



На правах рукописи

Шоётова Наталья Сергеевна

**НАРКОТИЗМ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА
И ФОРМА ДЕВИАНТНЫХ ПРАКТИК НАСЕЛЕНИЯ
(на материале Республики Татарстан)**

Специальность 22.00.04 - социальная структура,
социальные институты и процессы

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата социологических наук

Казань - 2005

Диссертация выполнена на кафедре социологии, политологии и менеджмента
Казанского государственного технического университета им. А.Н. Туполева

Научный руководитель: Исламшина Таслима Гайсеевна,
доктор социологических наук,
профессор

Официальные оппоненты: Косарев Анатолий Петрович,
доктор философских наук,
профессор

Шатрова Лилия Асхатовна,
кандидат социологических наук

Ведущая организация: Казанский государственный
педагогический университет

Защита состоится 28 апреля 2005 г. в 14 часов на заседании
диссертационного совета К 212. 081.03 по социологическим наукам в
Казанском государственном университете по адресу: 420008, г. Казань, ул.
Кремлевская, 18, западное полуциркульное здание, ауд. 102.

С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке
им. Н.И. Лобачевского Казанского государственного университета.

Автореферат разослан «25» марта 2005 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
кандидат философских наук,
доцент



С.А. Ахметова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Сложная социально-экономическая ситуация в стране привела к дезорганизации общественной жизни, ослаблению механизмов социального контроля, последствием чего стало распространение наркотизма. В России, по расчетам специалистов, количество наркоманов¹ превышает 10 миллионов человек, а возраст приобщения к наркотикам за последнее десятилетие снизился с 17-18 до 12-13 лет¹. Заболеваемость подростков наркоманией увеличилась в 17 раз².

Наркотизм является глобальной социальной проблемой. Численность потребляющих наркотики в мире, по оценкам ООН, в 2001 году достигла 200 миллионов человек³.

Несмотря на возникшую опасность, в Российской Федерации в настоящее время не выработана единая модель борьбы с наркотизмом. Неоднозначны стратегии социального контроля: предлагаются или жесткие, репрессивные меры за распространение наркотических и психотропных средств, или, напротив, либеральные меры по легализации некоторых видов «легких» наркотиков. Это неизбежно вызывает рассогласованность в социальных программах. Принимаемые правовые нормы способствуют смягчению формального контроля за наркотизмом, ориентируются на западные практики контроля, в связи с чем не исключен переход от репрессивной стратегии социально-правового реагирования на наркотизм к либеральной, что в сложившейся наркоситуации нецелесообразно, так как нормы развитых стран не адекватны целям трансформирующегося российского общества. Сложность реализации социального контроля за наркотизацией населения усиливает актуальность выбранной темы исследования.

Степень разработанности темы. Отечественные исследования наркотизма как социальной проблемы интенсивно велись в 1920- 1960-х гг. (В.В. Бориневич, М.Н. Гернет, Р.Я. Голант, Р.М. Зиман, Л.П. Николаева, Д.О. Футер, А.С. Шоломович)⁴. В период жесткого социального контроля (1970-1980-е гг.) большой вклад в исследование наркомании внес А.А. Габиани, обозначивший ее социально-демографические координаты⁵. С 1990-х гг., с ростом численности наркозависимых в России и отменой идеологической цензуры исследований, наркотизм стал изучаться на стыке наук - социологии, психологии, педагогики, медицины, юридических наук

¹См.: Молодежь Российской Федерации: положение, выбор пути. Основные выводы и предложения Государственного доклада Правительству РФ.

²См.: Арефьев А. Л. Поколение, которое теряет Россия / А.Л. Арефьев // Социол. исслед. - 2002. - №8. - С. 98.

³См.: Global Illicit Drug Trends. - N.Y., 2003. - Pp. 101,107.

⁴См., например: Шоломович А.С. Теория и практика борьбы с наркотизмом / А.С. Шоломович. - М., 1933, Футер Д.О. О детях - наркоманах / Д.О. Футер // Московский медицинский журнал, 1925; Голант Р.Л. Проблемы морфинизма / Р.Я. Голант // Тр. ГИМЗ -Л, 1929.

⁵См.: Габиани А. А. Наркотизм. Конкретно-социологическое исследование по материалам Грузинской ССР / А.А. Габиани. - Тбилиси, 1977; Габиани А.А. Наркотизм: Вчера и сегодня / А.А. Габиани. - Тбилиси, 1988.

(А.Л. Арефьев, Л.Е. Кесельман, В.Т. Лисовский, Е.Л. Омельченко, М.Е. Позднякова, Е.В. Реутов, П.Д. Шабанов, Ф. Э. Шереги, О.Ю. Штакельберг)¹.

В постсоветский период в связи с ростом масштабов распространения незаконного оборота наркотических средств интерес к наркотизму возрос: он изучается как форма социальной девиации (А. Арутюнов, Э.Г. Гасанов, Я.И. Гилинский, А.П. Дьяченко, А. Кудрявцев, В.Н. Кудрявцев, Я. Костюковский, Н. Кристи, Л. Куровская, Б.П. Целинский)², в контексте антинаркотической политики профилактики наркотизации (У. Блюдина, Н. Гончарова, О. Доброштан, З.В. Коробкина, В.А. Попов, Г. Сабирова, И.Тартаковская)³.

