

«Наркомания как социальное зло»

Введение

Человек испокон веков искал и ищет способы доставить себе удовольствие, облегчить свои страдания, либо иным образом спрятаться от пугающей его действительности путем применения различных одурманивающих веществ. Все многообразие видов наркомании существует издавна, и наш век высоких технологий не внес ничего принципиально нового в этой области.

Наркомания - зло социальное, которое по масштабам распространения и причиняемым бедам сравнимо с оружием массового поражения. Борьба с наркоманией - значит распутывать целый клубок социальных, моральных и экономических проблем.

В нашем государстве существует двойной подход к проблеме распространения наркотиков. К сожалению, наше общество, безусловно, считая наркотики злом, принимает их как неотъемлемый атрибут своего существования. Наркотики - элемент молодёжной субкультуры, и эта тенденция склонна приобретать неконтролируемый характер. Страшно и то, что СМИ, призванные «вскрывать» эту проблему, зачастую «перегибают палку». И тогда репортаж, созданный с целью профилактики употребления наркотиков становится наглядным пособием по их производству или употреблению.

Решение проблемы наркомании в целом сегодня становится одной из важных задач общества. И хотя сейчас уже используется немало медикаментозных программ избавления от наркотической зависимости, это не решает целого ряда проблем совсем не медицинского, а социального характера, актуальность которых возрастает с каждым днем.

1. Наркомания в мире

С давних времен в странах Индокитая действовали традиции потребления листьев каннабиса; в Южной Америке индейцы употребляли (жевали) листья кока; в Юго-Восточной Азии было распространено потребление различных опиатов (опиум-сырец, гашиш и некоторые другие). Такого рода немедицинское потребление наркотических веществ было

небольшим и объяснялось в основном национальными и религиозными традициями.

На рубеже XIX - XX вв. такое потребление стало постепенно увеличиваться и приобрело черты целой социальной проблемы в ряде стран. Такой всплеск потребления наркотиков, можно объяснить тем, что именно в эти века стала бурно развиваться наука, рушились старые взгляды на мироустройство, начали быстро расти города, и люди начали искать убежища от тяжелой действительности в собственных эйфоритичных мечтах, грезах. Этот всплеск был также обусловлен тем, что именно с XIX в. Наркотики из районов традиционного потребления (Индокитай, Юго-Восточная Азия) стали появляться в Западной Европе, а оттуда - в США. Здесь необходимо отметить, что на “родине наркотиков” их потребление, хотя и было традиционным, но ограничивалось сильнейшим механизмом - религиозными и социальными общепринятыми и зачастую негласными законами, чего не было в европейских странах и в Америке.

Мир наркоманов сегодня приблизился к каждому из нас. Все чаще мы говорим о них, все чаще встречаем, читаем в прессе, слышим о трагедиях, произошедших в семьях знакомых, виной которых стали наркотики. Особое беспокойство вызывает тот факт, что у наркомании – “молодое лицо”. Основное число людей, потребляющих наркотики, сейчас составляет подрастающее поколение – молодые люди в возрасте от 14 до 30 лет.

Наркотики – не просто вещества, наносящие вред здоровью. Они стремительно и необратимо разрушают организм и личность человека. Потребление наркотиков, став частью молодежного досуга, увлечений, захватывает все новые клубы, дискотеки, учебные заведения, дворы. Наркомания является тяжелейшим социальным злом и серьезной проблемой многих стран мира.

Увы, этим недугом больна и Россия. Немало молодежи вовлекается в этот страшный, порочный круг. Именно, круг, так как вырваться из него почти невозможно. Диагноз «наркомания» официально поставлен большому количеству человек. И все цифры - только о тех наркозависимых людях, которые попали в официальную статистику.

Кроме того, наркоман почти стопроцентно заражается или ВИЧ-инфекцией, или гепатитами В и С, так как уколовшемуся парню или девчонке все равно, каким шприцем вводить себе следующую дозу, одноразовым или тем, которым уже кто-то пользовался. Многие из них зарабатывают себе на наркотики проституцией, поэтому степень зараженности заболеваниями, передающимися половым путем, очень

высокая. Это очень небольшой и страшный, по сути, перечень проблем, с которыми сталкиваются больные наркоманией в своей короткой жизни.

Злоупотребление наркотическими средствами и незаконная торговля ими в последнее время во многих, особенно развитых странах мира приняли катастрофические размеры.

