

УДК 343.57

СОЦИАЛЬНАЯ СУЩНОСТЬ НАРКОМАНИИ

В. Л. Григорович

Белорусский государственный университет,
доцент кафедры криминалистики юридического факультета,
кандидат юридических наук, доцент

Аннотация. Рассматривается проблема противодействия распространению и употреблению наркотических средств, которая находится в последние годы в центре внимания всего мирового сообщества. Немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, приводящее к наркомании и токсикомании, — значимая социальная проблема, ненадлежащее решение которой может повлечь за собой деградацию общества и демографические катаклизмы. Это определяет наркоманию как социальную проблему, требующую немедленного разрешения.

Ключевые слова: социум, социологическое исследование, медицина, наркомания, распространение наркомании, лечение, борьба, противодействие.

Annotation: The problem of countering the spread and use of narcotic drugs, which has been in the center of attention of the entire world community in recent years, is considered. The non-medical use of narcotic drugs and psychotropic substances, leading to drug addiction and substance abuse, is a significant social problem, the improper solution of which can lead to the degradation of society and demographic cataclysms. This defines drug addiction as a social problem requiring immediate resolution.

Keywords: society, sociological research, medicine, drug addiction, spread of drug addiction, treatment, struggle, counteraction.

История употребления человеком наркотических средств насчитывает не одно тысячелетие и отсылает нас к временам «седой» старины. Различные свойства, в том числе и психотропные, отдельных наркотиков (таких как опий, индийская конопля) были известны в Древнем Египте, Греции, Риме, Китае, Индии и других странах. Упоминания о них можно найти в таблицах Шумерского государства, возникшего в III тысячелетии до н. э., произведениях Гомера, жившего в период между VIII и II вв. до н. э., а также в других источниках.

В священных индийских книгах (VI–V вв. до н. э.) также говорилось об опьяняющем действии индийской конопли. Ее употребление было обязательным в период отправления религиозных церемоний и обрядов, а также национальных празднеств. Древние арабы, славившиеся своим пристрастием к гашишу, вместе с лицами, исповедовавшими магометанство, запрещая употребление алкоголя, распространяли в завоеванных странах гашиш.

Вещества, вызывающие чувство особого психического подъема и нарушение сознания, использовались не только в сакральных целях служителями культов и прорицателями. Их использовали для лечения различных заболеваний. В Древнем Китае индийскую коноплю употребляли как анестезирующее средство при хирургических операциях. В трудах по медицине имеются упоминания о врачах, которые давали больным в вине препарат из нее, делавший их бесчувственными.

В качестве добавок наркотические средства использовались в кулинарии при изготовлении различных блюд и напитков, о чем свидетельствуют древние греческие и римские манускрипты, в которых описаны рецепты, раскрывающие порядок приготовления «пилюль веселья», по своему действию напоминающих действие гашиша [1].

Наркомания как социальное зло наиболее ярко стала проявляться в начале XIX в., т. е. во время становления промышленного капитализма, который способствовал развитию международных связей и проникновению наркотиков в другие регионы мира, а также к использованию в различных отраслях деятельности, где ранее они не находили применения.

Первая вспышка наркомании в Европе связана с публикацией мемуаров (1840) английского поэта Томаса де Куинси, который описывал в них свое состояние после употребления наркотических средств, принимаемых им с целью лечения от алкоголизма. Красочное описание наркотического состояния привело к появлению многочисленных подражателей [2].

Вторая вспышка наркомании приходится на годы Франко-прусской войны (1870–1871). Росту наркомании в этот период способствовало изобретение шприца, а также широкое применение наркотических средств в медицине. В это время наркоманы употребляли уже все известные препараты опия: морфин, кодеин, дионин и т. д. Эта эпидемия вывела понятие наркомании за границы медицины, обнажив социальные корни употребления наркотиков.

В медицинском аспекте под наркоманией понимают заболевание, которое выражается в том, что жизнедеятельность организма поддерживается на определенном уровне только при условии постоянного приема наркотических средств и ведет к глубокому истощению физических и психических функций.

Вред, наносимый употреблением гашиша и опия, издревле вызывал необходимость принять ряд запретительных мер, которые бы препятствовали распространению наркомании. История знает их немало. Например, эмир Судана Шикани в 1838 г., узнав, что беднейшие слои населения Аравии употребляли наркотические средства, приказал всех замеченных в употреблении наркотиков в первый раз бросать в тюрьму, а во второй раз — вырывать им зубы. Согласно указам бухарского хана Шах-Курада, правившего в 1711–1747 гг., курильщики

опиума, гашиша, а также лица, пившие вино, в первый раз подвергались всенародному избиению плетьюми, а замеченные во второй раз — смертной казни. В Персии в начале XIX в. лица, употреблявшие гашиш, также карались смертью. Из-за широкого распространения наркотиков среди солдат и офицеров французской армии во время похода в Египет Наполеон вынужден был издать указ, запрещающий их прием.

Особенно остро проблема распространения наркомании стоит в настоящее время. В ряде крупных государств Европы и Америки (Германии, Франции, Канаде, Англии, США) она приобрела характер национального бедствия и в последние годы стала международной проблемой. Это отражено в итоговом документе специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по мировой проблеме наркотиков, состоявшейся в 2020 г. На сессии была подтверждена воля к борьбе с мировой проблемой наркотиков и приняты Политическая декларация и План действий.

