

ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОЙ СРЕДЫ К ФЕНОМЕНУ НАРКОМАНИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Аннотация. Данная работа представляет собой социологическое исследование феномена толерантности по отношению к наркозависимым в современной России и г. Санкт-Петербург. Автор статьи теоретически обобщает феномен толерантности как общественно важный феномен при становлении демократического гражданского общества. Также автором было произведено исследование для уровня толерантности по отношению к наркозависимым в г. Санкт-Петербург (литературный анализ, анализ и интерпретация интервью, обзор статистических данных открытых источников). После социологического анализа была разработана система рекомендательных мер по повышению уровня толерантности к наркозависимым.

Ключевые слова: толерантность, толерантная среда, формирование толерантности, толерантность в Санкт-Петербурге, наркомания, наркотическая зависимость, стигматизация.

S.R. Vasileva

THE FORMATION OF A TOLERANT ENVIRONMENT TO THE PHENOMENON OF PEOPLE DEPENDENT ON DRUG IN SAINT- PETERSBURG

Abstract. The present work is a sociological study of the phenomenon of tolerance towards people dependent on drug in modern Russia and St. Petersburg. The author of the article theoretically reviews the phenomenon of tolerance as a socially important factor in the formation of a democratic civil society. The author also conducted a study of the level of tolerance towards drug addicts in St. Petersburg (literary analysis, analysis and interpretation of interview results, interpretation of statistical data). After sociological analysis, a system of recommendatory measures was developed to increase the level of tolerance to drug addicts.

Keywords: tolerance, tolerant environments, the formation of tolerance, tolerance in St. Petersburg, drug dependence, drug addiction, stigmatization.

Введение

Сегодня Санкт-Петербург все еще переживает кризис наркозависимости, начавшийся в 90-х годах прошлого века, поэтому автор посчитал важным рассмотреть феномен толерантности по отношению к наркомании. В связи с переходом нашей страны на путь либеральных реформ, расширения прав и свобод граждан, разрешения частного предпринимательства, 90-е годы в России можно охарактеризовать как начало перемен, образования новой ценностной ориентации граждан крупнейшего государства.

Рост потребления наркотиков связан как с кризисом политической трансформации, так и с культурными ориентирами общества России 90-х. Системный кризис настиг бывшего советского человека, отобрав у него смысл существования, жизни ради процветания государства и ценности «общего блага», порой вопреки собственному достоинству и в общем-то воли. Теперь, на новом витке истории, ценность сохранения здоровья во имя государства при его же жестком контроле, превентивных и угрожающих мер сменилась свободой, ранее не предоставляемой гражданам. Свобода выбора при отсутствии ее ранее как основного права человека настигла российское общество во всех ее проявлениях. Вспомним также открытие границ, расширение зоны экономических связей на глобальном рынке, чтобы предположить, какой эффект получился в совокупности этих факторов – отмена жестких государственных санкций за употребление и распространение наркотиков в тандеме со «слишком свободным» рынком при условии политического кризиса породил рост уровня наркозависимости в стране.

Можно наблюдать разные социальные последствия в зависимости от того, к какому виду потребления наркотиков человек склонен, и здесь уже встает вопрос о социальной

ТОЛЕРАНТНОСТЬ

ответственности как потребителей наркотиков, так и общества, которое реагирует или игнорирует те или иные наркопрактики. Проблема формирования отношения к феномену наркомании в городской среде является актуальной, так как лишь разобравшись с тем, как общество стигматизирует наркоманов, игнорирует некоторые практики наркомании, становится возможным решить проблему, угрожающую жизни и здоровью населения.

Гипотеза

Повышение уровня образования, сознательности и толерантности граждан по отношению к наркопотребителями, а также трансформация государственной новостной повестки поможет снизить количество уголовных преступлений по статьям 228-234 УК РФ, предотвратить повторное становление «карьеры наркозависимого», повысить уровень экономически активного населения.

Методы

В ходе исследования автором выполнен:

- Литературный анализ (Гишинский Я.И. «Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других "отклонений"», Говард Беккер «Аутсайдеры: исследования по социологии девиантности»)
- Анализ видео-интервью с наркопотребителями в открытом доступе («Исповедь наркоманов: жизнь до и после, семья, страхи, смогли ли завязать», «Кто и как помогает наркоманам», «Наркотики и борьба с ними в»)
- Анализ транскрибированного интервью благотворительной организации «Гуманитарное действие»
- Обзор и интерпретации данных открытых статистических источников.