Официальная пресса США, Германии, Франции, Англии, Швеции почти ежедневно сообщает о смерти своих граждан, последовавшей в результате злоупотребления наркотическими и психотропными веществами.

Наркомания захватила во многих странах даже подростков.

Новым и актуальным направлением в наркологической службе является развитие программ профилактики СПИДа среди потребителей наркотиков. Сегодня уже развернуты программы профилактики распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей внутривенных наркотиков. Наиболее актуальными на данный момент являются мероприятия по информационному обеспечению работ по профилактике ВИЧ-инфекции (издание листовок, буклетов, брошюр, кампания в средствах массовой информации).

2. Что такое наркомания

Наркоманией называется группа заболеваний, которые проявляются влечением к постоянному приему в возрастающих количествах наркотических средств вследствие стойкой психической и физической зависимости от них с развитием абстиненции (синдрома отмены) при прекращении их приема.

Наркомания - это состояние периодической или хронической интоксикации натуральным или синтетическим наркотическим веществом, характеризующиеся влечением к данному веществу, а также психической и физической зависимостью от эффекта этого вещества.

Исходя из определения, данного Всемирной организацией здравоохранения, наркотиком следует считать любое вещество (имеющее или не имеющее законного применения в медицине), которое является предметом злоупотребления в других целях, кроме медицинских.

Наркотики бывают естественного происхождения, известные с древности (марихуана, гашиш, опиум, конопля), и синтетические, т.е. добытые химическим путем. В качестве наркотиков иногда используются лекарственные вещества психотропной группы.

На сегодняшний день вопрос о злоупотреблении наркотическими средствами и психотропными веществами по-прежнему является актуальным, и его окончательное решение остается за законодателями, врачами и обществом.

Наркомания не в меньшей, а скорее, наоборот, в большей степени, чем пьянство сопутствует преступности, т.к.

во-первых, с целью завладения наркотиками или средствами для их приобретения наркоманы совершают тяжкие и особо тяжкие корыстные и корыстно-насильственные преступления;

во-вторых, наркоманы часто совершают преступления под непосредственным воздействием наркотиков на психику.

Взаимосвязь наркомании и преступности проявляется также в совершении противоправных действий, связанных с незаконными операциями с наркотиками (изготовление, хранение, сбыт, приобретение).

Наркомания - страшный недуг современного мира. Среди наркоманов высока смертность от потребления наркотиков, кроме того, наркомания трудно излечима.

3. Социально-психологические причины наркотизма

Распространение наркотизма как социального феномена, состоящего в массовом немедицинском потреблении наркотиков, несет в себе угрозы уголовного преследования и стигматизации молодых людей, разрушение их духовного и физического здоровья. Носителями проблемы являются не только больные наркоманией, но и те, кто имеет опыт разовых, эпизодических проб наркотиков и психотропных веществ.

Распространение наркотиков в молодежной среде определяется фактически постоянным набором собственно **социальных и психологических факторов:**

1. Фактор улицы. Вовлечение в наркопотребление происходит чаще всего в ходе социальных контактов, которые молодые люди находят в неформальной среде «друзей, уличного окружения». Уличная среда оказывает наиболее сильное воздействие на решение подростков принимать наркотики. Этот факт доказывает необходимость организации досуга несовершеннолетних, усиления влияния семьи и других институтов неформального социального контроля по нейтрализации этой детерминанты.

2. Фактор интереса. Мотивация наркопотребления в молодежной среде все еще в значительной мере определяется «интересом к необычным и острым ощущениям», которые вызывает употребление наркотика.

3. Гедонистический фактор. Ранг значимости этого фактора несколько снизился. 15% опрошенных рассматривают «удовольствие, кайф, эйфорию, которые нельзя получить другими способами» от наркотиков, как побудительный мотив к наркопотреблению. Страсть к наслаждениям естественна в молодом возрасте, но ее чрезмерная стимуляция, особенно на подсознательном уровне, с помощью СМИ постепенно вытесняет другие цели и ценности человеческой активности. Телевидение и пресса, многократно рекламируя тот или иной товар, услугу или образ жизни, призывают потребителей получать удовольствие во всем, «здесь и сейчас».

4. Фактор легкомыслия. Наркотический дебют нередко вызывает легкомыслие. На легкомысленность по отношению к практике наркотических проб в качестве основной детерминанты указали 11% опрошенных. Эти значения убедительно указывают на необходимость информационно-разъяснительной, просветительной и, особенно, воспитательной работы в семье, школе, среднем специальном или высшем учебном заведении, в трудовом коллективе.

