

© 2002 г.

А.Л. АРЕФЬЕВ

ПОКОЛЕНИЕ, КОТОРОЕ ТЕРЯЕТ РОССИЯ

АРЕФЬЕВ Александр Леонардович - кандидат исторических наук, доцент, заместитель директора Центра социологических исследований Министерства образования РФ.

Распространение потребления психоактивных веществ¹, особенно среди молодежи, - одна из серьезнейших проблем современной России. Специалисты-медики на основании эпидемиологических данных по наркологической заболеваемости прогнозируют, что в ближайшие 5-10 лет наркотизация будет "масляным пятном" расплзаться по стране, охватывая все большее количество молодых россиян [1, с. 5].

Вместе с тем, проблемам молодежи с начала 90-х годов уделяется все меньше внимания со стороны государства и общества: упразднен Госкомитет по делам молодежи, призванный

разрабатывать и координировать осуществление молодежной политики в масштабах всей страны; сократилось финансирование ориентированных на молодежь программ. Достаточно сказать, что в принятом на 2002 год бюджете на нужды образования выделено 300 млрд. рублей, что соответствует примерно 3% ВВП, в то время как в 80-е годы в СССР стабильно выделялось 7% (в развивающихся странах - в среднем 4,5% ВВП, а в промышленно развитых - 6-7%). Впервые со времен Гражданской войны в России появились сотни тысяч бездомных и беспризорных детей, зачастую не умеющих ни читать, ни писать. Их, по разным оценкам, насчитывается до 2,5 миллионов [2, с. 11-13, 16-19]. На почве разрушения нравственных основ общества, утраты жизненно важных ценностей и идеалов, резко возросла подростковая и молодежная преступность. Число подростков, доставляемых ежегодно в органы внутренних дел, увеличилось за последние 10 лет более чем в 2 раза и составило 1,2 миллиона; ими совершается свыше 200 тысяч преступлений в год. По данным МВД количество убийств и покушений на убийство, совершаемых подростками за год, увеличилось с 1991 г. более чем в 3 раза; количество преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, - в 15 раз, и среди причастных к ним лиц преобладает молодежь (в основном в качестве рядовых распространителей и потребителей). Пользуясь благоприятной "конъюнктурой" (слабостью исполнительной власти, несовершенством законодательства), преступный мир все активнее втягивает молодых в свою среду [3, с. 1].

Благодаря длительной, целенаправленной (и хорошо оплачиваемой) рекламе алкоголя и табачных изделий, неотъемлемыми атрибутами молодежной субкультуры стали сигареты, пиво и их логическое продолжение - "травка", "колеса" и т.д. В совокупности с недостаточным и некачественным питанием, нездоровым образом жизни, отсутствием эффективной системы профилактики и медицинской помощи это привело к значительному ухудшению физического и психического здоровья молодого поколения. Одними из первых с данным явлением столкнулись военкоматы: по данным Генштаба ВС России по состоянию на январь 2002 г. более 50% юношей призывного возраста имеют различные ограничения по состоянию здоровья [4, с. 3], а среди призванных на военную службу ребят стало выявляться все больше пристрастившихся к различным психоактивным веществам, в том числе наркотическим.

Что представляют собой сегодня юноши и девушки с девиантным поведением, связанным с никотиновой, алкогольной, наркотической зависимостью? Какова их доля среди молодежи? Каковы тенденции и возможные последствия данного явления; как ему противостоять? Попыткой ответа на эти вопросы является, в частности, данная статья, основанная на материалах общероссийского исследования "Девиация подростков и молодежи: алкоголизм, проституция, наркомания", проведенного в июне 2001 г. Центром социологических исследований Министерства образования Российской Федерации под руководством Ф.Э. Шереги с участием автора.

Наркотики, безусловно, представляют наибольшую опасность из всех психоактивных веществ: по данным Министерства здравоохранения РФ за период с 1991 по 2001 гг. заболеваемость наркоманией среди подростков увеличилась в 17 раз. На основании количества зарегистрированных случаев выделено 5 типов региональных субъектов РФ. В первую группу (очень высокая наркотизация населения) вошло 9 субъектов, в которых проживает 13,8% населения России, во вторую (высокая наркотизация) - 6 (8,6% населения); в третью (средний уровень) - 13 (20,7% населения); в четвертую (низкий уровень) - 19 (26,9% населения); в последнюю (самый низкий уровень наркотизации) - 32 (30% населения) [5, с. 6-13]. Такая классификация позволяет утверждать, что 43% населения России проживает в регионах с опасным для общества уровнем наркотизации.