Результаты и обсуждение

Стигматизация наркопотребителей на территории России, в частности г. Санкт-Петербурга, ограничивает возможность включения людей, страдающих наркотической зависимостью, в структуру общества, лишает их гражданских и экономических прав, что негативным образом сказывается как на социальной, так и на экономической сфере общества. В связи с тем, что исследование главным образом рассматривает процесс формирования толерантной среды, необходимо обратиться к теоретическому обоснованию толерантности.

Для начала обозначим границы термина «толерантность». С одной стороны, толерантность означает готовность индивида быть терпимым, то есть принимать различия так называемых «других», не схожих с ним людей (с точки зрения ориентиров, ценностей, религиозных оснований мировоззрения, политических взглядов, социальной среды и т.д.). Об этом также можно говорить, как о снисходительности, милосердии, выносливости. С другой стороны, мы можем говорить о толерантности как о поощрении, расположенности к другим индивидам.

Для дальнейшего обоснования своей позиции автор посчитал целесообразным сослаться на Декларацию принципов толерантности, утвержденную резолюцией 5.61 генеральной конференции ЮНЕСКО от 16 ноября 1995 года: «Толерантность означает уважение, принятие и правильное понимание богатого многообразия культур нашего мира, наших форм самовыражения и способов проявлений человеческой индивидуальности, <...> это, прежде всего, активное отношение, формируемое на основе признания универсальных прав и основных свобод человека, <...> это понятие, означающее отказ от догматизма, от абсолютизации истины и утверждающее нормы, установленные в международных актах в области прав человека.» [7]

Часто термин «толерантность» подменяется значением термина «терпимость», однако это разные понятия, между которыми должна быть проведена четкая смысловая граница.

Эта проблема все еще имеет дискуссионное значение в научной среде, из-за чего проведение исследований по определению уровня толерантности, разработке мер по увеличению уровня показателя и т.д. затруднены, однако автору представляется возможным определить, что означает термин через его антоним – интолерантность.

Интолерантность – это «принцип социального взаимодействия на основе идентификации по параметру «свой — чужой», как принцип производства и распределения культурных ценностей на основе позитивного восприятия «своего» и нетерпимости к «другому», интеллектуального и эмоционального переживания «другого» в модальности акцентированного неодобрения, неприятия и отторжения.» [13, с. 94] Следует заметить, что в определении термина важно, что субъект интолерантности всегда делит реальный мир, происходящие в нем процессы и участвующих в нем акторов на «своих» и «чужих». Нетерпимость, презрение, агрессия, отсутствие желания «приблизиться» к иным ценностям и идеалам направлена на индивидов, которые не разделяют позицию (ценности, идеалы, стремления) субъекта интолерантности.

Последователь школы символического интеракционизма Говард Беккер в книге «Аутсайдеры» следующим образом определяет девиантность: «Девиант тот, кому был прикреплен соответствующий ярлык (label); девиантное поведение – это поведение, которое люди так обозначили» [2] Девиантность сама по себе не является фактором, определяющим индивида, наоборот, девиантом считается тот, кого таким определили (в качестве девиантов могут выступать люди, страдающие зависимостью от алкоголя, наркотиков и др.). Процесс «прикрепления ярлыков», а затем и криминализации посредством государственных ресурсов власти порождает замкнутый круг «драматизации зла» [6].

По Беккеру, существенным этапом в модели девиантной карьеры является этап административного или уголовного наказания, когда общество в лице государства «навешивает» официальный ярлык на девианта как на преступника. Именно с этой стадии индивид отождествляет себя с навешанным ему ярлыком, поэтому считает, что его признают преступником. Так происходит «исключение» индивида из «нормального» общества.

В состоянии отсутствия возможности отождествления себя членом конвенционального общества, «девиант» начинает реагировать на ситуацию отторжения его как члена данного общества путем рецидивов девиантного поведения, отвечая на реакцию социального контроля путем утверждения себя в качестве девианта. Логичным продолжением «карьеры» девианта является приближение его к обществу таких же «исключенных», что создает лишь дополнительное напряжение, как для «девианта», так и для конвенционального общества.

