

На правах рукописи

Голоснов

Голоснов Олег Анатольевич

**МОЛОДЕЖНАЯ НАРКОМАНИЯ
В ТРАНСФОРМИРОВАННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ:
СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ**

**Специальность 22.00.04 - социальная структура,
социальные институты и процессы**

**АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата социологических наук**

**Ростов-на-Дону
2004**

**Работа выполнена в Новочеркасской государственной
мелиоративной академии на кафедре истории и культурологии**

Научный руководитель: доктор исторических наук, профессор
Циткилов Петр Яковлевич

Официальные оппоненты: доктор философских наук, профессор
Альперович Валерий Дмитриевич
кандидат философских наук, доцент
Леусенко Дмитрий Александрович

Ведущая организация: **Южно-Российский государственный
технический университет (НПИ)**

Защита диссертации состоится 21 апреля в 13.00 часов на заседании диссертационного совета Д 212.208.01 по философским и социологическим наукам в Ростовском государственном университете по адресу: 344006, г.Ростов-на-Дону, ул. Пушкинская, 160, ИППК при РГУ, ауд. 34.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке РГУ (Ростов-на-Дону, ул. Пушкинская, 148).

Автореферат разослан 19 марта 2004 года.

Ученый секретарь
диссертационного совета,

кандидат социологических наук, доцент



М.Б. Маринов

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

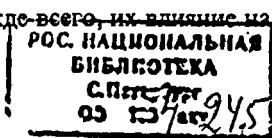
Актуальность проблемы исследования. Произошедшие в России в начале 90-х гг. XXв. существенные социальные, экономические, политические изменения сопровождались обострением и возникновением большого количества социальных проблем, одной из которых выступает рост различных форм девиантного поведения. Среди наиболее опасных социальных явлений выделяется массовое распространение в стране наркомании, прежде всего среди молодежи. В то же время, поскольку будущее любого общества связано с данной социально-демографической группой населения, решение задачи успешной социальной адаптации молодежи имеет важное значение.

В связи с известными медицинскими, социальными, правовыми, нравственными последствиями возникает необходимость в активной работе по предупреждению этого явления, а также ресоциализации потребителей наркотиков. В настоящий момент создаются различные структуры, занимающиеся данной проблемой (такие, как, например, Государственный комитет РФ по контролю за оборотом наркотических средств). На федеральном и региональном уровнях принимаются комплексные целевые программы противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту. Однако состояние существующей наркоситуации в стране указывает на то, что проводимая антинаркотическая работа малоэффективна.

Проблема наркомании в современной России далека не только от своего решения, но и от адекватного осмысления. По нашему мнению, невозможность государства и общества сколь-нибудь повлиять на ситуацию определяется многофакторно обусловленностью наркомании как социального явления. Сами по себе различные ее аспекты - социальные, психологические, медицинские, геополитические и т.п. - не являются однозначно наркопровоцирующими, однако их одновременное воздействие и порождает благоприятные условия для распространения наркомании.

В существующей практике при рассмотрении проблемы наркомании в стране внимание акцентируется, как правило, на отдельных ее моментах. Например, очень широко освещаются различные обстоятельства незаконного оборота наркотиков, а также медико-биологические аспекты воздействия наркотиков на человека. Достаточно часто описываются асоциальное поведение и образ жизни потребителей наркотиков и т.п. Целостное представление о природе данного социального явления отсутствует (что зачастую приводит к возникновению в массовом сознании большого количества иррациональных убеждений в отношении наркомании и наркоманов).

Недостаточно ясными остаются также, в рассматриваемом аспекте, последствия произошедших в России трансформационных процессов в социальной структуре, экономике, политике, прежде всего, их влияние на социализа-



цию молодежи, ее социальную адаптацию, формирование ее мировоззрения. Чаще всего социологический анализ наркомании в стране сводится к простой констатации факта распространения употребления наркотиков в молодежной среде и его взаимосвязи с наличием различных социально-экономических проблем. Наряду с отсутствием в понимании социальной природы наркомании комплексного представления о данном явлении (т.е. учитывающего его многофакторную обусловленность) это вызывает непонимание истинных социальных причин распространения наркомании в современном российском обществе и, как следствие, определяет низкую эффективность деятельности по борьбе с подобным негативным общественным явлением.

В свете всего вышесказанного, большое значение приобретает разработка комплексного подхода при определении социальной природы наркомании в контексте выявления социальных причин распространения наркомании в трансформированном российском обществе 90-х гг. Значима также и социальная потребность в формировании на этой основе системы эффективной профилактики наркомании и социальной реабилитации, ресоциализации наркоманов, в рамках которой должны осуществлять свою деятельность различные государственные учреждения и ведомства.

Степень разработанности проблемы. В исследованиях проблемы наркомании в России можно выделить несколько этапов. Первые более или менее серьезные исследования наркомании осуществлялись в 20-е гг. XXв. Такие авторы, как А.М. Раппорт, М.Н. Гернет, А.С. Шоломович, Ю.П.Лисицын, А.А. Герцензон и др. разрабатывали методики обследования потребителей наркотиков, устанавливали тесную связь с наркотизации с социально-бытовыми условиями, а также искали пути профилактики этого вида социальной патологии. В 1923г. был создан Институт социальной гигиены Наркомздрава РСФСР, который координировал исследование социальных проблем наркомании, разрабатывал проекты борьбы с этим явлением через проведение массовых мероприятий и развитие санитарного просвещения населения.

Второй этап (с середины 30-х гг. до конца 50-х гг.) связан со свертыванием научных исследований, преследованием ученых. Сама эта тема стала запретной.

