедицинское употребление наркотиков практикует около 560,5 тысяч человек (или 3,4%

населения). В Санкт-Петербурге употребляют наркотики в немедицинских целях около 8,5% населения.

Необходимо отметить, что эти цифры не могут быть точными, так как в соответствии с существующими правилами, на наркологический учет ставятся не все эпизодические потребители наркотиков и больные наркоманией, а только те, кто дал на это письменное согласие. Поэтому реальные показатели немедицинского употребления наркотиков и их незаконного оборота существенно выше. Некоторые специалисты считают, что цифры официальной статистики отражают лишь около 10% реального уровня немедицинского употребления наркотиков («вершина айсберга»).

Санкт-Петербург расположен на пересечении транзитных путей контрабанды наркотиков из Азии в Европу (опиаты, в том числе героин, каннабис) и из Европы в Россию (амфетамины, МДМА, экстази). Кроме того, сам город имеет достаточно высоко развитое производство наркотических веществ (в связи с высоко развитой химической промышленностью). Таким образом, на наркотическом рынке Санкт-Петербурга присутствует большинство видов наркотических веществ.

Рынок наркотических препаратов достаточно разнообразен. В структуре потребляемых веществ сегодня лидируют каннабис и опиаты (героин). Рынок наркотических препаратов меняется под воздействием многих факторов: политической и экономической обстановки в стране, законов, возможности изготовления и модой на определенный наркотик.

**Динамика структуры наркотиков на рынке Санкт-Петербурга.**

Года	Наркотики, присутствующие на рынке	"Основной" наркотик	"Модный" наркотик
1960-е	Каннабис, опиаты (опий), барбитураты	Опиаты, барбитураты	Опий, гашиш
1970-е	Каннабис, опиаты (опий), барбитураты	Опиаты, каннабис	Опий, гашиш
1980-е	каннабис, опиаты (опий), барбитураты, психостимуляторы	Опиаты, каннабис, эфедрон	Эфедрон ("джефф", "мулька"), опий ("черное")
Начало 1990-х	Каннабис, опиаты (опий), барбитураты, психостимуляторы. Начинает появляться кокаин и героин	Каннабис, "черное" (опиаты), "белое" (психостимуляторы)	Психостимуляторы (первитин, "белое"), "черное", грибы
Середина 1990-х	Каннабис, опиаты, барбитураты, психостимуляторы, галлюциногены	"Черное" (опиаты), психостимуляторы	LSD, MDMA, героин, кокаин
Конец 1990-х - 2002	Каннабис, опиаты, психостимуляторы, галлюциногены	Героин	Кокаин, LSD

**Наркотизм как молодежная проблема**

Применительно к российской действительности, наибольший удельный вес наркотических практик приходится на молодежную субпопуляцию. Именно поэтому наркотизация – это прежде всего молодежная проблема.

Проведенные нами исследования<sup>1</sup> позволяют продемонстрировать основные характеристики потребления наркотиков в молодежной субпопуляции Санкт-Петербурга.

<sup>1</sup> 1. Эмпирическое исследование употребления и распространения наркотических и токсических веществ и роль наркотиков в молодежной субкультуре крупного города. (1996 г., руководитель М.М.Русакова). Всего опрошено 400 чел.

2. Лонгитюдное исследование девиантной карьеры (на примере наркобизнеса). (1994–2002 г.г.; руководитель – М.М.Русакова). Число обследуемых 12 чел. (в 2002 г. – 3 чел.).

3. Мониторинговые социологические исследования аддиктивного поведения взрослой и подростковой субпопуляции Приморского района в сравнении с Санкт-Петербургом (1999–2001, научный руководитель И.Н.Гурвич, организационный

По результатам Популяционного исследования, доля лиц, имеющих опыт употребления не прописанных врачом наркотиков и/или токсических веществ достигает среди подростков в популяции 85%.

Опыт употребления каннабиса имеет около 4/5 всех подростков. В популяции доля подростков, имеющих опыт употребления стимуляторов, препаратов кокаина и галлюциногенов, а также органических растворителей сравнительно высока, однако еще выше доля лиц с опытом употребления атропиноподобных препаратов. Значительна в популяции и доля подростков, имеющих опыт употребления ненаркотических анальгетиков, что, возможно, отражает высокий уровень хронической патологии среди подростков города.

Наибольшее распространение среди молодежи Санкт-Петербурга, таким образом, получили такие наркотики, как производные каннабиса, опиаты и галлюциногены.

Возраст первой пробы опьяняющих веществ имеет в популяционной выборке нижнюю границу 11 лет. Более же половины подростков пробуют такие вещества в возрасте 14-16 лет. Это можно объяснить с тем, что на средний подростковый возраст приходится пик переживаемых изменений, стрессов. Употреблению наркотиков может предшествовать неуспеваемость, социальная изоляция, бунтарство.

Подростки – юноши в популяции втрое чаще имеют опыт употребления наркотиков, чем девушки, и приобретают его в среднем на 2 года раньше. Обнаруживаются тенденции выравнивания уровня употребления наркотиков среди девушек и юношей. Девушки легче вовлекаются в употребление наркотиков, т.к. в компании их принято угощать бесплатно.

Различается по полу и структура потребляемых наркотических. Юноши чаще являются потребителями опиатов, тогда как девушки – кокаина и других стимуляторов. Природа этой зависимости не вполне ясна, и может быть как биохимической, так и социально-психологической. С точки зрения феминистского подхода потребление наркотиков девушками и женщинами часто связано с чувством беспомощности (более подробно описано в первой главе). При употреблении

руководитель М.М.Русакова). Всего опрошено 1980 чел, из которых подростки 239 чел.

4. Эмпирическое исследование по проекту «Наркотики, организованная преступность и правоохранение» (по заказу Института международного и иностранного уголовного права, г.Фрайбург и отдела ООН в Вене по контролю за наркотиками и предотвращению организованной преступности, 1999-2000 гг., руководитель – Я.И.Гишинский). Проведены интервью с 14 наркопотребителями.

5. Цикл опросов школьников (всего 766 чел.) в рамках проекта «Снижение инфекционной заболеваемости подростков в Санкт-Петербурге и Северо-Западном регионе Российской Федерации» (1998-2002 г.г., руководитель – М.М.Русакова).

6. Эмпирическое исследование «Изучение эффективности дозорных серозидемиологических и поведенческих исследований в системе надзора за ВИЧ инфекцией в группах лиц, употребляющих наркотики внутривенно: пилотный проект на шести территориях Российской Федерации» (совместно с Санкт-Петербургским Институтом им.Пастера, при поддержке ЮНЕЙДС, 2002 г., руководитель проекта Т.Т.Смольская, руководитель поведенческого исследования И.Н.Гурвич, организационный руководитель М.М.Русакова). Всего опрошено 1647 чел.

стимуляторов ускоряется темп мышления, в результате действия наркотика появляется прилив сил, бодрости и энергии. Возможно, так девушки в какой-то мере компенсируют чувство беспомощности при помощи специфических эффектов действия стимуляторов.

Для подростков характерно групповое потребление наркотиков. Например, если раньше к числу групповых наркотиков относили производные конопли и различные токсические средства, а героин и кокаин считались «наркотиками для одиночек», то теперь они также легко употребляются за компанию. При этом наркотические практики в группе подростков принимают вид особого «ритуала». Начинает формироваться субкультура, связанная с употреблением наркотиков. Новички довольно быстро принимают нормы данной субкультуры. Это, прежде всего, объясняется теориями дифференцированной связи, а также социального научения. Если в социальном окружении подростка потребление наркотиков является если не нормой, то хотя бы не порицается, то это способствует его вовлечению в наркотизацию.

Характеризуя современную молодежную субкультуру, эксперты и исследователи отмечают субъективную размытость, неопределенность, отчуждение от нормативных ценностей. Кроме того, важно характеристикой является так называемая межпоколенческая отчужденность (т.е. отчужденность по отношению к другим поколениям). В связи этим, молодежная субпопуляция быстрее всех других групп населения воспринимает «новые» нормы, ценности, модели поведения. Именно такой «новой» моделью поведения для российского общества, где традиционно употребляют алкоголь, стала практика употребления наркотиков.