Яков Гишинский, исследователь в области девиантологии, считает, что способом преодоления стигматизации девиантности и снижения давления как на становление девиантов в своей карьере, так и на общественный запрос (исключение не конвенционального поведения «девиантов» в обществе) является сокращение стигматизации девиантов и отказ от криминализации преступлений, у которых нет непосредственных жертв (за исключением самих девиантов).

Стоит разобраться с термином «стигма». Опираясь на позицию Ирвина Гоффмана, можно сказать, что стигма является неким социально дискредитирующим атрибутом индивида/социальной группы. Стигма как бы отделяет индивида/группу от других членов общества, накладывая клеймо презрения или недоверия.

Стигматизация неразрывно связана с дискриминацией. По мнению исследователей стигматизации, ее основные последствия связаны с институциональными ограничениями, налагаемыми на индивида. Прежде всего, следствием институциональной дискриминации есть ограничение в правах. Соответственно, социальная мобильность индивида, выход его из положения «клеймированного» и «дискредитированного» затруднен, а значит, это

ТОЛЕРАНТНОСТЬ

может послужить катализатором социально неприемлемого поведения индивида и только подтолкнуть его к последующим нарушениям конвенциональных норм.

Перейдем к теме исследования – феномену наркомании. Медико-биологический подход изучения наркомании рассматривает проблему как социальную болезнь/патологию. Считается, что общество обладает схожим с живым организмом строением, а значит, «болезнь» нужно «лечить». Криминологи рассматривают наркопотребление в рамках категорий нормы, преступления и наказания. Потребитель наркотиков – преступник, нарушающий закон, а потребление – процесс неизбежного приобщения к криминальным практикам. Государство и его наркополитика, построенная на запретительных мерах и жестком наказании, способствует укреплению глобального наркобизнеса, криминализации потребителей наркотиков и исключению значительной части населения из социальной жизни. [8, с. 4-5]

Обращаясь к «Словарю терминов, относящихся к алкоголю, наркотикам и другим психоактивным средствам», составленному ВОЗ, наркомания – это «повторное использование психоактивного вещества или веществ в таких количествах, что потребитель (называемый наркоманом) периодически или постоянно находится в состоянии интоксикации, имеет навязчивое стремление принять предпочитаемое вещество (или вещества), с большим трудом добровольно прекращает употребление психоактивных веществ, что изменяет его характер, а также проявляет решимость добыть психоактивные вещества почти любыми средствами.» [5, с. 43]

Наркозависимость представляет собой болезнь, на основе которой у человека развиваются психические и/или физические отклонения. Это важно понимать, потому что существует огромное количество стереотипов по отношению к наркозависимым, о которых речь пойдет позже.

В зависимости от вида наркотического вещества, употребление последнего может вызвать разные реакции/эффекты организма, но медицина утверждает, что существует сходство механизма развития наркомании даже при употреблении разных действующих веществ.

Вспомним теоретическое обоснование девиантного поведения (употребления наркотиков в нашем случае). Конвенциональная часть общества не признает гедонистические мотивы употребления наркотических веществ, потому что считает это опасным, преступным, деструктивным, а мотив употребления наркотиков для преодоления «негативных состояний» часто не учитывается и подменяется лишь мотивом для получения удовольствия, поэтому и возникает серьезная стигматизация девиантов-наркоманов.

В интервью респонденты (бывшие наркоманы), отвечая на вопрос о том, как началась их зависимость, называли следующие факторы, влияющие на решение «попробовать наркотики»: «Плохая обстановка в семье, плохая социальная обстановка, да, как и подавляющее большинство людей, которые потребляют в раннем возрасте»; «У меня ребенок родился. Знаете вот, кровати, коляски, памперсы. Много денег нужно. Искал работу, не нашел. И решил попробовать».

Таким образом, можно усмотреть, что для предотвращения распространения наркозависимости и связанных с ней болезней и социальных последствий (исключения из общественной жизни, потеря контроля над поведением и т.д.) необходим глубокий анализ тех социальных факторов, которые негативным образом сказываются на состоянии индивида, однако эта задача не входит в рамки данного исследования, но автор посчитал важным начать анализ эмпирических показателей именно с причин, по которым люди становятся наркозависимыми для того, чтобы логически перейти к следующей части – анализа данных, которые способствуют пониманию того, почему наркозависимые люди порой не могут избавиться от употребления наркотиков и как они проходят процесс обратного включения в общество.