Третий этап (с конца 50-х гг. до конца 80-х гг.) можно охарактеризовать как период возрождения исследования проблемы наркомании. Однако занимались данной проблематикой в основном не социологи, а психиатры, наркологи, юристы (В.В. Бориневич, И.В. Стрельчук, Я.Г. Готланд, А.П. Николаева, М.Ф. Орлов, Э.А. Бабаян, М.Х. Гонопольский, В.С. Битенский, А.Е. Личко и др.). При этом важной особенностью исследований проблемы на данном этапе являлось то, что многие из указанных авторов, помимо анализа наркологических, психологических аспектов проблемы, пытались рас-

смагивать социальные факторы употребления наркотиков. Например, проблемами подростковой наркомании посвящены работы В.С. Битенского, А.Е. Личко, Г.Я. Лукачер, Т.В. Ивановой, где, помимо изучения влияния различных наркотических веществ на организм и психику подростков, имел место анализ микросоциальных процессов в подростковой среде (употребление наркотиков в асоциальных подростковых группах), связи наркомании с проблемами семьи и т.п., а также вопросов профилактики.

Первое собственно социологическое исследование наркомании в стране было осуществлено в 1977г. А.А. Габиани. В исследовании путем анкетирования, интервьюирования, экспертных оценок были детально проанализированы социально-демографические характеристики потребителей наркотиков, бытовые условия их жизни, различные обстоятельства потребления наркотических веществ; разрабатывались также направления антинаркотической работы.

Четвертый этап (с начала 90-х гг.) в исследовании проблемы связан со значительным ростом наркомании в России. В это время появляется большое количество локальных исследований, не всегда подкрепленных глубоким методологическим анализом наркомании как социального феномена.¹

В социологии наркомания не рассматривается в качестве самостоятельного объекта изучения, а выступает как одна из форм девиантного поведения - т.е. поведения, отклоняющегося от принятых в обществе норм. Социологические теории девиантного поведения развивались такими авторами, как Э.Дюркгейм, связывавший девиацию с резкими социальными изменениями; Т. Парсонс, видевший ее причину в противоречивости социальных норм; Р. Мертон, А. Коэн, рассматривавшие девиацию как следствие отсутствия у определенной части населения возможностей для достижения целей успеха, и др.

Указанные исследования наркомании 90-х гг. осуществлялись в рамках развития в России социологии девиантного поведения. Большую роль в изучении различных видов девиации, в т.ч. и наркомании, сыграли работы таких авторов, как В.Т. Лисовский, Я.И. Гилинский, Б.М. Левин, О.В. Осипова, В.Н. Кудрявцев и др. Например, Б.М. Левин еще в начале 90-х гг. указывал, что переход к рыночной экономике приведет к большому числу лиц, неспособных адаптироваться к новым, конкурентным условиям жизни, которые поэтому могут пополнить ряды алкоголиков, наркоманов.

Однако, поскольку в социологии наркомания рассматривается лишь как одна из форм девиации (наряду с преступностью, суицидом, проституцией и

¹ См. Гришко А.Л. О наркомании среди подростков//Социологические исследования. 1989. №2; Дунаевский В.В. Наркомания и токсикомания. Л. 1990; Кириллов И.Н., Шилснко Ю.В. Отношение учащихся к употреблению спиртных напитков и токсических веществ//Социологическис исследования. 1992. №4 и др.

т.п.), не выясненными оказываются многие вопросы генезиса именно этой формы социального отклонения, причин его роста, в частности, в России. Многие исследователи, анализируя основные теории девиации применительно к современной России, в качестве фактического материала приводят данные об увеличении преступности, росте употребления алкоголя и наркотиков и т.п. Другие авторы (Г.Г. Силласте, М.Е. Позднякова, В.А. Попов, Л.А. Журавлева и др.) проводят достаточно глубокое, детальное исследование количественных тенденций распространения наркомании среди подростков и молодежи, много внимания уделяя негативным процессам в их микро-социальном окружении («проблемные» семьи, асоциальные подростковые группы и т.п.). В то же время, недостаточно изученными остаются вопросы о макросоциальных факторах детерминации употребления наркотиков молодежью, в т.ч. в рамках существующих теорий девиации.

Кроме того, слабо изучены проблемы распространения среди молодежи субкультуры употребления наркотиков. Например, зарубежными исследователями эти вопросы рассматриваются уже давно. Здесь можно выделить таких авторов, как Э. Сатерленд, А. Коэн, Дж. Шорт, В. Мур, Д. Мур и др. В отечественной социологии мало глубоких исследований проблем проникновения данной субкультуры в подростково-молодежную среду, в особенности взаимосвязи этого процесса с произошедшими в России социальными изменениями.

В области профилактики распространения наркомании среди современной российской молодежи и социальной реабилитации, ресоциализации потребителей наркотиков также наблюдается недостаток глубоких теоретических и практических исследований. В настоящее время практически отсутствуют социологические исследования, посвященные анализу состояния и эффективности антинаркотической работы на основе изучения наркоситуации в стране, ее социальных причин. Существуют лишь отдельные, спорадические разработки различных организационных и содержательных аспектов превентивной деятельности, представленные в работах ряда наркологов (В.В. Гульдман, О.Л. Романова, Ю.В. Валентик, Н.Н. Иванец и др.), психологов (С.В. Березин, К.С. Лисецкий, Д.В. Колесов и др.).

Объектом диссертационного исследования выступает наркомания как социальное явление транзитивного российского общества.

Предмет диссертационного исследования - социальные факторы и обстоятельства, обуславливающие формирование пронаркотической мотивации, а также существующие направления работы по предупреждению наркомании.

Целью исследования является определение социальных причин распространения наркомании в российском обществе 90-х гг. XXв. и попытка раз-

работки на этой основе рекомендаций и предложений по повышению эффективности различных форм и видов профилактической работы в рассматриваемом контексте.

В соответствии с целью ставятся следующие задачи диссертационного исследования:

- определить социальную природу наркотизма;
- на основе анализа явных и латентных тенденций выделить количественные и качественные параметры распространения наркомании в современной России;
- на основе выявленной социальной природы наркомании, с учетом основных тенденций наркоситуации в стране и обуславливающих ее факторов определить социальные причины распространения наркомании в трансформированном российском обществе;
- в соответствии с выявленными социальными причинами наркомании в стране определить стратегические приоритеты деятельности по предупреждению употребления наркотиков среди подростков и молодежи;
- проанализировать существующую систему различных видов и форм первичной профилактики наркомании и разработать предложения по повышению ее эффективности;
- эксплицировать слабые стороны и обосновать новые эффективные направления вторичной и третичной профилактики наркомании.