Эта типология была положена в основу и пропорционального отбора подростков и молодежи для исследования. В качестве объекта была выбрана молодежь Москвы, Санкт-Петербурга, областных центров в возрасте 12-22 года. Опрошено 2000 человек. Общая численность этой возрастной группы в составе населения мегаполисов и областных, краевых, республиканских центров 10 964 000 человек². Каждая возрастная подгруппа представлена пропорционально ее численности в составе населения страны. Полностью опрошенных составили девушки.

Анкетирование проводилось в форме интервью в местах встречи молодежи: в парках, скверах, во дворах, возле (но не внутри) учебных заведений, дискотек, стадионов, кинотеатров, в зонах отдыха. Это обеспечило определенную раскованность опрашиваемых. Откровенности способствовал и тот факт, что в качестве интервьюеров выступали подготовленные для проведения такой работы молодые люди в возрасте 17-26 лет. В ходе опроса лица, потребляющие наркотики, специально не "разыскивались", опрашивалась обычная

молодежь, отбиравшаяся случайно. Интервьюерами соблюдались лишь заданные статистические квоты (пропорции) по возрасту и полу.

Сложность объекта исследования определила допустимость коррекции модальных данных на величину погрешности не менее $\pm 10\%$. Такое допущение предостерегает от полной абсолютизации показателей, сохраняя устойчивость тенденций и правомерность выводов.

Рассмотрим потребление молодежью табачных изделий как разновидности психоактивных веществ и нередко - первого шага по пути наркомании³.

Потребление табачных изделий

Никотиновая зависимость приводит к серьезным демографическим последствиям: пагубно сказывается на здоровье, ведет к онкологическим, сердечно-сосудистым и к 20 другим серьезнейшим заболеваниям; может отрицательно сказаться на здоровье будущих детей, особенно если курит девушка; значительно усиливает риск приобщения молодежи к потреблению таких видов наркотиков, как гашиш, марихуана, конопля.

Результаты исследования свидетельствуют, что с 1990 по 2001 г. возраст начинающих курильщиков уменьшился с 15,2 до 10,1 года (табл. 1). Девушки, в среднем, начинают потреблять никотин на 1,5 года позже юношей. Среди 13-летних курит каждый второй (48%), в 16-17 лет - двое из троих (66%), а в 18 лет - трое из четверых (75,5%)⁴. Среди работающей молодежи (до 23-х лет) курильщиков 81,2%, среди тех, кто не работает и не учится - 83,2%, а среди учащихся намного меньше - 55%. Больше всего заядлых молодых курильщиков в бедных семьях, где, соответственно, ниже общая культура здоровья (табл. 2).

Средняя норма потребления составляет 12 сигарет в день: у юношей - 14, у девушек - 10. Больше курят те, кто и не работает и не учится (15,7 сигарет в день) или уже работает (14,9). У учащихся норма меньше - в среднем 10,5 сигарет. Согласно собственным признаниям, курят часто - 31,7%, не очень часто - 23,5%, редко - 9,1%. Среди юношей курящих 68,6%, среди девушек - 53,9%. Таким образом, 6 720 000 человек в составе изучаемой возрастной группы с той или иной частотой потребляют никотин.

Таблица 1

Средний возраст начала потребления психоактивных веществ в разные годы (лет)

Года:	Никотин	Алкоголь	Наркотики
1991	15,2	15,5	17,6
1992	14,5	14,9	16,4
1993	13,7	14,8	16,3
1994	13,9	14,7	16,2
1995	13,4	13,9	15,6
1996	13,0	14,2	15,0
1997	12,0	13,2	14,5
1998	12,1	12,8	13,9
1999	11,7	12,3	13,0
2000	10,9	11,5	11,9
2001	10,1	11,0	11,3

Таблица 2

Доля часто курящих и наркозависимых молодых людей в семьях с разным уровнем благосостояния
(в % к числу опрошенных)

Уровень благосостояния	Курильщики	Наркозависимые
Нищета	61,1	16,7
Бедность	47,8	15,2
Обеспеченность ниже среднего уровня	34,8	6,4
Средняя обеспеченность	28,7	6,4
Относительный достаток	32,7	7,9
Состоятельность	33,3	11,7