Политика российского государства по отношению к наркотикам направлена в основном на полный запрет потребления и торговли наркотиками, а также предусматривает уголовную ответственность за изготовление, приобретение, сбыт, хранение, перевозку наркотических и психотропных веществ (статьи 228-234 УК РФ). Это говорит о том, что государство ведет «войну» против наркотиков, однако, несмотря на кажущийся морально правильный выбор придерживаться подобного курса, он вызывает значительное количество негативных последствий, как для потребителей наркотиков, так и для общества в целом.

Начнем с первого из них. Транслируемый государством дискурс выстраивает отношения нетерпимости к любому из видов деятельности, который хоть как-то связан с наркотическими средствами, что отнюдь не способствует решению проблемы, а, наоборот, конструирует мнение о том, что наркоманы представляют собой опасность, и во избежание общественной угрозы необходимой мерой является изоляция их от общества и ограничение свободы.

Нельзя спорить с тем, что люди, производящие, распространяющие и употребляющие наркотические вещества могут представлять угрозу для безопасности и жизни населения. Однако важно не забывать, что изолировать наркоманов (и сейчас речь идет только о тех, кто употребляет наркотики) не значит защитить других людей от опасности. Человек, имеющий связь с «миром наркотиков» и получивший за это уголовную статью, после выхода на свободу будет иметь основания для продолжения употребления наркотиков, потому что он не получил необходимую для восстановления медицинскую, психологическую и социальную помощь, а только лишь усугубил состояние своего психологического здоровья.

По данным исследования Якова Гилянского, в России большая часть преступлений, связанных с наркотиками, совершена без цели сбыта (Рис. 1), то есть в большинстве своем лишь для употребления наркотиков или производства их для личного использования. «Об этом свидетельствуют данные судебной статистики: в 1989 г. за вышеназванные преступления без цели сбыта было осуждено 88,6% всех осужденных, в 1992 г. – 92,4 %, в 1995 г. – 90,2%, в 1998 г. – 70, 4%, , в 2004 г. – 91,9%, в 2005 г. – 70,2%, в 2006 г. – 67%, в 2007 г. – 69,4%, 2008 г. – 69,4%, 2009 – 70,5%.» [6, с. 321] Таким образом, можно говорить о радикальной позиции государства по отношению к наркотикам и наркозависимым. Стоит в очередной раз сказать, что подобный курс, направленный на выстраивание предвзятых представлений о феномене наркомании (быть наркоманом – плохо; наркомания не болезнь, а преступление), а не на решение проблемы предотвращения наркозависимости и лечения наркомании, сказывается деструктивным образом на социальной системе в целом, так как дискредитирует положение наркозависимого в российском обществе.

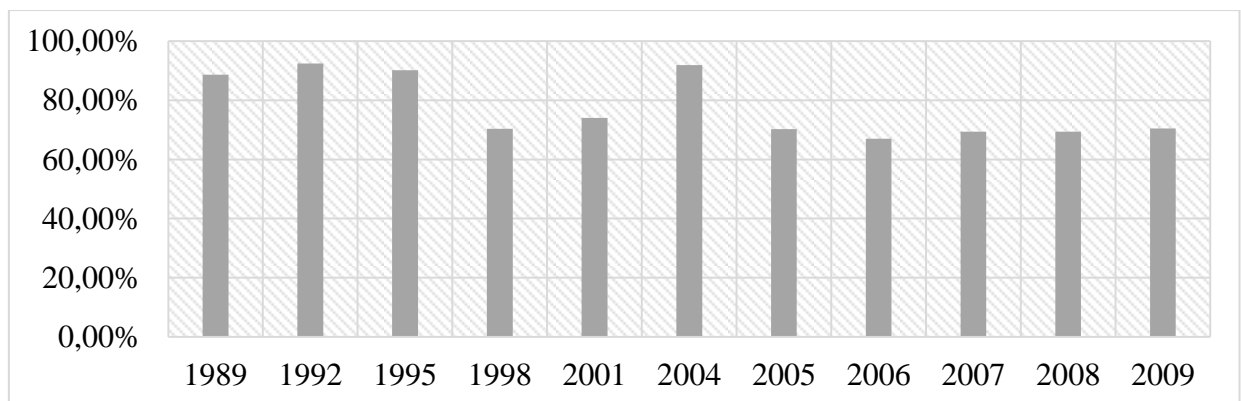


Рисунок 1. Процент преступлений от общего числа приговоров, связанных с наркотиками, без цели сбыта за 1989-2009 г. в России