Теоретико-методологическая база исследования.

Теоретической основой диссертации является анализ различных аспектов проблемы наркомании среди подростков и молодежи в работах отечественных и зарубежных социологов. Определение социальной природы наркомании и выявление ее социальных причин в современной России осуществлялось также на базе теории аномии и девиантного поведения в работах Э. Дюркгейма, Р. Мертон, Т. Парсонса, Н. Смелзера, Э. Гидденса, А. Коэна, отечественных социологов (Я.И. Гилинского, Б.М. Левина, О.В. Осиповой, В.Н. Кудрявцева, А.А. Габияни и др.). Помимо этого, при рассмотрении основных направлений профилактики наркомании был использован ряд исследований в области наркологии, психологии. Кроме того, существенную роль здесь сыграл анализ ряда нормативных актов и программных документов, регламентирующих проведение работы по профилактике наркомании.

Методы исследования - метод причинно-следственных связей, конкретно-исторический, формально-логический, метод восхождения от абстрактного к конкретному, компаративный, конкретно-социологический (анкетирование) и другие методы познания.

Эмпирическую базу исследования составил анализ результатов авторских исследований среди студенческой молодежи и учащихся 8-9 классов общеобразовательных школ (объем выборочной совокупности составил соответственно 400 и 370 человек). Базовой территорией, на которой осуществлялся комплекс исследований, была Ростовская область (г. Новочеркасск и ряд населенных пунктов в сельской местности).

Вторичной обработке подвергались статистические данные Минздрава РФ, Новочеркасского муниципального наркологического диспансера, результаты исследований Российского института молодежи, Российского независимого института социальных и национальных проблем, а также результаты исследований различных авторов по рассматриваемой проблеме.

Научная новизна исследования определяется совокупностью поставленных задач, сочетающих теоретико-методологическое и конкретно-социологическое рассмотрение проблемы распространения наркомании в современных условиях «переходного» российского общества и состоит в следующем:

- на основе комплексного междисциплинарного подхода определена социальная природа наркотизма как формы проявления дезорганизации взаимоотношений индивида с окружающей социальной средой;
- проанализированы основные явные и латентные тенденции, качественно и количественно характеризующие динамику наркоситуации в «переходном» российском обществе, при их сопоставлении с ситуацией бывшего СССР;
- с позиции социологических теорий аномии на микро- и макросоциальном уровнях выявлены и обоснованы важнейшие институциональные и ценностные факторы значительного роста наркомании среди молодежи в условиях транзитивного российского общества;
- с учетом основных факторов развития наркоситуации в стране проанализирован ряд вариантов характера и содержания антинаркотической работы и определены стратегические принципы реально действенной системы предупреждения молодежной наркомании;
- путем теоретического и эмпирического исследований проведен социологический анализ медицинской, образовательной и психосоциальной моделей первичной профилактики (как наиболее приоритетной) и указаны организационные и содержательные факторы, способствующие повышению эффективности их применения;
- при изучении состояния вторичной и третичной профилактики разработаны предложения по институционализации раннего выявления и социальной реабилитации, ресоциализации потребителей наркотиков.

Положения, выносимые на защиту.

1. Употребление наркотиков носит характер адаптивной деятельности по искусственному приведению сознания в гармонию с действительностью при нереализации определенных значимых потребностей. Поэтому в социологическом аспекте наркоманию целесообразно рассматривать не просто как форму отклоняющегося от нормы поведения, а как результат дезорганизации системы взаимоотношений индивида с окружающей социальной средой, способной вызывать у него патологические реакции. При этом значительное распространение в конкретном социуме на определенном этапе его развития можно рассматривать как выражение общественной патологии.
2. В России именно 90-е гг. XX века стали периодом небывалого роста (как в количественном, так и в качественном отношении) наркотизма. Многочисленные исследования фиксируют (при неизбежном различии количественных оценок в силу латентности наркомании) наличие в стране нескольких миллионов потребителей наркотиков. При этом их возраст снижается к 12-14 годам. Кроме того, в отличие от предшествовавшего периода, в настоящий момент наркотизация характерна не только для асоциальных или беднейших слоев населения: среди наркотикующихся много лиц, работающих в коммерческой сфере, детей из благополучных семей с высоким достатком и т.п. Следует отметить также расширение социальных границ субкультуры потребления наркотиков, ее проникновение в различные виды молодежных субкультур. Эти и другие тенденции распространения наркотизации позволяют многим специалистам формировать мнение о том, что сегодня, в отличие от других стран, о наркомании в России следует говорить как об эпидемии.
3. В маргинализированном, подверженном аномии (деформация основных социальных институтов, противоречивость ценностей и норм) «переходном» российском обществе индивид оказывается оторванным от социума, и эта тенденция в настоящий момент не преодолена. В особенно сложном положении оказались подростки и молодежь, вынужденные в подобных условиях решать задачи социальной адаптации. Возникающий ценностный вакуум заполняется потребительством и жадой «быстрых» удовольствий - атрибутами прочно утвердившейся в стране идеологии «скорообогачения». Наркотики для одной части молодежи являются вариантом психологической защиты при нереализации обладающих гипертрофированной значимостью целей материального потребления, для другой - наиболее быстрым способом «релаксации», получения удовольствия в неблагоустроенной и проблемной жизни. Поэтому для современной российской молодежи наркотики - это уже не просто средство получения удовольствия,

ухода от действительности, но и своеобразный способ адаптации к пугающе сложной и противоречивой социальной реальности.