5. Фактор доступности. О том, что доступность наркотиков является фактором приобщения к ним, заявляет каждый десятый опрошенный. Наличие рынка наркотиков, их предложения, несомненно, продиктовано спросом. Спрос на наркотики в среде случайных дегустаторов формируется в значительной мере в ценностно-символической сфере, в среде наркоманов – продиктован зависимостью. В этом плане велико значение репрессивно-ограничительных мер, обращенных против организаторов незаконного наркооборота. Опросы показывают, что среди тех, кто имеет опыт наркопотребления, 60% респондентов считают, что наркотики «очень легко» или «легко достать». Несмотря на большую работу правоохранительных органов по изъятию наркотиков, на рынке их меньше не стало.

6. Фактор моды. В определенных кругах молодежной среды употребление наркотиков, особенно элитных («экстази», кокаин) является модным. Так, о том, что «мода на употребление наркотиков» является внешним фактором, влияющим на наркопотребление, заявляют 11% опрошенных. Чтобы мода на наркотики быстрее ушла в прошлое, также необходимы немалые информационно-психологические, разъяснительные и воспитательные усилия.

7. Фактор самоутверждения. «Желание испытать себя», не взирая на риск, для 11% опрошенных также выступает значимым мотивом

наркопотребления. В основе своей он имеет ценностно-символическую природу, что требует активизации и дифференциации мер информационно-воспитательного воздействия, а также пропаганды альтернативных механизмов для канализации энергии самоутверждения молодых людей (спорт, активный досуг, профессиональная деятельность).

Эйфоризирующий эффект является важной причиной, привлекающей человека к наркотикам, способствует стихийному росту наркотизма и вызывающему серьезные негативные последствия. Характер и сила эйфории находятся в прямой зависимости от вида наркотического вещества, дозы, продолжительности приема, психических особенностей личности, ее психологического отношения к наркотику и т.п. «Субъективная установка – отношение к наркотику и его действию – воспитывается в социальной среде. В этой связи можно говорить, что характер эйфории определяется факторами культурно-социальными». Говоря о том, что привлекает определенную категорию людей к наркотикам, следует наряду с желанием испытать чувство эйфории назвать еще одно свойство наркотических веществ – уводить человека от реальной действительности, отключать от бытовых проблем, от всех неприятностей и невзгод. Такой феномен можно назвать «эффектом отчуждения». Душевная травма, трагическая жизненная ситуация, так же как ощущение болезненной внутренней дисгармонии, обостренного комплекса неполноценности, разлад с самим собой и с окружающим миром, с желанием и умением, стремлением и достижением, честолюбивыми мечтами и реальными способностями, сознание тупика, безысходности положения – все это может толкнуть человека к употреблению наркотиков. Именно «эффект отчуждения» часто становится первопричиной возникновения наркотической зависимости. Вместе с тем, часть юношей и девушек объясняют причину своего пристрастия к наркотикам желанием отгородиться от фальши, лицемерия, лжи, отстраниться от фактов социальной несправедливости, унылой духовной жизни. Таким образом, для современного развития наркотизма важную роль играют свойства наркотиков вызывать эйфорию, а также уводить от действительности, от ее реальных трудностей и проблем.

4. Борьба с наркоманией

26 июня — Всемирный день борьбы с наркоманией. В этот день весь мир говорит о том, что современное общество заражено тяжелой психической болезнью, которую надо лечить. Карательные меры не решают

проблемы, хотя у представителей российской государственной власти на этот счет иное мнение.

Наркомания уже обрела статус социальной болезни. Она прогрессирует и поражает все слои населения. Никто достоверно не знает числа заболевших — официальные показатели можно назвать вершиной айсберга. Одни говорят, что эти цифры можно смело умножать на десять, другие — на пятьдесят. 97% ВИЧ-инфицированных — наркоманы. Это болезнь молодежи, каждый десятый потребитель наркотиков — подросток до 18 лет. Специалисты утверждают, что не осталось ни одной школы, вуза, техникума, в которых не было бы подростков, больных наркоманией.