Средняя стоимость одной пачки сигарет, которую покупает молодежь, составляет 15 руб. 21 коп. Таким образом, получается, что молодые люди 12-22 лет тратят на сигареты в год примерно 700 млн. долларов. Такого серьезного покупателя табачные компании должным образом ценят, всячески поощряя курение, проводя конкурсы, шоу с разыгрыванием блоков сигарет, предлагая бесплатно насладиться вкусом и ароматом сигарет раскрученных марок. Многозначителен и следующий факт: 60,7% опрошенных курящих покупают в основном импортные сигареты. Однако при этом большая часть российских фабрик с их торговой маркой является собственностью иностранного капитала⁵. Это отражает тенденцию переориентации иностранных табачных производителей, вытесняемых с западных рынков под давлением местных сторонников здорового образа жизни, на "всеядный" российский рынок. Укажем в этой связи, что, например, в США доля курящих сократилась почти в два раза - до 28% среди мужчин и до 18% среди женщин. Поэтому рост прибыли от производства и продажи сигарет внутри США у крупнейшей американской табачной компании "Philip Morris" за 1990-2000 гг. составил всего 16%, в то время как в развивающихся странах (куда входит и Россия) этот показатель за те же 10 лет достиг 256% [7]. Инвестиции в российскую табачную промышленность быстро окупаются, т.к. величина акцизного налога в России не поднимается выше 12% (в ряде стран Евросоюза он достигает 57%) [8]. Неудивительно, что производство табачных изделий в России постоянно растет: например, с 1996 по 1998 г. на 54%⁶.

Потребление алкоголя

Алкоголь относится к сильно действующим психоактивным веществам, вызывающим устойчивую зависимость. Если человек становится алкоголиком, он наносит вред своему здоровью, отчуждается от общества, разрушает семью, способствует формированию отрицательного генетического наследства.

Если в 1991 г. молодые люди начинали употреблять спиртное в среднем с 15,5 лет, то в 2001 г. - уже с 11 (см. табл. 1). Юноши в этом отношении опережают девушек на 0,7 года. По данным МВД количество несовершеннолетних, к которым применяются меры административного воздействия за распитие спиртных напитков или появление в общественных местах в состоянии алкогольного опьянения, постоянно растет: в 1998 г. - 294 000 человек, в 1999 г. - 305 000, в 2000 г. - 307 000 [9, с. 12].

С той или иной частотой потребляют различные алкогольные напитки, согласно личному признанию, 81,8% молодых людей. 75,9% опрошенных пьют пиво (примерно в равной степени и девушки, и юноши). Водку употребляют 41,5% юношей и 24,2% девушек, причем ее пьют 45% работающих, учащихся ПТУ и нигде не работающих и не обучающихся. Спирт и самогон предпочитают 11% представителей сильного пола и 5,1% слабого. Вино употребляют 36,7% девушек и 19,4% юношей. Естественно, на "питейный рацион" подрастающего поколения оказывает серьезное воздействие материальное положение семьи. Так, потребление спирта, самогона и водки снижается при повышении уровня благосостояния семьи, а вина, коньяка, джина, виски, рома повышается. Пиво пьют практически в равной степени и в бедных, и в состоятельных семьях. Каждый третий подросток в возрасте 12 лет "балует" пивом, а в составе 13-летних — двое из каждых троих, в том числе девочки (табл. 3). Интенсивность потребления крепких напитков возрастает с 15-летнего возраста.

Среди опрошенных 5,4% распивают алкогольные напитки ежедневно, 21,1% - раз в 2-3 дня, 26,3% - раз в неделю, 20,1% - 2-3 раза в месяц, 8,9% - очень редко. При этом разовая доза алкоголя довольно велика: вина - по 260 мл, водки - по 230 мл, коньяка — по 130 мл, других крепких напитков (ром, виски, джин) - по 165 мл, самогона - по 175 мл. Пива юноши выпивают по 1,3 л, а девушки - по 0,9 л.

На основании приведенных данных правомерно утверждать: входящих в группу риска (т.е. рискующих стать "запойными") насчитывается не менее 5%. Если к ним прибавить пьющих "через день", то доля молодежи, злоупотребляющей сегодня спиртными напитками, составляет 26,5%, то есть 2 905 000 человек. При отсутствии эффективной профилактической работы количество больных алкоголизмом будет пополняться за счет молодых.