ТОЛЕРАНТНОСТЬ

Далее стоит обратиться к данным исследования «Наркопреступления в России: анализ судебной и криминальной статистики», которое было проведено Европейским университетом в 2017 году. На момент исследования примерно 25% тюремных заключенных находились в учреждениях уголовно-исполнительной системы в связи с обвинением по статьям 228-234 УК РФ («наркопреступления»). В конце 2016 года население тюрем в России составляло 630 тыс. человек, из которых 519 тыс. человек находилось в исправительных колониях. Состав преступников, находившихся в колониях, дает понять, что из них 138 тыс. человек. (26% от всех заключённых в колониях) [1].

Можно представить, какую нагрузку составляли на тюремную систему преступники, осужденные по статьям «наркопреступлений». Этот факт также может сказать о том, что на уголовное преследование людей, связанных с наркотиками (напомню, что ранее мы рассмотрели, какой процент от всех осужденных по статьям 228-234 УК РФ составили преступления без цели сбыта наркотических веществ) государство расходует большую часть бюджета.

На содержание «наркопреступников» в тюрьмах из российского бюджета уходит приблизительно 64 млн. рублей. Однако стоит заметить, что расходы Министерства здравоохранения сопоставимы с ФСИН в том же году и составили 301 млрд. рублей, а значит, если переместить нагрузку с одного ведомства на другое, обеспечив его ростом бюджетных средств, система смогла бы справиться с наркозависимыми людьми, только относясь к ним не как к преступникам, а как к людям, имеющим заболевание – наркотическую зависимость.

Сейчас целесообразно перейти ко второму негативному последствию уголовного заключения наркозависимых – изъятие тысяч людей из экономической системы страны. Так, заключение больных зависимостью людей «под стражу» не только не способствует их восстановлению и создает большую нагрузку на тюремную систему, но и сказывается на росте экономических показателей из-за отсутствия в обществе способных к работе на необходимых должностях людей, однако еще больший риск такого решения представляет собой обеспечение каждого отдельного заключенного гражданина значительной частью государственного бюджета, не подкрепленной «вкладом» последних в экономику.

Все вышеупомянутые последствия репрессивной системы действий, направленной на борьбу с наркозависимостью, говорят о том, что они не эффективны для государства и общества, которое хочет избавиться от проблемы зависимости от наркотиков. Следовательно, необходимо реформирование системы уголовного преследования наркозависимых по статьям 228-234 УК РФ.

Теперь на примере первичных данных, собранных из журналистских интервью и открытых источников о деятельности благотворительных организаций, следует перейти к анализу стигматизации и исключению наркозависимых из общества в Санкт-Петербурге.

Не стоит упускать из внимания того факта, что наркозависимые люди сталкиваются с разного рода предубеждениями, которые усугубляют их положение, потому что, встречаясь с предвзятостью и осуждением как со стороны общества, в котором они живут, так и со стороны государственных медицинских работников, они не видят выхода из ситуации, оставаясь порой без помощи (медицинской, психологической, социальной). Для подкрепления этих слов можно привести пример из журналистского интервью.

«Половина наркоманов считается чуть ли не бомжами или грязными людьми, хотя это далеко не так. Многие и на машинах ездят, и живут в нормальных, приличных квартирах». - отмечает респондент интервью [10], анонимный потребитель наркотиков из Петербурга.