4. Реально бороться с наркоманией можно прежде всего путем снижения уровня спроса на наркотики, а не только ограничением объема их предложения. Поэтому стратегической задачей первичной профилактики наркомании как наиболее приоритетного профилактического направления выступает снижение спроса на наркотики путем формирования личности, устойчивой к воздействию факторов риска наркотизации. Адресатом первичной профилактики является подростковый возраст как наиболее уязвимый в этом отношении. Профилактическую работу с подростками важно осуществлять с учетом основных сфер, в которых реализуется их жизнедеятельность – семья, школа, досуговые учреждения и т.п. При этом профилактическое воздействие должно основываться на межведомственном и междисциплинарном взаимодействии психологов, педагогов, наркологов, работников социальных служб и правоохранительных органов общественных организаций и т.п.

5. В наибольшей степени формированию «наркоустойчивой» личности соответствует психосоциальная модель профилактики, предполагающая обучение социальным и психологическим навыкам противодействия факторам риска наркотизации. При работе с подростками профилактику наркомании целесообразно проводить прежде всего в семье и школе. В условиях школы предоставляется возможность контролируемого воздействия в течение ряда лет (путем различных тренинговых занятий). В семье профилактическая работа может строиться на основе привлечения родителей к участию в специальных обучающих семинарах, школьных антинаркотических мероприятиях, а также к сотрудничеству со специализированными службами.

6. Важнейшей задачей вторичной профилактики наркомании является разработка на законодательном уровне эффективной системы раннего выявления потребителей наркотиков и оказания им своевременной помощи.

В области третичной профилактики наркомании, предполагающей социальную реабилитацию, ресоциализацию наркоманов, одной из наиболее актуальных задач выступает создание широкой сети государственных специализированных учреждений (реабилитационных центров), оказывающих комплексную психосоциальную помощь наркоманам. Важно не допускать также изоляции и отчуждения в отношении к ним со стороны государства и общества.

Теоретическая и практическая значимость исследования.

В диссертации на основе научного, нормативного и прикладного материала предпринята попытка разработки конкретных мер по совершенствова-

нию содержательного и организационного обеспечения предупреждения молодежной наркомании и ее последствий. В результате диссертационного исследования были детализированы известные и определены новые факторы, влияющие на распространение наркомании в трансформированном российском обществе.

Основные выводы, положения, рекомендации, выделенные в ходе работы, могут быть использованы: в последующих научных исследованиях по рассматриваемой проблеме; в практической деятельности определенных учреждений и ведомств, осуществляющих различные формы и виды профилактической работы; в процессе преподавания и подготовке учебно-методических пособий курса социологии девиантного поведения и социального контроля.

Программа и инструментарий проводившихся эмпирических исследований среди подростков и молодежи могут быть также использованы в осуществлении мониторинга ситуации распространения наркотизации и состояния профилактической деятельности различных учреждений и ведомств и ее эффективности.

Апробация результатов исследования.

Основные результаты и положения исследования изложены автором на трех научно-теоретических конференциях «Межрегиональные научные чтения по актуальным проблемам социальной истории и социальной работы» и отражены в авторских публикациях по теме исследования в сборниках научных трудов НГМА - «Актуальные проблемы истории, теории и технологии социальной работы», «Человек и общество: поиски, проблемы, решения».

Структура исследования. Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения и списка используемой литературы.

Основное содержание работы.

Во введении обосновывается актуальность диссертационного исследования, освещается степень ее научной разработанности, определяются цели и задачи, объект и предмет исследования. Формулируются научная новизна и положения, выносимые на защиту, определяется теоретическая и практическая значимость диссертации.

В первой главе «Наркомания в современной России: теоретико-методологические основы анализа» анализируются различные методологические подходы к исследованию наркомании как социального явления и обосновываются причины резкого роста наркотизма в транзитивном российском обществе 90-х гг.

В параграфе 1.1. «Наркомания как социальное явление, основные аспекты исследования проблемы» рассматриваются важнейшие аспекты изучения

наркомании, а также проводится анализ применительно к наркомании социологических теорий девиации.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), наркотик - это вещество, удовлетворяющее трем критериям: 1. *медицинский* - это вещество должно оказывать специфическое воздействие на центральную нервную систему; 2. *социальный* - большие масштабы употребления и социально значимые последствия; 3. *юридический* - данное вещество в установленном законом порядке признано наркотическим.¹

Представления о пагубности употребления наркотиков начали формироваться в первой трети XIX в. При этом внимание акцентировалось на внешних ярких признаках расстройств поведения, в результате чего в наркомании видели локальную патологию, не грозящую людям без признаков отставания в психическом развитии. До середины XX в. в индустриально развитых странах было зарегистрировано сравнительно небольшое число больных наркоманиями. В 60-х гг. численность наркоманов стала расти, и подавляющую их часть составили молодежь, в особенности «хиппи», социально неблагополучные люди и т.п. Безусловно, наркомания - тяжелое заболевание, развивающееся по своим законам (смена стадий, повышение толерантности и т.п.). Однако резкая акцентированность в среде наркоманов определенных групп населения (молодежь, бедные слои) подчеркивает роль немедицинских факторов в генезисе наркомании.

Иное понимание она находит в сфере права, где рассматривается как вид противоправной деятельности. В самом общем виде их связь прослеживается в следующих моментах:

- наркобизнес;
- совершение наркоманами преступлений вследствие состояния зависимости от наркотиков;
- совершение преступлений в состоянии наркотического опьянения и т.п.

В социологическом аспекте наркомания трактуется как одна из форм отклоняющегося от социальных норм поведения. Известный социолог Н. Смелзер выделял биологические, психологические и социальные теории девиации.²

В биологических теориях склонность к девиации предопределяется рядом физиологических свойств личности (Ч. Ломброзо), а также строением набора хромосом. Психологические теории предусматривали поиск некой «наркоманической» личности с присущими ей определенными психологическими характеристиками. Однако исследование многих ученых показали, что биоло-

¹ Битенский В.С. Наркомании у подростков. Киев. 1989. с. 6-7

² Смелзер Н. Социология. М. 1994. с. 197-242

гические и психологические теории девиантного поведения не находят некоего комплекса свойств, с необходимостью характерных для всех девиантов.