Если еще 15-20 лет назад можно было говорить о том, что употребление наркотиков практикуется в специфических молодежных субкультурах, резко противопоставляющих себя обществу в целом, то сегодня эта практика является характеристикой молодежной культуры в целом. Отчужденность, свойственная сегодня молодежной субкультуре в целом, в значительной степени влияет на досуговые практики, что зачастую связано с потреблением наркотиков как формой досуга. Современный наркотизм характеризуется широким, повсеместным потреблением наркотиков большим числом так называемой «обычной» (т.е. не принадлежащей к ярко выраженным субкультурам) молодежи. Молодежная субкультура крупных городов тесно переплетена с субкультурой наркотической. Об этом свидетельствует широкая распространенность наркотиков и осведомленность о них молодых людей, присутствие в молодежном слэнге слов и высказываний, берущих истоки в традициях потребления, влеченность соответствующих норм поведения и ценностей в молодежную среду. Отсюда - «нормализация» наркотиков, присущая молодежной субкультуре. Однако, не смотря на то, что молодежная субкультура содержит элементы наркотической, нельзя говорить об их тождественности.

Как известно, субкультурные сообщества тем более сплочены, чем более энергично они отторгаются. Субкультура формируется в результате интеграции людей, чья деятельность и образ жизни противостоят господствующим в обществе. На сегодняшний день следует признать, что циркулирующая в обществе информация о реальной специфике молодежного поведения, связанного с потреблением наркотиков, зачастую отрывочна и в значительной мере мифологизирована.

В современной молодежной субкультуре наркотики, существуя традиционно, однако не являются самоценностью, а лишь частью системы ценностей. Употребление наркотиков становится в один ряд с элементами общего отношения к жизни. Так, в сознании ряда молодых людей наркотик, например - кокаин, может быть символически связан с образом достигшей успеха и материально обеспеченной молодежи, и являться своего рода «маркером» принадлежности к этой группе.

### **Специфические наркотические субкультуры**

Помимо широкого распространения наркотических практик в молодежной среде, в Санкт-Петербурге, как и в России в целом, существуют специфические субкультуры, в которых практикуется употребление психоактивных веществ. Можно выделить следующие субкультуры, традиционно включающие «нормативное» потребление наркотиков: криминальная, элитарная, уличных детей, военная, неформальная.

Наркотики всегда были важной составляющей **криминальной** субкультуры. Во многом это связано с доступностью нелегальных товаров для тех, кто находится вне закона; они не только имеют к ним большой доступ, но и меньше боятся преступить закон. Криминальная субкультура в тюрьмах и на воле несколько различается.

Наркотики можно достать практически в любой тюрьме или колонии, главное, чтобы были деньги. Многие известные «воры в законе» употребляют наркотики. В связи с этим, идея посадить наркомана в тюрьму, чтобы он перестал употреблять наркотики, кажется абсурдной. Все зависит от того, сколько денег, вещей, продуктов будут передавать ему родственники. Если он сможет позволить себе тратить их как валюту, с тем, чтобы достать наркотики, проблем не будет. Приведем отрывок из интервью с наркодилером (1998 г.): «...он много просидел, считай семь месяцев... Вообще, нормально все было, и ребята, и я, конечно, приносили, передавали деньги, продукты...(а наркотики) передавали просто, потому что за них можно много чего выменивать и получать...там нужно просто своего знать охранника, через него передаешь».

Внутри «вольной» криминальной субкультуры, с одной стороны декларируется неупотребление наркотиков (в основном это касается рядовых исполнителей), а с другой – среди более высоко стоящих («бригадиров», «пап») употребление наркотиков широко распространено.

Из интервью с наркодилером (1998 г.): «...среди моих клиентов братва – это самые лучшие: берут много, в основном не торгуюсь, типа гуляем, так гуляем. Единственная проблема – это качество. Тут лучше даже не пробовать всунуть им туфту какую-нибудь, потому что можно ответить по полной программе. Бывали случаи, когда от передоза кто-нибудь загнется, а тебя к ответу притянут, что это ты плохого качество продал...».

Из интервью с потребителем наркотиков: «...ходят все обычно на поле туссовкой, или хотя бы вдвоем – стремно, бывает – подкатит наряд, или братва – все отберут (имеются ввиду грибы-псилоцибы), да еще и получить можно...».

В 1920-1930-х годах среди уголовников был распространен кокаин, затем эфир; в 1940-е – морфий; позднее – каннабис, опий («черный»); сегодня – героин, кокаин. Кокаин, являясь одним из самых дорогих наркотиков, сильно распространен среди представителей организованной преступности и представителей так называемой элиты. Пример из «лонгитюдного» исследования (1998 год): «...для продажи берут. Ну там они почти все и сами потребляют», «...считай там на долларов 400-500 я вынохиваю...».

Специфической субкультурой, в которой важную роль играют наркотики, является **элитарная** или божественная. Понятие элита ввел испанский философ Хосе Ортега-и-Гассет. В переводе с французского - это лучший, избранный слой или группа людей, обладающих специфическими личностными качествами в различных сферах жизнедеятельности.

Наркотики были сопутствующим элементом многих культур и стилей, например модерна в России. В конце XIX века в России уже были и морфинисты и эфироманы. У столичной богемы в начале века весьма популярным было курение опиума и гашиша. Столь модный сегодня кокаин, появился в России накануне первой Мировой войны, основными его потребителями были дамы полусвета, высшее офицерство, представители богемы.

В произведениях и воспоминаниях многих писателей, художников, артистов, можно найти сведения о наркотиках и степени их распространенности. Один из героев Чехова, учитель, под влиянием приятеля - земского врача, находил забвение от провинциальной скуки, вдыхая пары эфира. Анна Каренина находилась в сильной зависимости от настойки опия. В последствии эфир был популярен и среди представителей большевистской элиты. Булгаковские рассказы свидетельствуют, какой популярностью пользовался морфий. «Золотая» молодежь эпохи коммунизма устраивала кокаиновые вечеринки в те годы, когда в нашей стране вообще «не было» наркомании.

Говоря об элитарных наркотиках, автор в первую очередь имеет в виду модные, дорогие и «чистые», высокого качества наркотические препараты. Сегодня самой большой популярностью пользуются кокаин, ЛСД, героин.

В современном Петербурге наркотики прочно занимают свое место важного элемента элитарной субкультуры. Выделяется две группы «элитарных» потребителей наркотиков: это

элита, употребляющая наркотики, и люди, достаточно редко употребляющие качественные и дорогие наркотические препараты. К первой категории относятся музыканты, известные предприниматели, журналисты, художники, дети «больших» людей, словом все те, кто относится к элите «по долгу службы» или образу жизни.

Приведем отрывок из интервью с наркодилером (1998 г.): «...подтянулись музаканты. А им вообще хорошо продавать. Потому что они нормально берут, торчат там всей группой. Кто-то больше, кто-то меньше. Деньги есть. Концерт отыграли – что-то там получили...».

В Санкт-Петербурге, да и вообще в Российской Федерации, долгое время достать кокаин было очень трудно, и это послужило основой для того, чтобы считать, что здесь его вообще нет. Кокаин был доступен очень узкому кругу людей, и, в основном, был экзотической приправой для элитарных вечеринок. Люди, принимавшие участие в подобных вечеринках, еще в конце 1970-х годов, рассказывают, что тогда они совершенно не понимали, что это такое. Кокаин воспринимался на уровне красной икры и заграничных вещей - то, что трудно достать. В последнее десятилетие социальная структура общества значительно изменилась. Новая элита среди прочих элементов обеспеченной жизни, унаследовала и стереотип потребления кокаина. Стоимость грамма этого наркотика, что примерно равняется четырем дозам, составляет порядка 100\$ США. Таким образом, одним из распространенных мотивов потребления является престижность подобных экспериментов, усиливаемая мифами о позитивном воздействии этого наркотика на сексуальные переживания и творческие возможности человека. Из интервью с девушкой, потребляющей кокаин: «...начала нюхать, чтобы похудеть. Все говорят, что заметно. А еще для секса...это помогает...».