В целом молодежь ежемесячно тратит на покупку алкогольных напитков 222 руб., т.е. в год 2 660 руб. Это означает, что ежегодно на покупку алкоголя молодыми людьми тратится около 800 млн. долларов. Обратим внимание на то, что российский рынок алкогольных напитков, также как и табачных изделий, в основном контролируется иностранным капи-

Доля потребляющих различные спиртные напитки в составе возрастных групп молодежи
(в % к числу опрошенных)

Возраст, лет	Пиво	Вино	Водка	Коньяк	Др. крепкие напитки	Спирт, са- могон	Не пьют алкоголь
12	34,3	9,1	7,1	3,0	2,0	3,0	49,5
13	68,6	18,2	18,9	2,5	4,4	5,7	18,9
14	70,4	24,3	17,4	2,6	9,6	4,3	17,4
15	81,3	26,9	27,5	6,0	9,3	9,3	12,1
16	74,3	28,5	34,7	6,9	10,4	9,7	9,0
17	83,0	30,2	39,6	4,4	6,9	10,1	6,3
18	85,3	36,8	39,9	15,3	11,7	9,2	3,1
19	81,9	30,6	36,9	9,4	11,3	8,8	5,0
20	85,3	30,2	40,5	7,8	10,3	6,0	2,6
21	80,7	39,4	46,8	19,3	17,4	9,2	2,8
22	74,7	30,3	54,5	13,1	13,1	12,1	6,1

Таблица 4

Потребление наркотиков в разных возрастных подгруппах
(в % к числу опрошенных)

Возрастные подгруппы	Отношение к наркотическим препаратам			
	Не потребляют	Попробовали	Группа риска	Наркозависимые
Всего	55,3	22,5	14,3	7,9
В том числе:	80,4	11,0	7,0	1,6
12-14 лет	56,5	24,7	12,8	6,0
15-17 лет	39,9	27,5	19,6	13,0
18-22 года				

талом⁷. И так же активно развивается: например, производство пива в России с 1996 по 1998 г. увеличилось на 61%⁸.

Потребление наркотиков

Современная российская молодежь (в отличие от представителей среднего и пожилого возраста) прекрасно информирована о наркотиках. О них хорошо знают даже те юноши и девушки, которые сами их не пробовали: в ходе опроса были названы более 100 наименований наркотических веществ. Для удобства анализа перечисленные наименования сведены в группы по двум критериям. Первый основан на характере воздействия на психику индивида (8 типов), второй классифицирует виды наркотических средств (24 вида).

Так, среди опрошенных 79,5% знают об опийной группе; 76,5% - о препаратах Каннабиса (конопля); 60,5% - о стимуляторах; 29,8% - о галлюциногенах; 8,0% - о снотворных и седативных средствах; 1,9% - об ингалянтах; 0,4% - о внутривенном наркозе; 10,7% назвали другие средства, включая "самоделки". Информированность молодежи о первых трех группах наркотических средств велика уже в 12-летнем возрасте; начиная с 15-летнего возраста, резко возрастает количество знающих о существовании галлюциногенов; молодые люди старше 16 лет чаще называют снотворные и седативные средства.

Те юноши и девушки, которые никогда не пробовали никакие наркотические препараты, составили 55,3%; молодые люди, принимавшие какой-либо наркотик 1-3 раза, - 22,5%. Тех, кто потребляет наркотик не реже 1 раза в две недели ("группа риска"), насчитывается 14,3%; наркозависимых, требующих лечения в обязательном порядке (т.е. тех, кто принимает наркотики как минимум через день) - 7,9% (табл. 4).

Доля попробовавших составляет среди юношей 22,5%, среди девушек - 22,6%; доля "группы риска" - 16,7% и 11,9%; наркозависимых - 11,3% и 4,4%. Таким образом, среди юношей наркоманов в 2,6 раза больше.

Если в 1991 г. средний возраст впервые принявших наркотик молодых людей составлял 17,6 лет, то в 2001 г. - уже 11,3 (см. табл. 1). Юноши опережают в этом отношении девушек на полгода. Ни разу не пробовали наркотики более 60% девушек, а среди юношей менее 50%. Количество "пробовальщиков" и входящих в группу риска увеличивается в 15-летнем возрасте, а группы наркозависимых — в 16 лет (см. табл. 4).

Больше всего наркоманов среди неработающей и необучающейся молодежи (34,3%), среди работающих - 10,5%, в составе учащихся - 4,2%. Рост наркозависимости более вероятен в малоимущих семьях, однако относительно велик и в семьях с высоким благосостоянием (см. табл. 2). Выявлена прямая зависимость между наркотизацией молодежи и наличием проблем в семье. Больше всего наркоманов в тех семьях, где дети подвергаются насилию, или где другие члены семьи потребляют наркотики. Так, среди мальчиков-подростков 12-14 лет, в семьях которых есть аналогичные проблемы, наркоманов 7,9%, в то время как в среднем в этой подгруппе их 3,1%.