Социологические теории девиации в целом связывают ее с дисфункциями социальных норм и их восприятия. Особое место в данных теориях занимает концепция *аномии*, т.е. безнормности. Например, Э. Дюркгейм понимал под ней ситуацию, когда в результате резких социальных изменений жизненный опыт людей перестает соответствовать идеалам, закрепленным в нормах, и они не имеют надежности в выборе нормативной линии поведения. Т. Парсонс в аномии видел состояние, когда значительное число индивидов в результате противоречивости нормативной системы не имеют в связи со стабильными институтами общества. Р. Мертон рассматривал аномию и девиантное поведение как следствие невозможности индивидов достичь свои цели нормативно предписанными способами.

Однако ни одна из указанных теорий убедительно не объясняет, почему, например, в сходных условиях аномии одни люди выбирают девиантный, а другие - нормативный тип поведения, как происходит выбор того или иного вида девиации (в частности, употребления наркотиков). Данный пробел преодолевается, если принять во внимание то, какой ценностный смысл индивиды находят в девиации. Так, анализ многочисленной литературы о мотивах наркотизации позволяет заключить, что все они определяются базирующимся на гедоническом свойстве наркотиков стремлением преодолеть негативные эмоциональные переживания вследствие нереализации определенных значимых потребностей (потребность в достижении, в признании и т.п.). поэтому социальная природа наркомании может быть адекватно понята с позиций комплексного подхода к ее изучению, В этом свете употребление наркотиков - это не просто индивидуальная патология или же отклонение от социальных, правовых норм, а вариант психологической защиты индивида при дезорганизации его отношений с окружающей социальной средой, что в свою очередь может приводить к заболеванию (в форме зависимости), отклонениям в поведении, конфликтам с законом и т.п.

В параграфе 1.2 «Наркомания в современной России: основные тенденции» рассматриваются ряд качественных и количественных тенденций распространения наркотизма в транзитивном российском обществе.

Одна из важнейших тенденций, характерных для современной России, - резкий всплеск наркотизации населения страны и продолжающийся ее рост. Неизбежным следствием латентности наркомании как социального явления выступает различие существующих количественных оценок. Например, в 2001г. на учете в Минздраве РФ состояло свыше 450000 наркоманов. В то же время ряд исследователей (Н.Е. Позднякова и др.) полагали, что на тот мо-

мент можно было говорить о наличии в стране около 2 млн. наркоманов.¹ Тем не менее, объективность указанной тенденции не подлежит сомнению. И, что особенно важно отметить, она наблюдается прежде всего в 90-е гг. Так, в конце 80-х гг. на весь бывший СССР было зарегистрировано около 70000 наркоманов.²

Важным симптомом наркомании как социальной болезни является снижение возрастной планки потребителей наркотиков. Известно, что наркомания - преимущественно молодежная проблема. Однако в последние годы наметилась тенденция к снижению возраста наркоманов. Например, в ряде исследований конца 90-х гг. отмечалось, что большинство наркоманов (более 60%) психологическую зависимость приобретали в возрасте до 18 лет: до 10 лет - 9%; с 10 до 12 лет - 26%; с 13 до 14 - 18%; с 15 до 18 - 11%.³ Как видно, наркомания стремительно «молодеет», и прежде всего за счет подростков.

Важнейшей тенденцией распространения наркомании в России является изменение социального статуса потребителей наркотиков. Ранее считалось, что наркомании подвержены низшие социальные слои населения, их определенные группы: асоциальные и антисоциальные. Однако результаты некоторых исследований показывают, что среди наркотизирующихся лиц много так называемых «новых русских», лиц, работающих в коммерческой сфере, а также детей из благополучных, полных семей с высоким достатком. Другими словами, в настоящий момент порогом повышенной социальной опасности следует считать выход наркотизации за пределы традиционно поражаемых групп.

Следует также отметить проникновение в молодежную субкультуру субкультуры употребления наркотиков, основывающейся на гедонизме - представлении об удовольствии как высшей ценности. Принимая во внимание то, что молодежная субкультура в целом - это попытка коллективного решения молодежью совместно переживаемых проблем (самоутверждение, поиск своего «Я», выбор жизненных ориентиров), очевидной становится распространенность выбора значительной частью молодежи именно такого варианта решения этих проблем, который основывается на стремлении к удовольствию как важнейшей смысловой ценности, и, прежде всего, на наиболее «быстрых» способах его достижения.

Эти и другие тенденции развития наркоситуации в стране позволяют вполне определенно говорить о том, что именно 90-е гг. XXв. - период масштабной трансформации российского общества - отметились бурным, неви-

¹ Позднякова Н.Е. Наркомания как социальная проблема//Россия: риски и опасности «переходного» общества. М.2000. с. 107

² Личко А.Е. Подростковая наркология. С. 1991. с. 246-247

³ Быков С.А. Наркомания среди молодежи как показатель дезадаптированности //Социологические исследования. 2000. №6. с.45

данным ранее распространением (как в количественном, так и в качественном отношении) в стране наркомании как формы отклоняющегося поведения. Отдельные «вспышки» наркотизации отмечались и ранее, однако она не имела таких масштабов. По мнению специалистов, сегодня, в отличие от других стран, о наркомании в России следует говорить как об эпидемии.

Американский социолог С. Миллс писал, что если в городе со 100000 населения только 1 безработный, то это его «личная» проблема, и для ее решения необходимо изучить его психологические особенности, но если среди 50млн. населения 15 млн. безработных, то причину нужно искать в общественных институтах.¹ Подобно этому корни наркотизации современной российской молодежи следует искать не столько, например, в особенностях личности конкретных потребителей наркотиков, сколько в их преломлении с определенными преобразовательными процессами в социальной структуре, способными негативно влиять на взаимодействие общества и индивида, вызывая у последнего патологические защитные реакции. Именно в этом состоит специфика наркомании в России по сравнению с рядом других стран, где наркотизация в последние годы не носит резкого, «взрывного» характера.