Вторая категория представителей элитарной субкультуры – это участники ЛСД сеансов, кокаиновых вечеринок, последователи Станислава Грофа, «Общество любителей Кастанеды», «Кристаллическое братство» и т.п. Каждое из этих обществ имеет свою историю, ставит перед собой определенные цели. Их объединяет стремление найти «золотую середину», получить от наркотиков то, что традиционно получали народы Востока.

Из интервью с молодым человеком – психологом по образованию: «...практики потребления различных психотропных веществ присутствуют в религиозных и творческих поисках многих народов, это для них является нормой на пути поиска себя и познания...это раскрывает сознание, обостряет восприятие, снимает рамки, зашоренность. Я, например, услышал «природу» только когда впервые попробовал ЛСД...почувствовал связь с истоками...был случай, когда мы буквально слышали, как растет трава...Измененные состояния сознания позволяют по-другому посмотреть на многие вещи...».

Еще одним примером субкультуры, где наркотики играют определенную роль, является субкультура **уличных детей** - беспризорных и безнадзорных.



Проблема беспризорности и безнадзорности в России была особенно актуальна во времена Гражданской и Первой Мировой войн. В те годы среди «уличных детей» также был широко распространен наркотизм. Основными препаратами, которые потреблялись, были морфий и кокаин.

Неблагополучная социально-экономическая ситуация современной России оказывает большое влияние на проблемы, связанные с детьми. Угрожающие масштабы принимает социальное сиротство. На конец 2001 года в России было более 590 тысяч детей, воспитывающихся в детских домах, из них 90% — при живых родителях. С каждым годом растет число беспризорных детей: только по официальным данным их около 2 миллионов. Социально-экономический кризис современной России, а также кризис российской семьи, стали причиной того, что многие несовершеннолетние с раннего возраста предоставлены сами себе. Родители часто не хотят или просто не могут заниматься воспитанием ребенка. В то же время школа фактически не является институтом социального контроля. В приюты для несовершеннолетних все чаще попадают 12-13-летние дети, которые никогда не посещали школу.

Современные «уличные дети» - это несовершеннолетние 12-13-ти лет. Зачастую они живут на улице по несколько лет, ночуя на вокзалах, в подвалах и на чердаках домов и т.п. В Санкт-Петербурге среди «уличных детей» большинство выходцев из Ленинградской области, а также тех, которые сбегает из учебно-воспитательных учреждений. Они бродяжничают, попрошайничают, занимаются мелкими кражами или мошенничеством, реже проституцией.

В Санкт-Петербурге среди «уличных детей» широко распространена токсикомания — вдыхание летучих паров токсических препаратов бытовой химии (клей, ацетон, бензин и пр.). Эти препараты являются доступными и дешевыми. Распространение данных препаратов среди «уличных детей» фактически является своеобразным бизнесом: существуют свои «дилеры», «точки» продажи и т.д.

**Военные** традиционно являются группой риска по аддикциям. С одной стороны, участие в военных действиях предрасполагает к стремлению снятия напряжения. В российской армии препаратом для снятия напряжения традиционно был алкоголь («боевые сто грамм» и т.п.). Однако среди представителей высших офицерских чинов традиционно были распространены наркотические паттерны поведения («элитное» потребление наркотиков). Из «культурального» исследования: «...героин стал употреблять сразу и в больших дозах... Это позволяло расслабиться, забыться, не чувствовать усталости...была тоска и хотелось сдохнуть... потом заметил, что без наркотика стал ненормальным, психованным... было просто страшно, хотелось бежать, только знать бы куда... думал, что дома обязательно завяжу, только бы попасть туда».

Боевые действия российских войск, особенно в южных регионах, являющихся производителями таких наркотических препаратов, как, например, марихуана (Афганистан, Чечня), послужили началом широкого распространения наркотиков среди рядовых военных. Именно в силу того, что употребление марихуаны способно отвлекать от навязчивых мыслей и фактически способствует снижению стрессовой нагрузки, она популярна среди участников боевых действий. Собственно, первыми потребителями и перевозчиками марихуаны в России были участники афганских войн. Сейчас это участники в боевых действиях в Чечне и других южных республиках.

С другой стороны, в связи со всевозможными ранениями, военные традиционно становятся «группой риска» наркомании. Применение обезболивающих наркотикосодержащих препаратов в медицинских целях в ряде случаев приводит к наркотической зависимости.

Можно проследить определенную связь между наркотиками и **неформальной субкультурой**. Неформальные молодежные группировки в России (Советском Союзе) существовали примерно с 1950-х годов. Поколение, выросшее после Великой Отечественной войны, пыталось найти способ противостояния государственной системе. Чуть позже появился рок-н-ролл, уже в 1960-х годах породивший явление «стиляг» - молодежь, одевавшуюся определенным образом, подражая западным стандартам, слушавшую западную музыку.

Фактически, в основе любого неформального движения, имеющего в условиях города форму группировки, лежали мировоззрение, музыкальные пристрастия, противопоставление себя и своего стиля жизни – обществу и общественно приветствуемому стилю жизни. Наиболее известные движения, имеющие определенную историю в России и Санкт-Петербурге - хиппи, панки, металлисты, неонацисты. Иногда можно выделить группировки фанатов определенных групп (киноманы, алисоманы) или, в современном варианте, музыкальных течений (рэпшеры, любители техно и пр.).

В Санкт-Петербурге становление неформального движения происходило вокруг Ленинградского рок-клуба. Создание рок-клуба выглядело скорее итогом длительной изнурительной борьбы рокеров за возможность существования в 1970-е годы, включавшей конспиративные ночные концерты (сейшены), распространение ужасающих по качеству записей отечественных и зарубежных рок-групп, привлечение к административной и уголовной ответственности за участие в неформальном музыкально-общественном движении [Житинский А.Н., 1990, сс.67-68].

Наркотики являлись важной частью рок-культуры и практически всех молодежных движений. Хиппи с их любовью к психоделическим экспериментам и восточной философии, панки и их призыв: «Живи легко – умри молодым!» и т.п. Большинство рок-

музыкантов активно употребляли или употребляют наркотики до сих пор. Многие умерли от передозировки, СПИДа, покончили жизнь самоубийством под воздействием наркотических препаратов. Именно образ рокера-неформала лег в основу образа наркомана. Отчасти это произошло за счет клеймения рок-субкультуры в средствах массовой информации, создания образа врага устоев советской молодежи. Тем не менее, наркотики никогда не были основой формирования неформальных группировок.

Перечисленные виды субкультур, так или иначе связанных с наркотиками, выделились в Санкт-Петербурге в ходе сбора эмпирических данных. Однако данная классификация имеет ряд существенных ограничений. Например, военных в контексте наркотизма можно рассматривать не как субкультуру, а как группу риска (например, как медиков или представителей профессий, связанных с опасностью). Однако представленные субкультурные типы являются яркой иллюстрацией для понимания разнообразия наркотических практик.

Кроме того, необходимо отметить взаимосвязь и взаимопереплетение всех вышеперечисленных субкультур. Так, любой член криминальной группировки, занявшись легальным бизнесом, будет относиться скорее к элитарной субкультуре. Уличные дети, по мере взросления, могут примкнуть, например, к криминальной или военной субкультуре. Военные, выходя в запас, также могут перейти, например, в элиту или криминалитет.

По мере развития личностных изменений, сопровождающих употребление наркотиков, последние начинают занимать лидирующую позицию в системе ценностей человека и, таким образом, происходит переход в собственно **наркотическую субкультуру**.

По мнению исследователей наркотизма [Омельченко Е., 2000, с.31], именно в рамках субкультурного подхода следует рассматривать разнообразные ритуальные действия, сопровождающие использование наркотиков: приобретение, подготовка, приготовление, характер и язык общения внутри группы в течение этого времени, «выходы» из процесса – всего того, что становится «пред и пост» занятием. Закрепляясь в культурных привычках, эти ритуальные сопровождающие действия часто превращаются в центральные компоненты жизни потребителей наркотиков. Из интервью с потребителями наркотиков: «В отпуск я тоже всегда с собой беру, так сядешь и начинаешь забивать – разного размера на разные случаи – от «пяток», буквально на пару затяжек, до больших косяков, на компанию человек на 6-7 ... это как бы предвкушение...»; «Мы с ним варили, а он наркоман ... варит эту кастрюлю, этим ацетоном поджигает. Ну все это красиво, сложно, долго. Все в ложечке выпаривается, что-то делается».