Молодые люди, уже пристрастившиеся к алкоголю и табакокурению, становятся наркозависимыми чаще. Так, среди потребляющих наркотики 94,1% курят и 43,8% пьют (по крайней мере через день). А среди тех, кто не потребляет наркотики, курят менее половины (42,8%), потребляют алкоголь ежедневно или через день всего 15,6%.

Наибольшим спросом пользуются три вида наркотических средств: "курево" (анаша, гашиш, конопля, марихуана), героин и "самodelки". Молодые люди потребляют также кокаин, эфедрин, лекарства, морфины, экстази, тарен, галлюциногенные грибы. Начинают обычно с "курева", входящие в группу риска потребляют преимущественно "курево" и героин, а наркозависимые - "курево", героин, ЛСД, лекарства и "самodelки".

Наиболее распространены препараты Каннабиса, с которых, как правило, и начинается приобщение к наркотикам: 31,6% опрошенных выбирают именно их. 13,3% употребляют вещества опийной группы, интерес к которым активизируется в 15-летнем возрасте. Стимуляторы и галлюциногены предпочитают с 19 лет: 3,6% и 1,7% опрошенных. С 21 года увеличивается потребление снотворных и седативных средств (1,6%). Ингалянты предпочитают 0,4%; внутривенный наркоз - 0,1%.

Среди тех, кто хотя бы раз попробовал наркотик, 30,8% это сделали на "тусовках", 19,9% - на дискотеках, 17,6% - в школах и других местах учебы, 10,5% - в домах отдыха, 6,5% - во дворе, на улице, 6% - в парках, на пляже, 4,5% - на даче или в квартире, 1,4% - в тьюрмах, больницах, 1,3% - на работе, 1,3% - в армии, 0,2% - на стадионе. При этом школа как место первой пробы наркотиков играет значительную роль, начиная с 12-летнего возраста, "тусовка" и дискотека - с 15 лет, место отдыха - с 16. Большинству молодых людей (67,9%) впервые предложили наркотики друзья, с которыми они встречаются после работы или учебы; 14,3% - коллеги по работе или учебе. 8% приняли предложение от знакомых взрослых, 6% - от незнакомых сверстников, 1,8% - от членов семьи, 0,7% - от незнакомых взрослых людей. Самостоятельно приобрели наркотик только 1,3%.

Механизм распространения наркотиков довольно замкнут. Наркомафия распространяет свой товар среди молодежи в основном "ее же руками". Так, 62,7% тех опрошенных, кто потребляет наркотики, достают их у друзей и знакомых; 27,4% - у "продавцов" в розницу; 2,2% - в аптеке; 1,7% - через медицинских работников; 6,0% изготавливают сами. Наркотики покупают у "бабушек, торгующих семечками", "у милиционеров", "торгуют сами или родственники", "в школе", "у цыган". Таким образом, в большинстве случаев между розничными торговцами и конечным потребителем имеются посредники - друзья или знакомые.

На приобретение наркотиков, с той или иной регулярностью, деньги тратят 19,8% опрошенных. Подростки покупают дешевый наркотик (в основном "курево"), доза которого стоит менее 100 рублей. 33,5% потребляющих наркотики используют деньги, полученные от родителей, 23,7% - деньги, заработанные лично, 13,4% - деньги, полученные от друзей и знакомых, 22,4% - деньги, полученные за счет "нелегальной" деятельности, 3,6% - собирают, воруют "растительность", 2,8% угощают друзей, 0,6% сдают цветной металлолом. Многие потребляют исключительно собственные "самodelки". Уровень благосостояния семьи влияет на источники средств, используемых молодежью для покупки наркотиков. Так, живущие в нищете и бедности чаще всего выбирают "нелегальные" пути добычи денег, совершая различные преступления (в т.ч. тяжкие), связанные с насилием и жестокостью.