В параграфе 1.3 «Причины распространения наркомании в России» проведен анализ факторов, способствующих наркотизации молодежи в транзитивном российском обществе.

Автор отмечает, что в «переходном» российском обществе эпидемический рост наркотизма связан с маргинализацией социума, ситуацией аномии. Так, Т. Парсонс понимал под аномией состояние, при котором индивид слабо связан с обществом, что может определять ненадежность его поведения. Действительно, в современных российских условиях многочисленные дисфункции института экономики (например, высокий уровень безработицы, прежде всего молодежной) существенно сужают возможности индивида в успешной экономической интеграции в общество. Резко снизился социализирующий потенциал семьи, школы, что затрудняет процесс социальной адаптации ребенка, решение им (особенно в подростковом возрасте) специфических задач взросления, адекватного усвоения социальных норм. Социальные отношения отличаются напряженностью, ценностью мира россиян - расплывчивостью и противоречивостью, социальные нормы, регламентирующие поведение людей, вступают в противоречие с требованиями реальной действительности.

Подобная ситуация наиболее остро переживается молодежью, так как она только вступает в жизнь и не имеет еще достаточного социального опыта. По сути, значительная часть молодежи (и не только выходцы из асоциальных семей) является социально дезадаптированной и дезориентированной. От-

¹ Пятницкий Н.Ю. Социологические критерии нормы и психиатрическая диагностика //Социальная и клиническая психиатрия. 2000. №3. с. 84.

сюда отсутствие идеалов, крайний прагматизм, неразвитость потребностно-мотивационной сферы и т.п.

Российское общество 90-х гг. провозгласило равенство возможностей и приоритет личных целей успеха. Резко усиливающееся социальное неравенство вызывает у многих фрустрацию, «подогреваемую» провоцирующим поведением новой «элиты», массовой рекламой товаров и услуг, недоступных большинству и т.п. Р.Мертон выделял следующий тип адаптивного поведения в этой ситуации - ретреатизм, т.е. уход от действительности. Сюда относится в т.ч. и наркотизм. Многие молодые люди обнаруживают завышенные притязания в плане потребления, не подкрепленные в сознании соответствующей трудовой мотивацией. Подобные установки вступают в противоречие с реальностью, что тяжело переживается. В подобной ситуации многие молодые люди испытывают комплекс неполноценности, что в индивидуальном плане порождает инфантилизм, а в социальной перспективе - не только опасное состояние фрустрации, но и исключение из процесса социального воспроизводства, переориентацию на сферу досуга, которая нередко подвержена проникновению субкультуры потребления наркотиков.

Однако было бы непростительным упрощением видеть в наркомании лишь следствие ретреатизма и нисходящей социальной мобильности. Это ведет к «люмпенизации» образа наркомана, а отмеченные нами тенденции наркотизации в России не позволяют с этим согласиться.

Многие социологи указывают, что одним из главных следствий маргинализации социума является снижение уровня, примитивизация потребностей. Значительная часть молодежи видит жизнь в кризисном «переходном» обществе как очень напряженную и тяжелую, из которой с большим трудом удастся извлечь материальные блага, а также удовольствия, не отвлекающие от повседневных забот. Поэтому и наркотики могут рассматриваться как способ получения «быстрых» удовольствий. Так, проведенное автором исследование среди студенческой молодежи показало, что 16% опрошенных допускают возможность употребления наркотиков. При этом в досуге 61% из них ценят простоту и возможность расслабиться. Причины допустимости таких форм досуга, как пьянство, употребление наркотиков и т.п. 33% и 43% респондентов видят соответственно в том, что они наиболее легко и быстро достижимы и в том, что другие формы досуга не приносят расслабления. Кроме того, среди потенциальных потребителей наркотиков не так много тех, кого можно назвать ретреатистами: 50% опрошенных считают, что «в жизни все зависит от меня» и «этот мир жесток, и надо брать от жизни все любой ценой» - 47%; 8% и 27% соответственно считают, что «в жизни от меня мало что зависит» и «в жизни есть вещи, через которые нельзя переступить никогда».

В этой связи можно говорить о ситуации, когда в российском обществе, подверженном аномии, акцентирование целей материального успеха зачастую трансформируется в культ потребительства и жажду удовольствий. При низкой ценности труда как условия реализации целей успеха осознание трудности достижения желаемого приводит к тому, что свободное от зарабатывания денег время заполняется различными способами получения «быстрых» удовольствий как вознаграждения за затраченные усилия, как средства релаксации, отвлечения; одним из вариантов этого является также и наркотическая эйфория.

Вторая глава «Основные направления предупреждения и борьбы с наркоманией как социальным явлением» посвящена анализу состояния системы антинаркотической работы в России и поиску путей повышения ее эффективности.

В параграфе 2.1 «Определение стратегии предупреждения наркомании» определяются стратегические приоритеты профилактики наркомании в условиях современного российского общества.

Профилактику наркомании принято разделять на первичную, вторичную и третичную. Собственно профилактикой, т.е. деятельностью, направленной на предупреждение данного явления, может считаться первичная профилактика. Вместе с тем, отсутствие адекватного представления о природе наркомании приводит к узкопрофильному ее видению, межведомственной разобщенности профилактики и преобладанию в ней запретительных, репрессивных мер. При этом, по наблюдению многих специалистов, карающие санкции действующего в России уголовного законодательства направлены в первую очередь на рядовых потребителей наркотиков.

Антитезой репрессивной политике часто видится легализация наркотиков, которая, по замыслу ее идеологов, позволит устранить криминальную составляющую распространения наркотиков и, в целом, снизить уровень их потребления (поскольку «запретный плод сладок»).

В то же время, распространение молодежного наркотизма определяется значительным социальным заказом на одурманивание среди российской молодежи, социально, нравственно и психологически дезадаптированной, а не только активностью наркоторговцев. Поэтому оба указанных варианта могут только усугубить в дальнейшем существующую наркоситуацию.