Процесс вхождения в наркотическую субкультуру сопровождается также усвоением специфического языка. Использование слов и выражений закрепляют круг «посвященных», наделяя их особым знанием. Ритуалы – строгая последовательность действий с

предписанными им значениями – становятся значимой частью жизненных стилей, включаясь в каждодневные привычки. Фактически формируется устойчивая зависимость не только от самого наркотического эффекта, но и от разнообразных культурных обустройств вокруг него: «фенечек» и приспособлений, где физические ощущения (эйфория, снятие напряжения и пр.) подпитывают культурные и наоборот. Так, субкультура потребления кустарно изготовленных наркотических препаратов (первитин – «винт», опий – «черного» и пр.) в России и Санкт-Петербурге была именно таким ритуалом. Пример из «культурального» исследования: «они курили и все время между собой шутили. Здесь какой-то элемент такой непричастности к обществу, которое ничего не понимает, что курят. Ну там типа стоит сто человек, и можно просто выйти на переменке покурить травы. Причем это всякие хохмы все время, подшучивания, как, чего».

Помимо употребления наркотиков и наркобизнеса, которые являются основой для наркотической субкультуры в целом, своеобразный подтип складывается вокруг каждого вида наркотиков. Рассмотрим основные типы наркотических субкультур в Санкт-Петербурге.

Традиционно «коллективным» наркотиком являются **препараты конопли**. Курение марихуаны - самый распространенный тип их потребления – происходит, как правило, в компании. Курение в одиночку погружает наркомана в мир собственных воспоминаний и ощущений, которые становятся навязчивыми. Групповое раскуривание позволяет отвлечься от мыслей о себе и переключить внимание на других членов компании. Курильщики во время потребления способны влиять друг на друга, «передавать по кругу» и усиливать удовольствие. Они говорят: «чем больше людей, тем больше кайфа», «один, который улетел, за собой семерых потащит» [Данилин А., Данилина И. Марихуана, 2000, с.25].

Из интервью с потребителем наркотиков: «Потом с марихуаной были связаны особые действия... кайф усиливается, если все это правильно еще обставить... Например, ходили на психоделические прогулки «знай и люби свой город», это когда заранее в городе обозначались места, где будет раскуриваться косяк. И собиралась компания. И начиналось так: сначала под правильную музыку курили, потом выходили из дома, шли по определенному маршруту, в таких местах, где хорошие виды и не особо засекут – на крыше, например, или в какой-нибудь парадной, на верхнем этаже, во дворике каком-нибудь...происходило такое кайфовое ощущение...что все вместе это все чувствуем, так это невозможно рассказать».

Своя разновидность наркотической субкультуры сложилась вокруг потребления **психостимуляторов** («танцевальных» наркотиков). Употребление этих веществ, в первую очередь экстази, неразрывно связано с дискотеками и современной музыкальной рейв-культурой. В среде таких наркоманов считается, что наркотики усиливают восприятие музыки и способность к танцам. Однако ряд исследователей считают это мифом, широко

используемым распространителями наркотиков [Данилин А., 2000, сс.64-66]. Тем не менее, опьянение, например, экстази, длится 6-8 часов, что позволяет танцевать всю ночь.

При потреблении экстази во время опьянения улучшается настроение, резко увеличивается потребность в контактах, человек становится необыкновенно доверчивым. Человек становится не способным сопротивляться внушению или агрессивным действиям. Это становится основой высокой виктимности потребителей «танцевальных» наркотиков. Кроме того, такое доверие к людям во время опьянения часто является целью заинтересованных лиц (например, мужчины, заинтересованного в сексуальном контакте с девушкой), поэтому экстази часто является просто средством достижения желаемого, и часто предлагается бесплатно, как «угощение». Пример из «культурального» исследования: «...мне просто нравится двигаться, чувствовать свое тело...у меня теперь море знакомых, бабы такие красивые, я им нравлюсь, они говорят, что я очень сексуально двигаюсь...».

Определенный тип субкультуры сложился вокруг употребления первитина. Вообще, начало употребления первитина в молодежной популяции связано с неформальными движениями конца 1960 – начала 1970-х годов. Именно поиски «мистических состояний сознания» стали причиной того, что первитин из криминально-уголовной сферы вошел в молодежную среду. Никаких данных о количестве потребителей первитина в то время нет. Известно, однако, что его потребление было широко распространено в «несуществующих» в СССР социальных группах: хиппи, художники-модернисты, проститутки и т.п. [Данилин А., 2000, сс.70-73].

Особо широкое распространение первитина произошло в конце 1980 – начале 1990-х годов, в связи с социально-экономическими потрясениями. Тогда еще не были налажены широкомасштабные поставки наркотических средств из зарубежных стран, а для изготовления первитина требовались легальные препараты, которые можно было купить в аптеке. Однако, варка первитина – не столь трудное дело, которому легко обучался любой наркоман. Поэтому тусовки не имели стабильный характер и могли складываться спонтанно.

Потребление **галлюциногенов** в Санкт-Петербурге – это, прежде всего, потребление галлюциногенных грибов, произрастающих здесь. При этом важную роль играет ритуал сбора грибов. Потребление чаще всего происходит небольшими коллективами. Приведем в качестве примера отрывок из интервью: «...обычно я если ем грибы, то в компании. Одному, по честному, стремно – можно заблудиться в грибах. Потом идешь через парк или просто гуляешь в Александрии – смотришь по ноги, раз – показался...собирать мне не очень нравится, искать надо, когда их много – тогда нравится, они не всем и не всегда показываются... зато потом – садишься на скамеечку, съедаешь, куришь, разговариваешь, прислушиваешься...».

Однако, наиболее ярко выраженной наркотической субкультурой в современном Санкт-Петербурге, и в России в целом, является **опийная** субкультура. Это связано, во-первых, с давностью формирования и существования. Фактически, она существует и развивается уже примерно 20-25 лет, от потребления «черного» до современного героина. Во-вторых, это распространенность: в Санкт-Петербурге почти 90% наркозависимых употребляют героин. В-третьих, это особенность зависимости от героина, который сегодня является основой опийной субкультурой. Героиновая зависимость является наиболее тяжелой, когда жизнь наркомана сводится к поиску и потреблению наркотика. Кроме того, во время ломки героиновый наркоман может употреблять другие виды наркотиков, что формирует полинаркоманию.

На примере потребления опиатов можно проследить смену характеристик субкультуры. «Черный» (опий), популярный в конце 1980-х годов, - кустарный наркотик опийной группы. Именно то, что для употребления опия необходимо было обладать эксклюзивным навыком его приготовления или иметь знакомых, кто умел варить, стало основой формирования тусовок. Как правило, основой такой тусовки был человек, который готовил наркотик. «Черный» стал основой формирования наркотических притонов, где процесс варения наркотика фактически был ритуалом. Пример из «культурального» исследования: «Очень сильно уважают тех людей, которым наплевать. Ты видишь, что он через год умрет, а ему пофиг. И он становится авторитетом».

В конце 1990-х рынок был завоеван героином. Героиновая субкультура совершенно не похожа на субкультуру потребления опия. Героин – это наркотик, который является «индивидуальным» (в противовес «коллективности» черного). С приходом героина возникают новые наркотические практики. Теперь нет тусовки, а есть дилер и наркоман, наркотики продаются уже готовыми, часто прямо в шприце. Из «лонгитюдного» исследования: «...сейчас все пересаживаются...сама торговля изменилась...давно я сам паковал...потом уже другой народ паковал, я так типа передавал. А сейчас героин выглядит по-другому, все это стало гораздо удобнее».