Также врач одной из благотворительных организаций «Гуманитарное действие» Сергей Иевков говорит, что наркозависимые люди подвергаются стигматизации, они вынуждены терпеть возмущения государственных медицинских сотрудников и их пренебрежительное отношение, а порой и отказы в оказании медицинской помощи: «Многим просто ответили: «Вначале переломайся, а потом уже приходи...» Эта фраза

есть квинтэссенция отношений между врачами и наркопотребителями. <...> Это полноправные граждане с документами и полисом ОМС, зарегистрированные в медицинской системе. Но по факту к потребителям наркотиков есть предвзятое отношение. Если человека унижают, он больше не захочет лечиться». [3]

В том же источнике наркопотребитель Елена, отвечая на вопросы журналиста, подмечает ту же проблему: «Вначале нашли желчекаменную болезнь, потом проблемы с позвоночником. Когда первая скорая приехала, врачи сказали: «Ты употребляешь. Чего ты хочешь еще?! Ты смертница». Ребята из второй бригады: «А смысл тобой занимать место в больнице?! Сейчас хорошему человеку скорую вызовут, а мы тебя отвезем». Меня это просто убило. От непонимания и страха было ужасно: смысл обращаться за помощью, если тебе потом все равно ничего не сделают».

Можно отметить, что человек, имеющий зависимость, принимает решение остаться в образе стигматизированного девианта, находясь в интолерантной среде из-за слов государственных врачей. Причиной этому может быть как их неосведомленность о том, что наркозависимый сам по себе не представляет угрозы для безопасности и жизни, обратившись за помощью, так и просто из-за распространенного демонизированного образа «наркомана».

Этот факт не дает российскому обществу преодолеть высокий уровень наркомании, и, несомненно, необходимо внедрить систему мер воздействия на население Санкт-Петербурга, в особенности – на врачей, которая позволила бы побороть стереотипы.

В очередной раз можно наблюдать, что наркопотребители сталкиваются с предубеждениями, стереотипным и стигматизированным представлением о них, порой не только выслушивая негативные комментарии в свою сторону, но и получая отказ в медицинской помощи, что лишь усугубляет ситуацию, ведь человек, обладающий зависимостью от наркотиков, не способен самостоятельно разрешить проблемы со здоровьем, он является таким же «больным», как и человек с обострением аппендицита или почечной недостаточностью, однако широко распространенный «образ наркомана» мешает преодолеть эту поистине общественную болезнь институциональными путями (при помощи государственных медицинских учреждений).

Одной из причин, по которой государственные медицинские работники могут иметь предубеждения в сторону наркозависимых, является ограниченность в знаниях. Это отметил врач благотворительного фонда: «Почти все, что я знаю, — это самообразование. Про междисциплинарный подход к медицинским проблемам, не говоря уже про отношения с пациентами, нам в медицинском вузе почти не говорили. Учили писать истории болезней для прокуроров. Свои знания постоянно приходится адаптировать. Наркопотребители — пациенты вне фокуса системы образования в том числе. Этому нужно учить». [3]

Об остальных причинах, повлиявших на сложившуюся в российской системе ситуацию, говорить с уверенностью пока нельзя, что подсказывает о необходимости выявления факторов, влияющих на становление стигматизированного образа наркомана среди государственных работников.

Также нужно выявить индикаторы-«триггеры» на феномен наркомании среди населения Санкт-Петербурга, чтобы глубже погрузиться в картину мира объекта исследования и знать, на что конкретно должны быть направлены меры по реорганизации образа наркомана для становления толерантной среды по отношению к ним. Однако и первое, и второе предложения являются лишь предпосылками для разработки новых исследований и задачами данной статьи не являются.

В качестве рекомендаций целесообразно отметить ряд следующих мер. В первую очередь, необходимо провести всеобщие информирующие мероприятия на тему наркозависимости с соблюдением мер отказа от стигматизации и демонизации «образа наркомана».

ТОЛЕРАНТНОСТЬ

Например, школьные собрания, внеклассные уроки или студенческие просветительские часы внутри образовательных организаций, посвященные наркомании, на которых будет раскрыта суть этого заболевания, а также проведена беседа с подростками о том, что наркозависимый человек не является преступником (конечно, речь идет о тех, кто употребляет наркотики без цели сбыта), не является «грязным», «опасным» и «презираемым», прежде всего, он является больным человеком, которому нужна медицинская помощь, которую, по закону Российской Федерации, он вправе получить от государственных учреждений, помогут расстигматизировать образ наркозависимого.