Ряд исследований посвящен анализу роли различных социальных институтов в антинаркотической социализации подростков: молодежных субкультур (Р.М. Готлиб, Л.И. Романова, Л.П. Яцков)⁴, семьи (Е.А. Иванова, С.А. Фролов)⁵, этноконфессиональных учреждений (И.Н. Пятницкая)⁶, школы (А.Н. Гаранский, А.Г. Макеева)⁷.

Региональные особенности распространения наркотизма нашли отражение в работах татарстанских исследователей: Т.Г. Исламшиной, А.А. Карапетяна, Ю.Ю. Комлева, В.Д. Менделевича, М.Ю. Несмеловой, Э.С. Рахматуллина, Р.Г. Садыковой, А.Л. Салагаева, Л.Г. Толчинского,

¹ См.: Позднякова М.Е. Наркомания как социальная проблема / М.Е. Позднякова // Россия: риски и опасности «переходного общества»: сб. ст. - М., 1998; Шабанов П.Д. Наркомании: патопсихология, клиника, реабилитация / П.Д. Шабанов, О.Ю. Штакельберг - СПб., 2001; Омельченко Е. Молодежные культуры и субкультуры / Е. Омельченко. - М, 2000; Подростки и наркотики. Опыт исследования проблемы в школах Ульяновска: социологический очерк. - Ульяновск, 1999; Кесельман Л.Е. Социальные координаты наркотизма / Л.Е. Кесельман. - СПб., 1998; Шереги Ф.Э. Наркотизация в молодежной среде: структура, тенденции, профилактика (социологический анализ) / Ф.Э. Шереги, А.Л. Арефьев. - М., 2003; Лисовский В.Т. Наркотизм как социальная проблема: социологическое исследование / В.Т. Лисовский // Вестник СПб. ун-та, Сер. 6. Социология и политология. - 1998.

² См.: Куровская Л. Подследственность уголовных дел о преступлениях, связанных с незаконным оборотом наркотиков / Л. Куровская // Законность. - 2002. - №12; Гасанов Э.Г. Наркотизм / Э.Г. Гасанов. - М., 1997; Кудрявцев А. Стратегии борьбы с преступностью / А. Кудрявцев. - М., 2003; Кудрявцев В.Н. Правовое поведение: норма и патология / В.Н. Кудрявцев. - М., 1982; Гилинский Я. Социальный контроль над девиантностью в современной России: теория, история, перспективы / Я. Гилинский // Социальный контроль над девиантностью. - СПб., 1998; Костюковский Я. Социальный контроль и организованная преступность / Я. Костюковский // Социальный контроль над девиантностью. - СПб., 1998; Кристи Н. Борьба с преступностью как индустрия. Вперед, к Улагу западного образца: пер. с англ. / Н. Кристи. - М., 2001.

³ См.: Тринадцатый шаг: социология наркотизации. - Ульяновск, 2002; Героннашеговремени. Социологические очерки. - Ульяновск, 2000; Коробкина З.В. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи / З.В. Коробкина, В.А. Попов. - М., 2002.

⁴ См.: Готлиб Р.М. Социально-правовые и медицинские аспекты борьбы с туеядством, пьянством и наркоманией / Р.М. Готлиб, Л.И. Романова, Л.П. Яцков. - Владивосток, 1987.

⁵ См.: Иванова Е.А. Семья наркомана. Типы семей с повышенным риском формирования наркозависимой личности / Е.А. Иванова, С.А. Фролов // Вестник Моск. ун-та, Сер. 18. Социология - 2002. - №1.

⁶ См.: Пятницкая И.Н. Этнокультурные факторы в профилактике наркомании / И.Н. Пятницкая // Наркотизация населения в современной России: специфика, субъекты, динамика: сб. ст. - М., 2003.

⁷ См.: Макеева А.Г. Ранняя профилактика наркотизма у детей и подростков / А.Г. Макеева. - М., 2000; Максимова Н.Ю.

Л.А. Шатровой, А.В. Шатрова¹.

Объект и предмет исследования. Объект исследования - население Республики Татарстан, подлежащее воздействию социального контроля за наркотизмом²

Предмет исследования - механизмы социального контроля за наркотизацией населения.

Цель и задачи исследования. Цель исследования - выявление специфики формального и неформального контроля за наркотизмом. в Республике Татарстан.

Задачами диссертационного исследования являются:

раскрыть механизмы социального контроля за наркотизацией населения;

проанализировать репрессивную модель контроля за наркотизмом, используемую правоохранительными органами Республики Татарстан;

выявить степень эффективности действующей антинаркотической профилактики в Татарстане;

определить пути повышения эффективности мер социального контроля за наркотизмом.