Так как формирование зависимости и увеличение суточной дозы героина происходят очень быстро, то героиновые наркоманы, как правило, испытывают постоянные финансовые затруднения. Через некоторое время вся жизнь героинового наркомана сводится к поиску средств. Именно это, по мнению автора, имеет важное значение для формирования социально опасных паттернов поведения представителей современной наркотической субкультуры.

В начале наркоманы берут деньги в долг у всех близких, знакомых и приятелей. Потом начинают откровенно воровать, сначала у себя дома, у знакомых; далее – где есть возможность. Еще один путь – это распространение героина [Данилин А., Данилина И.

Гароин, 2000, с.24]. Фактически, рано или поздно все героиновые наркоманы вовлекаются в торговлю наркотиками. Из «логитюдного» исследования (1998 год): «...для продажи берут. Ну там они почти все и сами потребляют».

Часто наркозависимые имеют судимости, в подавляющем большинстве таких случаев в определении суда имеется наркотизация. Как правило, это привлечение к ответственности в связи с хранением наркотических средств, реже – в связи с употреблением. Если в определении суда нет наркотизации, то, как правило, это преступления с целью получения дохода, в том числе квартирные кражи, избиения, нанесение телесных повреждений, карманные кражи и грабежи.

Социальные исходы героиновой наркомании достаточно тяжелые. Это и разрыв с ближайшим социальным окружением, и криминальное поведение в результате финансовых затруднений, и вовлечение в наркоторговлю. Кроме того, опиийные наркоманы часто обращаются за медицинской помощью. При этом, обращение в государственные лечебные учреждения, как правило, происходит с целью снятия ломок и снижения дозы. Однако опиатные наркоманы практически никогда не обращаются в общества самопомощи, по мнению автора, именно потому, что героин – это «индивидуальный» наркотик.

#### **Система социального контроля над наркотизмом**

**Основные тенденции развития современных институтов социального контроля.** Спад экономики России середины-конца 1990-х годов и сопровождавшая его деструкция систем государственного регулирования во всех сферах социально-хозяйственной жизни страны вызвали серьезные изменения в сфере социального контроля. Основные институты государственного социального контроля оказались в ситуации, когда в связи с дезорганизацией институтов государственного управления, изменением общественных ценностей и приоритетов они стали не способны исполнять предписанные им функции.

Рисунок 1 представляет схематичное изображение системы социального контроля над немедицинским потреблением наркотических средств, сложившаяся в России в последние годы. Основными субъекты социального контроля в данной сфере являются: законодательство; правоохранительные органы; система здравоохранения; система образования и общественные организации.

### Структура социального контроля наркотизма в России



Федеральный Закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» и Перечни к нему – это основная законодательная база в сфере наркотизма в России. Основные органы государственного контроля в данной сфере – правоохранительные и медицинские организации – являются основными «исполнителями» федеральной политики. Схема показывает, что они, по сути, действуют по принципам политики «войны с наркотиками». Цель деятельности правоохранительных организаций – борьба с незаконным оборотом наркотиков. Однако, в конечном счете, в современных условиях это является, по сути, борьбой именно с наркозависимыми путем заключения их в тюрьмы или в лечебницы (медицинские организации).

Государственная наркологическая система лишь в последние годы начала проводить программы психологической реабилитации или превенции наркомании (в меньшей степени). Здесь они активно сотрудничают с негосударственными организациями, которые с самого начала были ориентированы на снижение вреда от немедицинского потребления наркотиков.



Образовательные институты, которые, по сути, должны исполнять превентивные меры, в современной реальности мало задействованы в структуре социального контроля. На схеме система образования представлена в части «harm reduction», однако лишь потому, что в идеале деятельность этих организаций должна быть ориентирована именно на превенцию. Однако в действительности школы, ВУЗы и прочие образовательные учреждения находятся в состоянии поиска принципов своей работы.

Для государственных учреждений, выполняющих функции социального контроля, в современной России характерны следующие внутренние процессы:

1. Резкое снижение объема финансирования до уровня, вызывающего неспособность организации выполнять свои основные функции (в частности, медицинские организации не обеспечены средствами на медикаменты, покупку современного оборудования, поддержания в должном санитарном состоянии помещений; полицейские также не оснащены необходимым оборудованием, не имеют достаточных средств транспорта и связи).
2. Неблагополучная кадровая ситуация. В течение последнего десятилетия уровень заработной платы работников в бюджетной сфере приблизительно в 10 раз ниже реального прожиточного минимума, что приводит к замещению должностных позиций либо пенсионерами, либо не самыми успешными выпускниками ВУЗов.
3. Сотрудники государственных организаций осознают в первую очередь себя самих в качестве представителей наиболее незащищенных нуждающихся категорий граждан. В течение десятилетия государственные организации едва сводили концы с концами, сворачивая свою деятельность во многих направлениях. Сотрудники таких организаций скорее ориентированы на получение помощи, чем на оказание ее кому-либо.
4. Отсутствует практика взаимодействия между государственными организациями и негосударственными общественными организациями. Наличие и характер большинства контактов между ними зависят от личных знакомств и интересов сотрудников государственных организаций.

Появившиеся в период перестройки негосударственные организации в сегодняшних условиях также испытывают ряд трудностей, которые не позволяют им в полной мере выполнять заявленные функции:

1. Отсутствие постоянного и достаточно квалифицированного кадрового состава. В России отсутствует качественная профессиональная подготовка социальных работников, социальных менеджеров, специалистов по PR и fundraising. Выпускники немногочисленных факультетов социальной работы

предпочитают работать в коммерческих структурах. Постоянные работники социальных организаций часто сами являются объектом социальной помощи в силу маленьких доходов. Часты случаи профессионального выгорания.

2. Отсутствие долговременно планируемой систематической деятельности, что обусловлено отсутствием достаточного объема сил и средств. Негосударственные организации фактически не имеют каких-либо постоянных источников финансовых средств, существуют благодаря получению грантов. Таким образом, поддержание существования НГО возможно только при систематическом получении грантов.
3. НГО, не имея устойчивых источников финансирования, находятся в выраженных конкурентных отношениях друг с другом за ограниченные ресурсы.
4. Отсутствие практики совместной работы нескольких НГО с одной целевой группой, не смотря на недостаток ресурсов у каждой отдельно взятой организации на оказание реальной и достаточно продолжительной помощи.
5. Большинство НГО фактически заинтересованы больше в демонстрации работы, под которую можно получить какое-то дальнейшее финансирование, чем в реальной организации и проведении в жизнь каких-либо программ. В силу этого, начатые программы, как правило, никем не перенимаются и не продолжаются.
6. С одной стороны, НГО стремятся выполнять функции, отличные от функций государственных структур (индивидуализированная поддержка, работа с категориями нуждающихся, не попадающими в круг государственной социальной защиты). С другой стороны, большинство организаций руководствуются официальными приоритетами, поэтому объекты их попечения часто совпадают с официально определенными наименее защищенными группами.

Эти тенденции развития государственных и негосударственных организаций в России позволяют говорить о том, что на данном историческом этапе происходит формирование механизмов и практик взаимодействия, которые были бы адекватны современным условиям.

По результатам анализа деятельности государственных и негосударственных организаций социального контроля в Санкт-Петербурге и Северо-Западном регионе РФ, можно отметить серьезную проблему, которая, впрочем, характерна для не только для контроля над употреблением наркотиков, а для любой сферы жизнедеятельности современного российского общества. Это разобщенность работы организаций, деятельность которых направлена на превенцию, помощь и реабилитацию представителей групп

социального «риска». Реализуемые целевые программы зачастую не учитывают опыт «смежных» специалистов. Так, медицинские организации не используют результаты поведенческих исследований и ориентированы, прежде всего, на создание программ медицинской реабилитации, активного лечения, поддерживающей терапии. Правоохранительные органы видят лишь карательный путь решения проблемы употребления наркотиков.

Проблема усугубляется недостаточным объемом работы в плане первичной, вторичной и третичной профилактики наркозависимости в городе и регионе в целом. Политика государственных организаций – полиции, государственной наркологической службы – по отношению к потребителям нелегальных наркотических веществ до сих пор является по сути репрессивной. Первичная и вторичная (т.е. в группах «риска») профилактика наркозависимости сводится к запугиванию. Работа с самими наркозависимыми ведется преимущественно негосударственными структурами. Однако объем осуществляемых ими превентивных вмешательств, часто в силу финансовых трудностей, является явно недостаточным.