Безусловно, преодоление последствий социально-экономического кризиса, снижение уровня безработицы, социальной напряженности являются неперенными условиями предупреждения наркомании. Однако, на наш взгляд, видеть улучшение социально-экономической ситуации в качестве единственно возможного пути профилактики вряд ли правомерно. Во-первых, последствия прошедших вот уже более 10 лет реформ не изучены до кон-

ца и не поддаются полному контролю. Во-вторых, экономическое положение в стране на данный момент таково, что не позволяет надеяться на быстрые и кардинальные изменения в лучшую сторону.

Поэтому важнейшими целью и задачей действительно эффективной первичной профилактики наркомании является формирование личности, обладающей достаточным социальным, психологическим, нравственным и др. «иммунитетом» к соблазну экспериментирования с наркотиками как неадекватного ответа на наличие проблем в самореализации, удовлетворении смысловых потребностей и т.п.

Адресатом подобной первичной профилактики выступает подростковый возраст как возраст кризисный, а, следовательно, наиболее уязвимый в отношении факторов риска наркотизации (как на микро-, так и на макросоциальном уровне). При этом, поскольку наркоманию можно рассматривать как следствие нарушения процесса социализации, то условием эффективности первичной профилактики является ее осуществление прежде всего через такие социальные институты, как семья, школа, так как именно им принадлежит ведущая роль в социализации подростка. Необходимо преодолевать тенденцию к устранению родителей и школьных учителей от своих воспитательных функций, что может быть достигнуто путем повышения их педагогического потенциала (проведение специальных обучающих семинаров для родителей и учителей, предоставление качественной литературы по вопросам профилактики наркомании и т.п.), а также привлечение их к сотрудничеству со специализированными социальными службами.

Другими словами, эффективная система первичной профилактики предполагает согласованное взаимодействие:

- на межведомственном уровне - органов и учреждений, отвечающих за различные аспекты государственной системы профилактики (учреждения образования, здравоохранения, социальной защиты населения, правоохранительные органы и т.п.);
- на профессиональном уровне - специалистов, в функциональные обязанности которых входят различные аспекты профилактики (педагоги, школьные и медицинские психологи, наркологи, социальные работники). Строиться подобная работа должна на принципах конструктивности (изначальное построение положительных социальных установок личности), этапности (долгосрочная перспектива), дифференцированности (выделение среди подростков «групп риска») и т.п.

Кроме того, большую роль в преодолении межведомственной разобщенности профилактики играет формирование специальных координационных центров, на основе которых могут проводиться регулярные мониторинга

наркоситуации, состояния и эффективности профилактической работы, а также апробироваться новые превентивные технологии.

В параграфе 2.2. «Модели и программы первичной профилактики наркомании и их эффективность» анализируются существующие модели и обосновываются наиболее эффективные программы профилактики.

Анализ литературы по данной проблематике позволяет выделить следующие основные модели первичной профилактики:

- *медико-социальная* - ориентирована на информирование молодежи о последствиях наркотизации;
- *образовательная* - обеспечение молодежи полной информацией о проблеме для свободы выбора при максимальной информированности;
- *психосоциальная* - развитие определенных психологических и социальных навыков противодействия факторам риска наркотизации.

Представляется, что наиболее полно эти модели могут быть реализованы в школе, предоставляющей наилучшие возможности для максимально полного охвата профилактической работой подростков. В настоящий момент профилактическая работа в школе строится на информировании подростков о вреде наркотиков и пропаганде здорового образа жизни. В то же время, многие исследователи отмечали, что тактика «запугивания» в отношении подростков малоэффективна, и, более того, иногда даже может вызывать нездоровый интерес к наркотикам. Это подтверждается и результатами проведенного автором исследования среди учащихся ряда общеобразовательных школ. Так, подавляющее большинство опрошенных - около 90% - указывают, что антинаркотические мероприятия в школе проходят в форме бесед, лекций о вреде наркотиков и т.п., проводимых под руководством учителей или приглашенных специалистов (наркологи). В результате подобной работы только 45% подростков выразили уверенность в том, что наркотики им не нужны (при возможной формальности такой оценки). Одновременно 34% респондентов отметили недоверие и ощущение зря потраченного времени; 8% полагали, что ведущие этих мероприятий сами не понимают, о чем говорят; 4% указали даже возникшее желание попробовать наркотики.

Ряд отечественных специалистов указывали, что наименьшую опасность наркотизации имеют подростки, обладающие следующими качествами: самореферентность; коммуникативная и социальная компетентность; способность контролировать аффект и т.п. Поэтому медицинская и образовательная модель должны быть обязательно дополнены психосоциальной моделью профилактики, которая как раз и ставит своей целью развитие определенных социальных и психологических навыков следования здоровому образу жизни, личностного роста и т.п.

В настоящее время среди подобных программ наибольшее распространение в мировой практике получили программы достижения социальной компетентности и программы обучения жизненным навыкам. В их основе лежат навыки и умения отказываться от рискованных предложений, взаимодействовать со сверстниками, сопротивляться давлению извне, развивать уверенность в себе, в своих силах, взаимопонимание с родителями и т.п.

Кроме того, большую роль в профилактической работе с подростками «группы риска» играют центры психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям и подросткам (ППМС). Основные направления их работы:

- выявление детей и подростков, нуждающихся в незамедлительной помощи (например, дети из асоциальных семей);
- оказание необходимой психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи;
- преодоление психоэмоциональных личностных нарушений;
- привитие существующих социальных норм и т.п.

Специалисты ППМС - центров также могут участвовать в профилактической работе в школе - по договору со школьной администрацией проводить с подростками тренинги по формированию жизненных навыков, семинары для педагогов, родителей.