Лечение и профилактика

Помочь молодежи вернуться к нормальной, полноценной жизни невозможно без эффективной профилактической работы и квалифицированного специализированного лечения. Как следует из результатов нашего исследования, курс лечения прошли 5,5% опрошенных (примерно 603 000 чел.). Еще 2,4% опрошенных (приблизительно 263 000 чел.) признают, что они нуждаются в лечении, однако процедуру лечения не проходили. Эффективность лечения наркозависимости невысока: согласно данным опроса, только каждый третий (30,9%) перестал принимать наркотики. Для остальных курс лечения оказался безрезультатным по их собственной вине (60% лечившихся) или по вине медицинских работников (9,1%). Среди 18-22-летних доля лечившихся от наркозависимости очень велика, но при этом показатель эффективности лечения ниже среднего: вылечивается один из четырех (т.е. выдерживает без наркотиков более года). В возрастной группе 13-17 лет, где закоренелых наркоманов меньше, освобождается от наркотической зависимости каждый второй. Из состава потреблявших наркотики через день или чаще курс лечения прошли 40,3%, но только 12,4% из них вылечились.

Из тех, кто обратился за помощью по своей инициативе, вылечилась треть. Среди тех, кто принял такое решение по уговору своих родителей, - лишь каждый десятый; у принявших решение лечиться по уговору друзей - каждый шестой; из лечившихся по принуждению органов власти - каждый четвертый. В 68,8% случаев решение о необходимости лечения было принято либо самостоятельно, либо под влиянием семьи. 12,9% последовали уговорам любимого человека, 8,6% - советам друзей и коллег. 5,4% прошли курс лечения либо из-за страха перед наркозависимостью, либо из-за пошатнувшегося здоровья, либо под угрозой отлучения от семьи. Таким образом, самыми весомыми стимулами к лечению от наркозависимости являются собственная сила воли, влияние родных и любимого человека. Только 4,3% прошедших лечение молодых людей сделали это под давлением представителей официальных органов власти (в основном в форме "силового принуждения" со стороны сотрудников органов МВД).

Каждый третий лечившийся делал это дважды. Учитывая повторное лечение, в совокупности в диспансере лечились 2,4%, анонимно - 1,1%, самостоятельно - 2,7%, иными способами (центры безмедикаментозного лечения, реабилитационные центры для наркоманов, например, Кемеровский христианский центр) - 0,6%. И, как оказалось, именно государственные медицинские учреждения на сегодняшний день отличаются самой низкой эффективностью работы. Статистические данные и информация врачей показывают, что излечивается всего 5-6% наркоманов, лечившихся в диспансерах. Это связано в том числе и с сокращением за минувшее десятилетие из-за недостатка финансирования на 1/3 количества самих диспансеров, на 1/4 - врачей-наркологов [10, с. 44].

Намерение прекратить потребление наркотиков характерно, прежде всего, для тех, кто пользуется препаратами Каннабиса, опиийной группы, стимуляторами, внутривенным наркотиком. Наименее склонны к этому те, кто предпочитает ингалянты и галлюциногены.

Многие использующие морфины, кокаин, ацетон хотя бы прекратят потребление наркотиков. Предпочитающие галлюциногенные грибы в основном имеют такое намерение, но не уверены, что смогут его реализовать. Что касается тех, кто выбирает "курево", героин, синтетику, кодеин, экстази, эфедрин, ЛСД, лекарства, "самоделки", то многие из них и не собираются бросать.

Те, кто не намерен лечиться от наркозависимости, приводили в свое оправдание следующие доводы: отсутствие силы воли, материальных средств, помощи в том, чтобы попасть на лечение, нехватка информации как об анонимном лечении, так и о том, как и где начать лечение; многие не считают себя зависящими от наркотика, не чувствуя острой необходимости в лечении.

Для выявления эффективности профилактической работы опрошенным молодым людям задавались вопросы о том, кто проводил с ними беседы о вреде наркотиков, где они видели или слышали какую-либо информацию об этом. Молодые люди называли учителей в школе (59,1%), преподавателей в вузе (8,8%) или в техникуме и ПТУ (8,0%), родителей (55,0%); прочих родственников (15,3%), друзей (20,1%), любимого человека (10,9%), коллег по работе (1,7%), сверстников по учебе (8,8%), врачей (12,8%), кого-то другого (3,1%).

Наряду с беседами о вреде наркотиков назывались агитационные материалы (как показывают масштабы наркотизации, в целом малоубедительные) в программах телевидения (78,0%), в прессе (47,3%), в специальных проспектах, плакатах (42,6%), брошюрах (32,3%), в

радиопередачах (28,1%), на специальных лекциях (19,7%), в проводящихся массовых акциях (16,1%). 4,3% опрошенных ничего о вреде наркотиков не видели, не читали и не слышали.