Сегодня в Санкт-Петербурге и Ленинградской области существуют следующие варианты работы с наркопотребителями: программы обмена шприцев, бесплатные тесты на гепатиты, ВИЧ и прочие инфекции. Вопросы более безопасных способов употребления наркотиков, чем внутривенный, не обсуждаются. Это, в первую очередь, связано с экономическим фактором: выбор внутривенного пути введения наркотика выбирается большинством потребителей именно в силу того, что он является более дешевым по сравнению с другими. Кроме того, это связано и с репрессивным антинаркотическим законодательством, действующим в современной России. Так, метадоновые программы, которые играют значительную роль поддерживающей терапии для наркозависимых во многих европейских странах, запрещены в России.

**Законодательная база.** В течение 20 столетия был принят ряд законов, регулирующих потребление и распространение наркотических веществ на территории Советского Союза. Как правило, их развитие шло в сторону ужесточения контроля. Сегодня в Российской Федерации вопросы, связанные с наркотизмом, регулирует закон "О наркотических средствах и психотропных веществах", принятый Государственной Думой в декабре 1997 года. Он устанавливает правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и в области охраны здоровья граждан, государственной и общественной безопасности.

К Закону прилагается Перечень наркотических средств и психотропных веществ, где обозначены небольшие, крупные и особо крупные размеры наркотических веществ. На этом Перечне основывается уголовное наказание в сфере незаконного оборота наркотиков.

"Особо крупным размером" героина, согласно Перечню, считается 0,001 гр. Тем самым любой потребитель героина становится уголовным преступником. Криминализация потребителей наркотиков приводит к тому, что они вынуждены совершать преступления, получение медицинской помощи затруднено.

Закон "О наркотических средствах и психотропных веществах" воспринимается специалистами как огромный шаг назад от тех немногих попыток, которые были сделаны в движении российской политики по вопросам противодействия наркомании в сторону политики "сокращения вреда". Закон способствовал еще большей криминализации потребления наркотиков, еще большему "ретритизму" в поведении наркозависимых и их родственников.

**Деятельность правоохранительных органов.** Деятельность правоохранительных органов в сфере противодействия немедицинскому потреблению наркотиков происходит в соответствии с федеральным законом "О наркотических средствах и психотропных веществах" и Перечней к нему, то есть по сути является репрессивной, политикой «войны с наркотиками».

На 1 января 2002 г. общее количество зарегистрированных в регионе наркопреступлений составило 24112. Уровень наркопреступности в округе за 1997 – 2001 гг. увеличился в 1,8 раза (с 93,5 на 100 тыс. населения в 1997 г. до 167,5 – в 2001 г.). При этом данный показатель, как и показатель уровня немедицинского потребления наркотиков, отражает, ориентировочно, лишь порядка 10% реального уровня наркопреступности.

Проведенный в текущем году анализ сведений о лицах, вовлеченных в незаконный оборот наркотических средств, показал, что более 70% из них составляют граждане в возрасте от 18 до 30 лет. При этом наиболее втянуты в наркопреступность неработающие и не учащиеся граждане - их доля среди лиц, привлеченных к уголовной ответственности за наркопреступления, составляет свыше 75%.

При анализе приведенных данных, необходимо учитывать, что большинство из преступлений в сфере наркотиков – это хранение наркотических веществ без цели сбыта (по России в целом доля таких преступлений составляет 62%). На практике, большинство из преступников – это рядовые наркоманы.

Сажая наркозависимых в тюрьмы, государство не только тратит лишние деньги на их содержание, но и никак не противостоит растущему уровню наркомании. Политика "войны с наркотиками" продолжается в Санкт-Петербурге и Ленинградской области и на территории России в целом. Но вряд ли она будет успешнее, чем в тех странах, которые уже потратили на нее огромное количество денег, сил и времени.

### 3.4. Деятельность медицинских организаций в сфере противодействия немедицинскому потреблению наркотиков

Традиционно в каждом районе Санкт-Петербурга существует наркологический диспансер по месту жительства; также существует два межрайонных наркологических диспансера и Городской наркологический диспансер. Обратившись в эти учреждения, можно получить направление на бесплатное стационарное лечение, которое длится около 3-х недель (государство законодательно гарантирует это).

Но реально государственные наркодиспансеры на сегодняшний день действуют неудовлетворительно. Существуют большие очереди на лечение. Это связано с нехваткой мест в стационаре, лекарств, персонала, в конечном итоге просто денег (бюджетного финансирования).

Услуги, предоставляемые государственными центрами лечения наркомании, достаточно примитивны (снятие ломки, химеотерапия, уколы, капельница, а также лечение сопутствующих заболеваний, в частности гепатита С). Кроме того, обращение в государственный наркодиспансер часто сопряжено с постановкой наркозависимого на учет (хотя в последнее время государственные службы предоставляют многие услуги анонимно).

С целью пополнения бюджета организации, при наркологических клиниках открываются хозрасчетные отделения, где услуги предоставляются за деньги. Такая практика привела к тому, что система наркологических услуг в регионе – это, прежде всего, хорошо налаженный бизнес.

Помимо хозрасчетных отделений государственных лечебниц, в городе и области действует целый спектр коммерческих организаций, предоставляющих наркологические услуги. В силу достаточно жесткой конкуренции качество лечения и сервиса, предоставляемого ими, постоянно растет. Эти организации используют новейшие и наиболее эффективные методики лечения наркомании. У них нет проблем с материальной базой, обслуживающий персонал с уважением относится к каждому больному. Лучшие специалисты-наркологи либо совсем уходят в коммерческие службы, либо совмещают работу в них с работой в государственных учреждениях.

Нарокситуация, сложившаяся в настоящее время в Санкт-Петербурге и Ленинградской области, ставит перед наркологической службой серьезные задачи, решение которых, по мнению специалистов [Пискунов О.П., 1998; Латышев Г.В., 1998], осложняется следующими моментами:

- Биологический подход, который традиционно использует российская (советская) наркологическая школа в лечении различных видов химической зависимости, отлично помогает телу пациента (снятие абстинентного синдрома), но не его разуму и душе.

- Незавершенная реорганизация государственной наркологической службы: прежняя система оказания наркологической помощи отменена, а новая, по сути, не создана.
- Дефицит, который испытывает государственная наркологическая служба в материальном и кадровом обеспечении (отток специалистов в коммерческую наркологию).
- В государственных лечебных учреждениях, за исключением НИИ им. Бехтерева и Городского наркологического диспансера, нет реабилитационных программ, помогающих наркозависимым после курса детоксикации.
- Из поля зрения нарколога в большинстве случаев исключено ближайшее социальное окружение наркозависимого, которое могло бы стать направляющим и поддерживающим фактором для наркозависимого в период лечения и реабилитации.
- Популярность государственной наркологической службы среди населения очень низка. По данным социологического опроса, проведенного НИИ Комплексных социальных исследований СПбГУ в 1997 г., только 6,3% лиц, употребляющих наркотики, считают, что им могут помочь специалисты-наркологи. Данные интервью с потребителями наркотиков так же подтверждают, что наркологические диспансеры не пользуются популярностью.

**Деятельность образовательных учреждений.** Образовательные институты, которые в советские времена выполняли превентивные функции, сегодня фактически не состоятельны. Причина этого – тяжелая финансовая и кадровая ситуация, сложившаяся в российской общеобразовательной, профессиональной и высшей школе. Кроме того, большинство лиц, потенциально принадлежащих к группе «риска» по наркозависимости, вовлечению в коммерческий секс, ВИЧ-инфекции, выпадают из сферы деятельности образовательных институтов. Не охватываются они и деятельностью клубов, занимающихся организацией досуга молодежи и подростков.