Масштабы и темпы распространения наркомании, широкий размах незаконного оборота наркотических средств свидетельствует о невысокой результативности принимаемых мер. До настоящего времени медиками и психологами не разработаны эффективные методы лечения и реабилитации больных наркоманией. Не создано действенной системы антинаркотической пропаганды.

Кто же он, наркоман, — преступник, которого надо ловить, сажать в тюрьму, или больной, которого надо лечить? Что заставляет его рисковать? Наркомания — биологическая, прогрессирующая и смертельная болезнь. Период кайфа очень короток — 10–12 инъекций героина, 5–6 месяцев употребления опия. Затем наступает физическая зависимость, при которой наркотик становится лекарством, а наркоман — инвалидом. В отношении больного не должно быть понятия “виноват”. Наркобизнес — это другое дело.

Наркомания — это болезнь, ее надо лечить. Она страшна тем, что растет как снежный ком: когда перестают действовать более легкие наркотики, наркоман переходит на тяжелые, в конечном счете, это приводит к гибели тысяч молодых людей. Сегодня наркоманы ушли в подполье. К этому привели запретительные меры, к которым от бессилия прибегают наши правоохранительные органы. Силы общества должны быть направлены на то, чтобы из наркоманов сделать не врагов, а союзников врачей и полиции”.

Самое сложное в лечении наркомании — психологическая зависимость.

У каждой болезни есть своя причина.

У сердечнососудистых — стрессы, у онкологических заболеваний — плохая экология, у наркомании — бездуховность общества.

Наркомания — крайняя форма духовного кризиса личности.

Можно ли вылечить наркомана? Если рассматривать результаты лечения с позиции гриппа или ангины, то нет. Но это болезнь. Такая же, как и другие. Ее можно сравнить с сахарным диабетом. Больной диабетом —

человек, который устроен не так, как все. Но он остается полноценным и здоровым, если не ест сладкого. Лечить наркоманию должна команда врачей-наркологов, психиатров, психотерапевтов, психологов и социальных работников.

Существуют разные методики лечения, но работают только духовно ориентированные программы. Речь идет не о том, чтобы ставить свечи в церкви, а о внутренней духовности человека. Это осознание и понимание целостности мира и своего места в нем, принятие себя и ответственности за свои поступки. Тогда проходит страх и приходит уверенность и радость жизни.

Для борьбы с наркоманией должны объединиться все позитивные общественные силы — духовенство, государство, образование. Пока этим занимаются врачи и милиция. Силовыми методами проблемы не решить. Программа должна работать не на процесс, а на результат.

5. Меры борьбы

Антинаркотическая практика

Анализ нормативных источников, работ зарубежных и отечественных социологов показывает, что существует три основные стратегии социального контроля в отношении борьбы с наркотизмом: репрессивная («война с наркотиками» - «War on Drugs»), либеральная («уменьшение вреда» - «Harm Reduction»), рестриктивная (ограничительная)[14].

Репрессивная стратегия рассматривает наркопотребителя в качестве асоциального типа, ответственного за свое собственное незавидное положение. Основным рецептом «исправления» является уголовное наказание, изоляция и принудительное лечение. Особых различий между наркоманом и наркопотребителем не делается. Наркотизм в рамках этой модели в целом представляется как устранимое явление, стоит только раскрутить маховик репрессий. Этот путь наиболее характерен для стран с тоталитарными политическими режимами в настоящем и прошлом. В рамках **либеральной** модели наркоман – больной человек, ставший жертвой личной предрасположенности или внешних обстоятельств. Наркотический опыт индивида продиктован его свободным и добровольным выбором. Наркотизм неустраним. Внимание общество сосредоточено не на наказании наркозависимых, не на подавлении с помощью репрессий, а на лечении и профилактической работе, на обеспечении жертв наркотизации психологической и социально-медицинской помощью, в том числе и путем отмены запретов на свободную продажу и открытое употребление легких наркотиков. Либеральный подход в законодательстве и антинаркотических

практик влечет за собой ограниченную легализацию наркопотребления. Стратегия либерального реагирования на наркотизм не бесспорна. Однако важно то, что она исключает слепую веру в силу запрета, рассматривая его как недостаточно эффективное и, разумеется, далеко не единственное средство решения проблем молодежного наркотизма. В этом направлении развивают антинаркотическое законодательство и социальные практики Нидерланды, Швейцария, Великобритания, Австралия. В США во многих штатах декриминализировано хранение небольших количеств марихуаны (до одной унции), то есть, отнесено к разряду мелких правонарушений, таких, как нарушения правил дорожного движения.