Результаты исследования выявляют устойчивую тенденцию к значительному росту потребления молодежью алкогольных напитков, табака, наркотиков и токсических веществ при постоянном снижении возраста прибывших к ним юношей и девушек. Медицинское лечение и профилактические меры, которые могли бы сдержать эту эпидемию, не соответствуют реалиям сегодняшнего дня. Медицинская статистика по несовершеннолетним, потребляющим наркотики, охватывает в основном запущенные формы; учитываются только случаи обращения в государственное учреждение, в то время как большинство наркозависимой молодежи за помощью обращаются к частным специалистам или лечатся самостоятельно. Лечение молодежи от наркозависимости не приносит заметного эффекта: процент рецидива среди лечившихся чрезвычайно высок.

Никакого учета молодых людей, составляющих группу риска, не ведется, а между тем именно эта группа составляет "скрытую часть айсберга", и именно с ней необходимо вести серьезную профилактическую работу. Не анализируются демографическая и социальная структуры этой группы молодежи, не изучаются причины ее приобщения к наркотикам, механизмы вовлечения не только в потребление, но и в розничную торговлю наркотиками. Не исследуется связь между началом употребления сигарет в раннем возрасте и вероятным формированием в будущем зависимости от наркотических препаратов. Не контролируется и возрастная динамика потребления молодежью наркотиков.

Заболееваемость СПИДом среди потребителей наркотиков (в основном из-за пренебрежения санитарно-гигиеническими нормами при внутривенных инъекциях) приняла характер эпидемии: по расчетам экспертов, общее количество ВИЧ-инфицированных граждан России уже превысило 1 млн. человек, и 75% из них — несовершеннолетние и молодежь. За последние 10 лет число смертей от употребления наркотиков увеличилось в 12 раз, в том числе среди детей и подростков - в 42 раза. Все большее пристрастие к наркотикам проявляют несовершеннолетние матери и матери-одиночки [11, с. 9].

Размах наркоторговли могло бы сдержать введение смертной казни за незаконный оборот наркотиков, ибо наложенный мораторий, равно как и отмена в 1991 г. административно-правового запрета на потребление наркотиков привели к нынешней катастрофической ситуации. Укажем в этой связи, что смертная казнь за наркоторговлю существует в США, Китае, Иране, Узбекистане, в целом ряде других стран Азии, Арабского Востока, а в Бельгии, Великобритании, Греции, Ирландии, Люксембурге, Португалии, Франции организаторам наркоторговли дают пожизненное заключение, рядовым наркоторговцам - от 10 до 25-30 лет тюрьмы.

Необходимо ограничить рекламу алкогольных напитков, сигарет. Опыт такого ограничения существует во многих странах: например, в Венгрии, Бразилии, Грузии, на Украине. В США, Саудовской Аравии, на Кипре постоянно ужесточаются меры к производителям и продавцам табачных изделий, самим курильщикам. В Южной Корее даже введена система вознаграждений для лиц, указывающих специальным органам на магазины, продающие табачную продукцию несовершеннолетним. Наконец, Парламентская Ассамблея Совета Европы приняла решение об обязательном для всех стран-членов Совета Европы запрете на прямую рекламу табака и алкоголя, который вводится через 4 года.

Разумеется, одними административно-уголовными мерами без систематической и должным образом финансируемой профилактической работы, координирующей усилия государственных, общественных и религиозных организаций, проблему массовой девиации молодежи не решить. Требуется организация широкого правового, этического, эстетического, экологического воспитания, медицинского просвещения, способного убедительно доказать социальный, физиологический и генетический вред от потребления психоактивных веществ. Реальный прогресс на этом пути может быть достигнут лишь через изменение отношения самих молодых к психоактивным веществам, когда курение табака, "травки", потребление алкоголя, "колес" и иного дурмана перестанет быть модным, "крутым" и привычным в подростковой и молодежной среде. И, так как подростки в основном сами распространяют наркотики, их и надо (в качестве активистов) в обязательном порядке привлечь к проведению акций, нацеленных на отвлечение их сверстников от потребления наркотиков и иных психоактивных веществ.