Разрушение государственной системы образовательно-воспитательных учреждений, существовавших в стране до начала 1990-х годов, фактически парализовало деятельность многих детских учреждений, входящих в структуру государственного подчинения, в связи с отсутствием финансирования, оттоком кадров и отсутствием молодых квалифицированных кадров. Ряд из подобного рода учреждений – дворцы пионеров, кружки, отдельные виды специализированного внешкольного образования (художественные, музыкальные и т.д.) –

были либо расформированы, либо переключились на оказание коммерческих услуг, что перестало делать их средством массовых воспитательных влияний.

Однако многие образовательные учреждения (школы, ВУЗы) в Санкт-Петербурге в последние годы осознают ситуацию с потреблением наркотиков как опасную, и начинает формироваться практика проведения превентивных программ, в том числе, с привлечением специалистов из разных областей (медиков, социологов, психологов, милиционеров и т.д.). Однако данная практика только начинает формироваться.

**Деятельность негосударственных организаций.** На сегодняшний день не существует реальной государственной политики по поддержке неправительственных организаций. Поэтому большую часть сил и энергии им приходится тратить на поиск денег, получение грандов и т.п., а так же на борьбу с государственной системой. Причина этого в том, что политика государственных и негосударственных организаций по борьбе и профилактики наркомании и помощи наркоманам и их социальному окружению часто прямо противоположны. Государственные организации вынуждены работать в рамках общероссийской политики "войны с наркотиками". Негосударственные же организации, исходя из своего реального опыта работы и опыта зарубежных стран, пытаются вести другую политику, близкую к политике "сокращения вреда".

На сегодняшний день в г. Санкт-Петербурге действует некоторое число общественных негосударственных организаций, занимающихся проблемами, связанными с немедицинским потреблением наркотиков. Можно выделить несколько типов таких организаций:

1. Организации, занимающиеся непосредственной помощью наркозависимым. Они предлагают реабилитационную, психологическую помощь наркозависимым, реже юридическую и социальную.
2. Религиозные организации. Предлагают веру в качестве заменителей наркотиков.
3. Организации, работающие с наркоманами и со-зависимыми (родственниками, друзьями наркозависимых). Предлагают информационную, психологическую, юридическую помощь.

Неправительственные организации намного глубже находятся в контакте со средой наркозависимых: в состав многих из них входят бывшие наркозависимые, их родители, то есть те, кто знает проблему изнутри. Кроме того, ведя целенаправленную деятельность, негосударственные организации быстрее реагируют на новые появляющиеся проблемы. Крайне важно то, что в основном деятельность таких организаций анонимна.

Неправительственные организации могут обращать внимание общественности на проблему и, тем самым, влиять на отношение к ней государства, привлекать внимание

международных организаций, специалистов, спонсоров. Все это в конечном итоге должно благотворно сказываться на предоставляемой наркологической помощи.

**Общественное мнение.** Общественное мнение в отношении проблемы наркотизма в общем негативно. Жители города в своей массе до сих пор, как и лет 10 назад, продолжают считать наркоманию бедой низших слоев и асоциальных элементов. Только в последнее время в этом отношении наметился какой-то, совсем небольшой сдвиг.

В результате, когда люди сталкиваются в своей жизни с проблемой наркомании, ее бремя ложится, прежде всего, на семью ("не выносить сор из избы"). Запретительная политика в отношении потребителей наркотиков активно поддерживает такую практику в обществе.

Несомненно, общественное мнение имеет свои взгляды на решение проблемы наркомании на государственном уровне и предлагает свои меры. В частности, часто говорят о том, что если выселить из города представителей южных национальностей, ужесточить проверку транспорта с южных направлений, ужесточить наказание за потребление и торговлю наркотиками, то можно решить эту проблему. Кроме того, говорят о том, что нет пропаганды здорового образа жизни и антирекламы наркотиков (а, скорее, наоборот). Есть и более радикальные советы – посадить (перестрелять и пр.) всех наркоманов. Эти предложения отражают основные моменты в отношении общественного мнения к проблеме немедицинского потребления наркотиков.

Такое резко негативное отношение к проблеме наркотизма, полная отстраненность от каких-либо совместных действий может свидетельствовать о реальном неучастии общественности в социальном контроле над потреблением наркотиков.

### **Программы превенции наркотизма**

Можно выделить несколько уровней программ превенции немедицинского потребления наркотиков, реализуемых в Санкт-Петербурге и Ленинградской области:

1. Программы, разрабатываемые на общегосударственном уровне.
2. Целевые программы, разрабатываемые Административными органами Санкт-Петербурга.
3. Программы, разрабатываемы по общественной инициативе.

Приведем примеры некоторых программ и проектов, проходивших в последнее время в Санкт-Петербурге и Ленинградской области.

**Программы, разрабатываемые на общегосударственном уровне.** Под их эгидой проходят разнообразные акции, пропагандирующие здоровый образ жизни. Они, как правило, имеют большой бюджет, отличную материальную базу и техническое обеспечение, проводятся с большим шумом и блеском. Как правило, такие программы имеют целью



пропаганду здорового образа жизни, и поэтому сопровождаются массовыми марафонами или велопробегами всех желающих, выступлениями эстрадных звезд и других известных людей – кумиров молодежи.

Одним из последних примеров таких программ является Акция "За здоровую Россию", проходившая с 14 сентября по 5 октября 2002 года в ряде городов России (Санкт-Петербург, Нижний Новгород, Самара, Ставрополь, Кирово-Чепецк, Екатеринбург, Краснодар, Волгоград, Улан-Уде, Москва.).

Цели данной акции была сформулирована следующим образом: пропаганда здорового образа жизни, борьбы с употреблением наркотиков, алкоголя, табакокурения; пропаганда физкультуры и спорта; развитие и воспитание здорового, позитивного настроения в среде молодого населения России; укрепление чувства патриотизма и гордости за свою страну и её представителей.

Акция стартовала в Санкт-Петербурге крупной конференцией в Государственном Университете, спортивными соревнованиями и концертом с участием звезд эстрады, представителей администрации, ветеранов спорта и нынешних Российских спортсменов Олимпийцев. В течение последующего месяца аналогичные акции прошли в 7 крупных городах России. Так же в различных уголках страны, под эгидой оргкомитета акции, прошли мероприятия в поддержку физкультуры, спорта и здорового образа жизни.

Эффективность таких акций не оценивается. Однако, по мнению специалистов, большинство из них не основывается на результатах каких-либо исследований, а лишь копирует друг друга, что, по-видимому, снижает их эффективность.

**Целевые программы Администрации Санкт-Петербурга.** С конца 1990-х годов в Санкт-Петербурге реализуется программа «Профилактика наркозависимости в Санкт-Петербурге», инициированная Управление административных органов Канцелярии губернатора Санкт-Петербурга. Рассмотрим более подробно программы последних лет.

Целевой программе «Профилактика наркозависимости в Санкт-Петербурге» на 1999 – 2001 гг. была направлена прежде всего на предупреждение злоупотребления наркотическими средствами среди населения Санкт-Петербурга. Результатом программы должно было стать создание системы комплексных профилактических мер, которые сократят масштабы распространения наркомании, обеспечат информационно-аналитическое освещение данной проблемы на всех уровнях, привлекут широкое участие населения и специалистов к профилактике наркозависимости.

Для достижения результата в рамках программы предполагалось достижение следующих целей:

- снижение уровня вовлечения населения Санкт-Петербурга, особенно подростков и молодежи, в среду наркозависимых;

- повышение уровня информированности специалистов о наркозависимости, принципах и методах ведения профилактики среди населения;
- создание единого городского информационно-методического центра профилактики наркозависимости;
- активизацию наркологической помощи населению, создание и развитие социореабилитационных и постреабилитационных программ.

В рамках программы было проведено значительное количество мероприятий: развитие городского центра профилактики наркозависимости, организация телевизионных передач и пр., проведение массовых мероприятий, развитие наркологических отделений.

Как видно, основной упор в данной программе был сделан на превентивные мероприятия. Однако в 2002 году Администрация Санкт-Петербурга приняла новую целевую программу, характер которой был иным. Это программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» на 2002-2005 годы.