Именно школьники и студенты (на ранних стадиях социализации), должны быть информированы независимыми экспертами о феномене наркомании как о заболевании, которое не связано с человеком пожизненно, а существует как определенный этап его «карьеры больного», потому что они как не подвергшиеся влиянию стереотипного мышления, навязанного старшим поколением, СМИ и другими каналами получения информации, имеют предпосылки собрать ту информацию, которая предостережет и их, и городское общество от предубежденных стереотипных образов «наркоманов», которые, как мы выяснили в исследовании, лишь усугубляют ситуацию с ростом наркомании в российском обществе.

Однако не стоит забывать и о старшем поколении, в особенности, сотрудниках медицинской сферы, которые непосредственно сталкиваются с наркозависимыми людьми, часто имея стереотипы на счет больных, что замедляет или даже отторгает попытку наркозависимого справиться с болезнью. В этом случае, на взгляд автора, важно проводить мероприятия внутри медицинских учреждений, которые будут выполнять те же функции, что и описанные выше на примере со школьным и студенческим информированием, однако именно здесь необходим контроль эксперта (в качестве них могут выступать люди широкой сферы профессиональной деятельности: от наркологов до социологов и девиантологов) при чем не только на уровне непосредственной встречи информирования, но и результатах, усвоившихся при помощи них знаний, определение уровня применения новых знаний на практическом поле профессиональных действий.

В качестве резюме проведенного исследования следует констатировать существование проблемы интолерантности по отношению к феномену наркомании в г. Санкт-Петербург. Это, в свою очередь, говорит о том, что необходимо применение Правительством Санкт-Петербурга системы мер по обеспечению повышения уровня толерантности среди граждан путем распространения экспертной информации о наркозависимости как о заболевании, о путях преодоления болезни и «включению» здоровых людей в нормальную общественную среду, очищенную от стигматизации.

Список литературы

1. А. Кнорре Наркопреступления в России: анализ судебной и криминальной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://enforce.spb.ru/images/Knorre_Drug_crimes_in_Russia.pdf. – Дата доступа: 23.05.2021
2. Беккер, Говард. Аутсайдеры: исследования по социологии девиантности / Г. Беккер; пер. с англ. Н. Фархатдинов; ред. А. Корбут. - Москва: Элементарные формы, 2018. - 271 с.
3. Благотворительная организация Гуманитарное действие: живые истории [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://haf-spb.org/living_history/brosish-kolotsya-prihodi/. – Дата доступа: 23.05.2021.
4. Вицентий, И.В. Ценностные установки толерантности в политической субкультуре студенчества (на материалах Мурманской области) / И.В. Вицентий. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный университет, 2016. – 222 с.
5. Всемирная организация здравоохранения, Словарь терминов, относящихся к алкоголю, наркотикам и другим психоактивным средствам / Всемирная организация здравоохранения. – Женева: Медицина, 1996. – 80 с.
6. Гилинский, Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других "отклонений" / Я.И. Гилинский. – Санкт-Петербург: Алетейя, 2021. – 602 с.

7. Декларация принципов толерантности (Принята в Париже 16.11.1995 Резолюцией 5.61 на 28-ой сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО) [электронный ресурс] // Организация объединенных наций: официальный сайт / URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/toleranc.shtml – Дата доступа: 19.05.2021
8. Дмитриева, А.В. Роль потребления наркотиков в структуризации социальных отношений / А.В. Дмитриева. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный университет, 2012. – 27 с.
9. Исповедь наркоманов: жизнь до и после, семья, страхи, смогли ли завязать | Секреты [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.youtube.com/watch?v=w1_eJz6dhJk&t=183s. – Дата доступа: 22.05.2021.
10. Кто и как помогает наркоманам? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.youtube.com/watch?v=OZez6kakqmQ&t=633s>. – Дата доступа: 22.05.2021.
11. Миронов, А.В. Моральное безразличие как социальный фактор / А.В. Миронов. – Санкт-Петербург: Научно-технические ведомости Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. Гуманитарные и общественные науки, 2016. – 115-121 с.
12. Наркотики и борьба с ними в современной России / Редакция [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.youtube.com/watch?v=zvRUadkzCJ8>. – Дата доступа: 21.05.2021.
13. Полонский, А.В. Интолерантность и ее виды в дискурсе современных российских СМИ / А.В. Полонский. – Сосновец: Przegląd Rusycystyczny, 2019. – 92-104 с.
14. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности / Э. Фромм — «Издательство АСТ», 1973 — (Новая философия)