Иной путь видится в рамках развития **рестриктивной** модели социального контроля, реализация которой удачно апробирована в Швеции.

Ограничительный подход занимает промежуточное положение между рассмотренными выше вариантами, поскольку включает в себя как меры дифференцированной общесоциальной и социально-медицинской профилактики наркотизма, так и меры репрессивного характера, направленные на пресечение незаконного оборота наркотиков и преследование тех лиц, которые наживаются на этой социальной проблеме. Наркоман с рестриктивной позиции – больной человек, нуждающийся в различных формах лечения и реинтеграции в общество. Между наркоманами и наркопотребителями проводятся четкие различия. Наркопотребители – основной объект превентивной антинаркотической работы с целью существенного ограничения спроса на наркотики. Наркотизм как явление неустрашим, но подвержен эффективному контролю и ограничению.

В рамках рестриктивной модели приоритетом являются превентивные практики информационного, психологического, воспитательного, медицинского, просветительского реагирования и мероприятия по минимизации вреда при запрете легализации наркотиков, жестком пресечении их незаконного оборота. Этот подход более гибок и эффективен, поскольку позволяет использовать программы замещающей терапии тяжелых форм наркомании, кабинеты по обмену шприцев и другие социально-медицинские мероприятия по минимизации вреда.

Рестриктивная стратегия социально ориентирована и перспективна для России. Отечественное антинаркотическое законодательство все еще имеет преимущественно репрессивную ориентацию. Эффективный способ предупреждения данного вида преступности – региональный. В каждом регионе субъекта Российской Федерации (в зависимости от ее культурных, этнических, национальных, географических и исторических особенностей) должна быть разработана целевая программа по усилению противодействия

незаконному обороту наркотических средств, профилактике наркомании, лечению и реабилитации наркозависимой части населения (особенно несовершеннолетних).

6. Профилактика наркозависимости

Существующая реклама наркогенных средств (пива, алкоголя, табака) способствует снижению возрастного порога потребителей, в то время как призывы вести здоровый образ жизни оказываются малоэффективными.

Исследования Института возрастной физиологии показывают, что 60% младших школьников оценивает рекламу пронаркогенного содержания пива, алкоголя и табака - как «положительную». Реклама Минздрава и общественных организаций против пива, алкоголя и наркотиков вызывает положительную оценку лишь трети школьников. Обычно антинаркогенная реклама изобилует большим количеством деталей, содержит элементы устрашения, а это болезненно сказывается на психике детей, утверждают медики.

При проведении исследования учащимся 3-4 классов предъявлялись как изображения табачной и алкогольной продукции в прессе и наружной рекламе, так и образцы наглядной агитации за ЗОЖ.

Основная часть опрошенных (80%) - говорит, что наружная и печатная реклама пронаркогенного содержания соответствует «радостному», «веселому» настроению. Около 70% опрошенных говорили, что образцы антирекламы вызывают негативные реакции, детям «страшно», «противно», «неприятно». Причем такая реклама не отбивает у детей желания попробовать запретный плод.

Воспитание у школьников потребности в здоровом образе жизни – важнейшее условие процесса формирования гармонически развитой личности. Одним из направлений данной деятельности является профилактика наркозависимости.

Следует обратить внимание на недостаточную осведомленность школьников относительно наркотических веществ: 3,3% школьников не считают наркотиком кокаин, а 14% не знают; 2,4% школьников не считают наркотиком морфин, а 38% не знают об этом; 2,7% не относят к наркотическим веществам коноплю, а 24% не знают.

Вызывает тревогу, что 9% опрошенных школьников уже принимали наркотические вещества. В основном это были производные конопли, а 6 школьников принимали кокаин. Приблизительно 1/3 из них (84 человека)

впервые приняли наркотик в возрасте 12-15 лет, а 2/3 – в возрасте 16-17 лет. При этом 18 школьников принимают наркотические вещества чаще одного раза в неделю. Причины приема – удовлетворение интереса и получение удовольствия.

Сейчас во всех развитых странах рост наркомании остановлен. Остановлен благодаря тому, что все силы и средства направлены на профилактику среди здоровых и на лечение больных. Профилактическую работу нужно начинать с детского сада. Необходима большая работа в школах, с родителями. В Америке за души детей идет борьба чуть ли не с пеленок: в игровой форме в детских садах, посредством мультимедиа. Работа с детьми не должна носить характер лекций, которые вызывают у них только скепсис. Это должны быть доверительные беседы партнеров. Нужно организовывать досуг молодежи, кружки, секции, студии должны стать доступны всем детям. Необходимо еще в школе выявлять группы риска.