Данная программа действует на настоящий момент. Конечными результатами ее реализации заявлены:

- создание и развитие инфраструктуры учреждений и служб, осуществляющих противодействие незаконному обороту наркотиков;
- повышение качества предоставляемых населению услуг в области профилактики, лечения наркомании и реабилитации больных наркоманией;
- создание единой информационно-аналитической и справочной базы данных в области профилактики, лечения наркомании и реабилитации больных наркоманией;
- снижение темпов вовлечения молодежи в среду наркозависимых.

Пока еще рано говорить о каких-то результатах программы. Но несомненным плюсом данной программы является то, что в ее осуществлении принимают участие как государственные, так и негосударственные организации города. К сожалению, это фактически первый такой опыт, но то, что проблема интеграции усилий государственных и негосударственных организаций заявлена, является важным шагом в развитии системы социального контроля.

**Программы, разрабатываемы по общественной инициативе.** Чаще всего организаторами подобных программ выступают молодежные общественные и политические организации. Большинство из них являются смелыми разработками, использующие нетрадиционные для России, активные методы работы с общественностью.

В качестве одной из последних таких акций можно назвать Аксию по защите детей от наркотиков, проходящую в августе, сентябре и октябре в Санкт-Петербурге в рамках акции-марафона "Родители! Защищайте детей от наркотиков" (организатор – Санкт-Петербургское региональное отделение "Горбачев-Фонда" при поддержке аппарата полномочного представителя Президента РФ в Северо-Западном федеральном округе). В рамках акции была представлена фотовыставка "Наркотик - убийца" шведского фотографа Марии Седерберг около станций метро "Улица Дыбенко", "Просвещение", "Автово" и "Пионерская".

Новизна мероприятия заключается в том, что раньше подобные акции были направлены на самих наркоманов, а в данном случае - на родителей, в том числе и тех детей, которые не употребляют наркотики.

Интерес представляет молодежная акция против курения, а также употребления наркотиков и алкоголя под лозунгом "Эй, жить без этого можно... Забей!", уже несколько раз проводившаяся в Санкт-Петербурге. Организаторы акции - региональная общественная организация "Взгляд в будущее" и молодежное движение "Эхо". В центре города устанавливались большие деревянные фигуры бутылки, шприца и сигареты. Прохожим предлагалось выразить свое отношение к наркотикам, алкоголю и табаку, забив гвоздь в одну из фигур. Цель мероприятия - привлечь внимание молодых горожан к проблемам распространения СПИДа, борьбы с наркоманией, алкоголизмом, курением.

#### **Основные выводы**

Детерминация наркопотребителей является многоуровневой и включает в себя факторы глобальных социо-культурных влияний, этнокультуральных норм, социально-статусной принадлежности, микрогруппового социального окружения и индивидуальные личностные реакции на исторически сложившееся условия социализации. Среди факторов, локализованных на названных уровнях, можно эмпирически выделить способствующие распространению наркотизма в молодежной среде: доступность наркотиков, музыкальные субкультуры, «нормализация» наркопотребления, социальное давление со стороны микросреды, негативно эмоционально окрашенное восприятие своей индивидуальной жизненной ситуации.

Наряду с факторами, способствующими распространению наркотизма в молодежной среде, существуют факторы, препятствующие распространению наркотизма в молодежной среде крупного города (прежде всего это воздействие формальных и неформальных институтов социального контроля).

На эмпирическом уровне устанавливается низкая эффективность воздействия на распространение наркотизма в молодежной среде крупного города существующих институтов социального контроля, что на предметном уровне выражается в низкой доступности и неудовлетворительном качестве лечебно-профилактической помощи,

отсутствии в традиционной российской культуре норм, регулирующих наркопотребление, неадекватной общественной реакции на распространение наркотиков в молодежной среде, неэффективности нормотворческой базы противодействия распространению наркотиков в нашей стране, неэффективности государственной и региональной антинаркотической политики.

### Библиография

1. Гишинский Я., Кочетков Э., Подколзин В. Проблема наркотиков в Санкт-Петербурге// Петербург начала 90-х: безумный, холодный, жестокий/ Под ред. К.Астафьевой и М.Дмитриевой. СПб.: Благотворительный фонд «Ночлежка», 1994. С. 96-101.
2. Данилин А. Кокаин, первитин и другие психостимуляторы. М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф, 2000. 282 с.
3. Данилин А., Данилина И. Героин. М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф, 2000. 184 с.
4. Данилин А., Данилина И. Марихуана. М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф, 2000. 154 с.
5. Житинский А.Н. Путешествие рок-дилетанта: Музыкальный роман. Л.: Лениздат, 1990. 415 с.
6. Зияндинова Ф.Г. Социальное положение и престиж учительства: проблемы, пути, решения. Автореф.дисс.... докт. социол. наук. М., 1993. 46 с.
7. Кесельман Л.Е., Мацкевич М.Г. Социальное пространство наркотизма// Кесельман Л.Е., Мацкевич М.Г. Социальное пространство наркотизма. Тимофеев Л.М. Наркобизнес. Начальная теория экономической отрасли. 2-е изд-е. СПб.: Медицинская пресса, 2001. С. 14-164.
8. Латышев Г.В. роль негосударственных организаций в усовершенствовании наркологической помощи населению. / Проблемы создания в Санкт-Петербурге и области реабилитационных центров для наркозависимых. (Материалы конференции). – СПб., 1998. – с.39-40.
9. Материалы симпозиума «Уменьшение вреда от немедицинского использования наркотиков»/ Центр Линдесмита Института открытого об-ва (Нью-Йорк). Ассоциация против ВИЧ/СПИД. 4-я Международная конференция «СПИД, рак и родственные проблемы». 25-30 мая 1996 г. СПб. 105 с.
10. Миньковский Г.М., Побегайло Э.Ф., Ревин В.П. Уголовно-правовые средства борьбы с наркотизмом в России: Учебное пособие. М.: Академия МВД России, 1994. 100 с.
11. Наркомания: Методические рекомендации по преодолению наркозависимости/ Под ред. А.Н.Гаранского. М.: Лаборатория базовых знаний, 2000. 382 с.

12. Омельченко Е. Социокультурный контекст молодежной наркотизации// Героинашего времени. Социологические очерки/ Под ред. Е.Омельченко. Ульяновск: Изд-во Государственного научного учреждения «Средневолжский научный центр», 2000. С. 21-35.
13. Организация мероприятий по профилактике наркомании. СПб., 1999. 40 с.
14. Пискунов О.П. О роли общественных организаций в оказании помощи наркозависимым и их близким// Проблемы наркомании в современном обществе. Участие негосударственных организаций в профилактических и реабилитационных программах. Тезисы докладов на конференции, организованной и финансируемой Институтом «Открытое общество» (Фонд Сороса). 15-16 декабря 1998 г./ Под ред. Т.В.Мельниковой. СПб., 1998. С. 45-46.
15. Пискунов О.П. О роли общественных организаций в оказании помощи наркозависимым и их близким. / Проблемы наркомании в современном обществе. Участие негосударственных организаций в профилактических и реабилитационных программах. (Материалы конференции). – СПб., 1998. – с.45-46.
16. Сабирова Г. Школа – зона без наркотиков: проблемы профилактики наркотиков в современной школе// Героинашего времени. Социологические очерки/ Под ред. Е.Омельченко. Ульяновск: Изд-во Государственного научного учреждения «Средневолжский научный центр», 2000. С.185-202.
17. Социальные проблемы и социальная политика в Санкт-Петербурге. СПб.: Международный Центр социально-политических исследований «Леонтьевский центр», 1995. 88 с.
18. Социальные, правовые и криминологические проблемы борьбы с наркоманией: (Сборник научных трудов)/ Под ред. Р.А.Сабитова. Хабаровская высшая школа МВД СССР. Хабаровск: Хабаровская высшая школа МВД СССР, 1991. 157 с.
19. Шпиленья Л.С. Перспективы развития наркологической помощи в Санкт-Петербурге// Проблемы наркомании в современном обществе. Участие негосударственных организаций в профилактических и реабилитационных программах. Тезисы докладов на конференции, организованной и финансируемой Институтом «Открытое общество» (Фонд Сороса). 15-16 декабря 1998 г./ Под ред. Т.В.Мельниковой. СПб., 1998. С. 11-13.