Наличие проблемы обусловлено прежде всего существованием как трудно контролируемых наркотических средств, полученных кустарным способом из конопли-дикороса или опийного мака, выращенного незаконным путем, так и синтетических (героин, ЛСД, кокаин и т. д.), количество которых с развитием современной химии постоянно увеличивается.

Наблюдающийся рост наркомании объясняется рядом причин и условий, к которым, в частности, следует отнести:

- стремление уйти от действительности, погрузившись в наркотическое опьянение, которое временно улучшает эмоциональное состояние, вызывает подъем настроения, активизирует мышление, речь, отвлекает от насущных проблем;
- непонимание опасности употребления наркотиков, незнание отрицательных последствий наркомании;
- распространение самолечения, в том числе наркотическими средствами;
- использование наркотиков в лечебных целях при лечении тяжелых травм головного мозга, язвы желудка, раковых заболеваний и т. д., в результате чего возникает привыкание к наркотику, нежелание лечиться, порывать связь с членами группы наркоманов, тяга к наркотическому опьянению;
- обогащение в результате незаконного изготовления, хранения и сбыта таких средств;
- недостаточно активную борьбу с наркоманией;
- неэффективность лечения наркомании, слабое преодоление психологической зависимости человека от наркотиков (наркоманы охотно соглашаются на добровольное лечение, преследуя цель снять абстиненцию и купировать

болезнь, для того чтобы вновь употреблять наркотики и получать удовольствие, находясь в состоянии эйфории (наркотического возбуждения)).

Лечение больных наркоманией в условиях наркологического стационара в настоящее время следует признать малоэффективным, поскольку ремиссию более одного года после стационарного лечения, как правило, регистрируют лишь у 9–12 % пациентов [3].

Наркомания чревата многочисленными негативными труднопреодолимыми последствиями, а именно:

- отрицательно воздействует на здоровье людей и способствует распространению других тяжелых заболеваний;
- оказывает пагубное влияние на молодежь;
- тесно связана с такими социальными явлениями, как пьянство, токсикомания, уклонение от общественно полезного труда, бродяжничество;
- является источником получения нетрудовых доходов;
- побуждает к совершению преступлений.

Взаимосвязь преступности и наркомании определяется противоправными действиями, связанными с производством и распространением наркотиков, совершением наркоманами общественно опасных деяний с целью завладения наркотиками или средствами для их приобретения, а также их преступным поведением под непосредственным воздействием наркотиков.

В результате употребления наркотических средств изменяется состав крови, возникают тромбозы сосудов и незаживающие язвы, нарушается нормальное функционирование мозга, сердца, легких, печени, желудочно-кишечного тракта, половой системы. Применение наркотиков в период беременности оказывает воздействие на плод, дети рождаются с уродствами, а также с признаками выраженной абстиненции к наркотику, который употребляет мать. Достоверность данного положения подтверждают исследования в области медицины [4].

Медицинская статистика безоговорочно определила средний возраст жизни наркомана — до 30 лет. Это закономерно, так как никакой организм не в состоянии выдержать постоянного воздействия химических или природных стимуляторов. Лица, употребляющие наркотики, через незначительный промежуток времени становятся похожими на больных эпилепсией и другими органическими заболеваниями головного мозга. Так, при длительном употреблении гашиша наблюдаются на фоне стойкой наркомании затяжные параноидные психозы, длящиеся до нескольких месяцев.

Многие специалисты отмечают, что наркомания является молодежной проблемой. Психическая незрелость ускоряет пристрастие к наркотикам, влияние друзей и знакомых из числа наркоманов, а недостаточная осведомленность

о пагубных последствиях наркомании, стремление к мнимым удовольствиям и любопытство способствуют наркотизации. Среди названных факторов наиболее значимым исследователи считают компании подростков, в которых распространяются наркотики. Так, Д. У. Адылов полагает, что знакомство несовершеннолетних с гашишем в 71,4 % случаев происходит в группах несовершеннолетних [5].

Все это определяет наркоманию как социальную проблему, требующую немедленного разрешения.

-
1. Исмаилов Б. И. Клинико-эпидемиологическая характеристика наркоманий (по материалам Кир. ССР) : дис. ... канд. мед. наук. М., 1979. С. 29. [Вернуться к статье](#)
 2. Большая медицинская энциклопедия : в 30 т. / под ред. Б. В. Петровского. 3-е изд. М. : Совет. энцикл., 1975. Т. 2: Антибиотики – Беккерель. С. 237. [Вернуться к статье](#)
 3. Пятницкая И. Н. Наркомании: Руководство для врачей. М. : Медицина, 1994. С. 12. [Вернуться к статье](#)
 4. Биологические аспекты наркомании / А. И. Майский [и др.]. М. : Медицина, 1982. С. 34. [Вернуться к статье](#)
 5. Адылов Д. У. Формирование и динамика наркомании в различные временные периоды (клинико-эпидемиологическое исследование) : дис. ... канд. мед. наук. М., 1986. С. 40. [Вернуться к статье](#)