7. Лечение и реабилитация наркоманов

Лечение наркомании в настоящее время вынужденно содержит элемент принуждения, отказаться от которого можно было бы лишь в случае нахождения способов выработки в психике больного реального противодействия болезненной одержимости наркотическим веществом, маниакальному стремлению к состоянию наркотического опьянения.

Одно из основных требований лечения – строгая изоляция наркоманов от внешнего мира. Здесь дело в том, что, даже твердо решив излечиться, добровольно придя в больницу, многие наркоманы не выдерживают мучительного состояния «ломки» и, чтобы купировать болезненные ощущения, готовы отступить от своих благих намерений, пытаясь тем или иным способом раздобыть наркотик. Плохую службу здесь часто могут сослужить друзья с «воли», проявляющие большую изобретательность, чтобы тайком передать находящимся на излечении «коллегам» порцию зелья. К сожалению, не исключены случаи, когда в таком неблагоприятном деле «помогает» медперсонал (в большинстве случаев небескорыстно).

В лечении четко подразделяются два аспекта. Один, хорошо разработанный и относительно успешно реализуемый, — устранение явлений абстиненции, восстановление соматических функций. Второй, разработанный слабо и реализуемый без особого успеха, — устранение (подавление, вытеснение и т. д.) влечения к вызываемому наркотическим веществом психическому состоянию, восстановление психических функций.

Проблема излечения наркотизма находится именно здесь — в излечении психическом, душевном.

Профилактика и предупреждение

Профилактика наркотизма должна основываться на нетерпимости общества к этому явлению и быть нацеленной на формирование в нем антинаркотических барьеров. Следует различать внутренние и внешние антинаркотические барьеры.

Внутренние антинаркотические барьеры — это, во-первых, биологическая устойчивость индивида к действию наркотических веществ (здоровый образ жизни родителей, эффективная перинатальная профилактика); во-вторых, это психологическая устойчивость индивида к наркотическому соблазну: наличие развитой и устойчивой потребностно-эмоциональной сферы, общественно полезных ценностных ориентации и соответствующих им видов деятельности, приносящей удовлетворение, а также актуальных мотивов воздержания от знакомства с наркотическими веществами на основании знания их разрушительного действия на организм и психику; знание способов противостояния наркотическому давлению среды, в частности правильной тактики поведения в ситуации наркотического заражения.

Внешние антинаркотические барьеры — это, во-первых, непримиримость к наркотизму общественного сознания, достигаемая совместными усилиями педагогов, социологов, социальных психологов, работников средств массовой информации, деятелей религии; во-вторых, это эффективное пресечение незаконного оборота наркотических веществ с достижением неотвратимости наказания за участие в их производстве и сбыте (правоохранительные органы при поддержке общественности).

К признакам наркотического **иммунитета** у человека можно отнести: отсутствие у него опыта потребления наркотиков; наличие юридической информированности, соответствующей действующему законодательству, и общих знаний о наркотиках, последствиях их немедицинского потребления; присутствие внутреннего регулятора юридически значимого поведения; негативное отношение к наркотикам.

В условиях дальнейшего распространения наркотиков в обществе возрастает социально-правовое значение формирования наркотического иммунитета населения, так как оно является важной предпосылкой эффективности проведения профилактической работы, социально-правовой активности граждан в борьбе с наркотизмом, повышения уровня их правосознания и правовой культуры.

Заключение

Завершая работу над рефератом можно сделать вывод, что проблема наркомании постоянно обсуждается на газетных полосах, экранах телевизоров и лентах информационных агентств. Однако, как показывает практика, этого недостаточно.

Наркомания - страшное социальное зло, враг, с которым мы должны бороться всем миром. Особую тревогу вызывает рост числа наркозависимых среди женщин, детей, подростков. Это удар, направленный в наше будущее. У наркотиков, безнадзорности, детской и подростковой преступности есть альтернатива. Это искусство и спорт, это красота и мир, это здоровый образ жизни.

Дети достойны того, чтобы жить яркой, насыщенной, здоровой жизнью на территории, свободной от наркотиков. За это стоит бороться.