Профилактика массовой девиации молодого поколения и особенно детской, подрост-

ковой и молодежной наркомании требует воспитания, информирования и самих взрослых (родителей, учителей школ, ПТУ, преподавателей колледжей, вузов, руководителей предприятий и образовательных учреждений), т.к. в советский период с подобными масштабными девиантными явлениями они не сталкивались. В этой связи встает общегосударственная задача повышения уровня культуры здоровья всего российского общества, формирования потребности в здоровом образе жизни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами. М.: Академия ПК и ПРО, 2001.
2. Дети улицы. Образование и социальная адаптация беспризорных детей. Доклад. М.-СПб.: Интеллект-Центр, 2001.
3. Мельников В. Поколение, которое нельзя потерять // Красная Звезда. 2001. 9 ноября.
4. Независимое военное обозрение. 2002. № 1 (271), 18-24 января. С. 3.
5. Кошкина Е.А. Оценка распространенности наркомании и токсикомании в динамике на федеральном и региональном уровне // Наркомания: ситуация, тенденции, проблемы. М.: Институт социологии РАН, 1999.
6. Фридман Л.С., Флеминг Н.Ф., Робертс Д.Х., Хайман С.Е. Наркология. М., СПб.: БИНОМ-Невский Диалект, 2000.
7. Аргументы и факты. 2000. № 45, 8 ноября.
8. Ведомости. 2001. 24 октября.
9. Сборник тезисов международной конференции "Подростки и молодежь в меняющемся обществе (проблемы девиантного поведения)". М.: Красная Звезда. 2001.
10. Подростковая наркомания. М.: Центр Планетариум, 1999.
11. Наркомания. Методические рекомендации по преодолению наркозависимости / Под ред. Горанского А.Н. М.: Лаборатория Базовых Знаний, 2000.
12. Сердюкова Н.Б. Наркотики и наркомания. Ростов-на-Дону: Феникс, 2000.

ПРИМЕЧАНИЯ

- ¹ Автор разделяет точку зрения о том, что к психоактивным веществам относятся наркотики, алкоголь, никотин и другие химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние человека, вызывающие болезненное пристрастие, именуемое также наркотической, алкогольной, никотиновой зависимостью [1, с. 53].
- ² Российский статистический ежегодник. Статистический сборник. М., 1999. С. 59.
- ³ Медицинские специалисты в США считают табакокурение разновидностью наркомании и относят к наркомании "злоупотребление алкоголем, никотином, опиатами, кокаином, лекарственными препаратами и привыкание к их чрезмерному употреблению" [6, с. 6].
- ⁴ Здесь и далее за 100% берется только та молодежь, которая проживает в Москве, Санкт-Петербурге, областных центрах. *Примеч. ред.*
- ⁵ Например, производство популярной "Явы" контролирует англоамериканская компания "British-American Tobacco", она же выпускает "Герцеговину-Флор", "Российские", "Вечерние", "Космос", "Золотое Руно" и другие сорта сигарет; контрольный пакет акций производителя сигарет "Петр I", "Князь", "Беломорканал", "Русский стиль", "Космос", "Невские" и т.д. - у японской "Japan Tobacco Inc."; американская компания "Philip Morris" выпускает сигареты "Оптим", "Союз-Аполлон", "Союз-Аполлон особые" и др.; немецкая "Reemtsma AG" — сигареты с фильтром "Прима люкс", "Прима серебряная", "Максим" и др.; британская "Gallaher Group Pic" выпускает "Московские", "Арбат", "Камею", "Тройку", "Приму" (без фильтра), "Пегас", "Нашу марку", "Столичные" и др. В 2001 г. англичане купили московскую табачную фабрику "Дукат" и планируют еще больше расширить производство и поставки сигарет в Россию ввиду ежегодного падения спроса в самой Великобритании.
- ⁶ Российский статистический ежегодник. Статистический сборник. М., 1999. С. 343.
- ⁷ Так, производство "Клинского", "Сибирской короны" и "Толстяка" полностью в руках "Sun Interbrew", эта же бельгийско-индийская компания владеет сетью региональных заводов по производству следующих марок пива: "Премьер" (Иваново), "Спартак", "Викинг" (Саранск), "Рифей", "Пермское губернское" (Пермь); "Росар" (Омск), "Патра" (Екатеринбург) и т.д. Пиво "Старый мельник" производит турецкая фирма "Efes Brewenes Group"; "Невское" - финская компания "Sinebushoff"; "Золотая бочка" - южноафриканская корпорация "South African Brewenes"; знаменитые сорта пива "Балтика" (гигантский светящийся рекламный щит которого смотрит прямо на Кремль) давно являются собственностью (75% акций) шведской компании "Baltic Beverage Holding", ей же принадлежат (100% акций) "Ярпиво", "Донпиво", "Тульское пиво", "Челпикс" (челябинское пиво) и т.д.