Наряду со школой, другим важнейшим полем формирования «настойчивой» личности является работа с семьей, где одна из самых главных задач - формирование мотивации у родителей к сотрудничеству со школой (участие в школьных антинаркотических мероприятиях, организация родительских семинаров и т.п.) и со специализированными социальными службами, такими, как центры социально-педагогической помощи семье и детям. Важно отметить, что в их работе также могут применяться программы формирования жизненных навыков - развитие социальных навыков у родителей и детей, активизация эффективного социально-ролевого поведения при построении супружеских, детско-родительских отношений и т.п.

Необходимо также преодолевать тенденцию проводить профилактическую работу лишь путем культурно-массовых мероприятий с подростками, их привлечения в кружки, секции. Последние могут способствовать занятости свободного времени молодежи, но не могут формировать необходимых для противодействия наркомании психосоциальных навыков.

Наконец, важно отметить роль СМИ (недопущение прямой и косвенной рекламы наркотизации и связанного с ней образа жизни, информационное обеспечение антинаркотической кампании) и различных общественных организаций (например, «Родители против наркотиков»), волонтерских движений

- организация антинаркотических акций на уровне двора, школы, микрорайона, муниципалитета и т.п.

В параграфе 2.3 «Вторичная и третичная профилактика наркомании» рассматриваются основные направления оказания помощи лицам, уже вовлеченным в наркотизацию и испытывающим связанные с этим проблемы.

Основной задачей вторичной профилактики наркомании, направленной на потребителей наркотиков еще без признаков болезни, выступает создание эффективной системы раннего выявления наркотизирующихся. В настоящее время не регламентированы нормативными актами, например, доврачебная и врачебная диагностика наркотического опьянения в образовательном учреждении; социальное вмешательство в семью при риске наркотизации и т.п. Поэтому необходимо вести активную работу по привлечению родителей к сотрудничеству со специализированными социальными службами, социальному патронажу семей «группы риска» (т.е. мероприятия, входящие и в задачи первичной профилактики). Целесообразно также разработать организационную структуру раннего выявления и учета потребителей наркотиков в образовательных учреждениях (например, создание при школьном медицинском кабинете специального наркопоста, где организуется доклиническая диагностика состояний наркотического опьянения) и т.п.

Эти и другие мероприятия могут быть реализованы только при разработке на законодательном уровне действенных правовых механизмов диагностирования начинающих потребителей наркотиков и их раннего выявления (в частности, при внесении в ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» соответствующих дополнений о порядке медицинского освидетельствования наркотизирующихся).

Анализ методов работы с начинающими потребителями наркотиков позволяет заключить, что многие из них в целом сходны с теми, которые используются, например, в психокоррекционной работе с подростками «группы риска». Это создание положительного «образа Я», развитие стрессоустойчивости, преодоление внушаемости и т.п.

К третичной профилактике относятся мероприятия, направленные на предотвращение рецидивов наркомании. Собственно, это и есть реабилитация, которая должна быть направлена на снятие наркозависимости и ресоциализацию индивида, т.е. восстановление его социальных связей и отношений.

Серьезной проблемой является невысокая - приблизительно 8-9% - эффективность снятия наркозависимости в больницах и наркодиспансерах, где вся работа часто сводится лишь к детоксикации, т.е. снятию физической зависимости. Частные же реабилитационные программы - «Наркокон», «Детокс» и др. - и центры (например, центр Я.Маршака «Кундала») малодоступны большинству наркозависимых из-за высокой стоимости их услуг. По-

этому необходимо создание широкой сети государственных реабилитационных центров, предоставляющих комплексную медико-социальную и психокоррекционную помощь наркоманам.

Не менее важной задачей является преодоление изоляции и отчуждения в отношении к наркозависимым со стороны государства и общества, поскольку очень многое зависит от того, как складываются отношения у прошедшего курс реабилитации наркомана в социуме - межличностные, профессионально-трудовые и т.п. Например, прошедшие курс реабилитации подростки должны по возможности возвращаться в образовательные учреждения. Следует также обеспечивать трудоустройство бывших наркоманов. Важную роль здесь играют социальные работники, выступающие посредниками между дезадаптированной личностью и социальными институтами. В данном случае они должны налаживать контакты указанных лиц со службами занятости, молодежными биржами труда, администрацией предприятий и т.п.

В Заключении диссертации сформулированы основные выводы и результаты проведенного исследования.

Основное содержание диссертации отражено в следующих публикациях:

1. Голоснов О.А. Наркомания как социальное явление// Человек и общество: поиски, проблемы, решения. Выпуск 6. Новочеркасск. 2001. с. 123-124 (0,1 п.л.);
2. Голоснов О.А. Основные направления профилактики наркотизма//Вторые межрегиональные научные чтения по актуальным проблемам социальной истории и социальной работы. Новочеркасск. 2001. с. 65-66 (0,1 п.л.)
3. Голоснов О.А. Трансформация российского общества и распространение девиации// Человек и общество: поиски, проблемы, решения. Выпуск 4. Новочеркасск. 2001. с. 28-30 (0,1 п.л.);
4. Голоснов О.А. Общие вопросы повышения эффективности первичной профилактики наркотизма// Актуальные проблемы истории, теории и технологии социальной работы. Выпуск 4. Новочеркасск. 2002. с. 63-66 (0,1 п.л.);
5. Голоснов О.А. Социальная реабилитация потребителей наркотиков//Третьи межрегиональные научные чтения по актуальным проблемам социальной истории и социальной работы. Новочеркасск. 2002. с. 72 (0,1 п.л.);
6. Голоснов О.А. Факторы снижения эффективности реабилитации наркозависимых//Четвертые межрегиональные научные чтения по актуальным проблемам социальной истории и социальной работы. Новочеркасск. 2003. с. 103 (0,1 п.л.)

**Подписано в печать 18.03.2004 г. Формат 60х84/16. Бумага офсетная.
Ризография. Объем 1 печ. л. Тираж 100. Заказ № 27/03.**

**Отпечатано в типографии ООО «Диапазон».
344010, г. Ростов-на-Дону, ул. Красноармейская, 206.
Лиц. ПЛД № 65-116 от 29.09.1997 г.**

W - 6 106