Методологическая основа исследования. Исследование наркотизма базируется на следующих теоретико-методологических подходах:

- структурно-функционалистский (Э. Дюркгейм, Р. Мертон, Т. Парсонс), согласно которому возникновение наркотизма обусловлено трансформацией социальной системы, ослаблением мер социального контроля, изменением социальных норм, социальных ожиданий, ценностей, социальных ролей (теория аномии Э. Дюркгейма использована при рассмотрении наркотизма как формы девиантного поведения и механизмов социального контроля за ним, концепция Р. Мертон - при исследовании наркотизма как значимой социальной проблемы);

- конструкционистский подход (М. Спектор, Дж. Китсьюз, Дж. Бест), в рамках которого исследуются утверждения-требования, выдвигаемые общественностью в отношении социальной проблемы наркотизма, анализируется деятельность различных социальных институтов, осуществляющих контроль за наркотизацией населения³.

¹ См.: Комлев Ю.Ю. Наркотизм в Татарстане: результаты эмпирического исследования / Ю.Ю. Комлев, Р.Г. Садыкова. - Казань, 2003; Комлев Ю.Ю. Социология девиантного поведения: вопросы теории / Ю.Ю. Комлев, Н.Х. Сафиуллин. - Казань, 2000; Наркотизация в Татарстане: стратегии социального реагирования / Т.Г. Исламшина, А.Н. Казаков, М.Ю. Несмелова, Л.Г. Толчинский, Л.А. Шатрова, А.В. Шатров; под общ. ред. Р.Г. Садыковой, А.Л. Салагаева. - Казань, 2003; Рахматуллин Э.С. Девиантное поведение как социальная проблема / Э.С. Рахматуллин, Р.Ф. Хабриев. - Казань, 2004.

² Население в возрасте от 12 до 60 лет (приобщение к наркогенам происходит в подростковом возрасте (12 лет), 60 лет - период завершения трудовой деятельности, подвергаемый меньшему социальному контролю).

³ Впервые конструкционистский подход в Татарстане был применен И.Г. Ясавеевым, Ю.Ю. Комлевым // Лсавеев И.Г. Конструирование социальных проблем средствами массовой коммуникации (монография) / И.Г. Ясавеев. - Казань, 2004; Комлев Ю.Ю. Органы внутренних дел и средства массовой информации: от общественной осведомленности к оптимальному взаимодействию (монография) / Ю.Ю. Комлев. - Казань, 2001. .

Источники и эмпирическая база исследования. Эмпирическую базу диссертационного исследования составляют:

материалы собственного исследования подростков (проанализированы 200 сочинений подростков городов Казани и Нижнекамска¹, организованы фокус-группы с участием учащихся 7-10-х классов, проведены экспертные опросы заместителей директоров школ по воспитательной работе, классных руководителей, родителей (120 человек)), студентов (формализованное интервью со студентами Казанского технического университета им. А.Н. Туполева (250 человек);

материалы социологического исследования, проведенного Центром профилактики наркотизации населения при Кабинете министров РТ (проект «Наркотизация в Татарстане: стратегии правоохранительного реагирования»), в котором диссертант принимала личное участие в проведении глубинных интервью, фокус-групп, экспертных опросов сотрудников Управления по борьбе с незаконным оборотом наркотиков МВД РТ, подразделений патрульно-постовой службы, оперативных частей УВД городов Казани, Бугульмы, Нижнекамска, республиканского наркологического диспансера, реабилитационного центра «Надежда»². Всего опрошено 70 человек, из которых 45 сотрудников органов внутренних дел Республики Татарстан разных уровней;

итоги контент-анализа публикаций о наркотизме как социальной проблеме и форме девиантного поведения в периодических изданиях: «Российская газета», «Республика Татарстан», «Комсомольская правда» за 2002-2004 гг.³;

данные вторичного социологического анализа официальной статистики по Республике Татарстан и другим российским регионам;

результаты вторичного анализа материалов социологических исследований «Наркотизм в Татарстане: результаты эмпирического исследования»⁴ (центр профилактики наркотизации при Кабинете министров РТ), «Государственное администрирование, гражданская инициатива или коммерческое предприятие? Пути и механизмы включения новых антинаркотических практик в региональную социальную политику» (научно-исследовательский центр «Регион», г. Ульяновск)⁵.

¹ Эта часть исследования проведена в рамках проекта Центра профилактики наркотизации населения Республики Татарстан «Формирование у детей и подростков социальных установок на негативное отношение к употреблению наркотиков и связанному с ним образу жизни» под руководством А.В. Шатрова.

² Исследование проведено творческим коллективом (Т.Г. Исламшина, А.Н. Казаков, А.В. Шатров, Н.С. Шоетова) по заказу Центра профилактики наркотизации населения при Кабинете министров Республики Татарстан.

³ Данные периодические издания исследованы с целью сравнительного анализа уровня наркотизации и отношения общественности к наркотизму как социальной проблеме в России и Татарстане, период с 2002-2004 гг. проанализирован вследствие начала ослабления формального социального контроля в отношении наркозависимых на фоне внешне благоприятной ситуации (был принят новый Уголовно-процессуальный Кодекс РФ в 2002 г., Постановление Правительства №231 в 2004 г.).

⁴ См.: Комлев Ю.Ю. Наркотизм в Татарстане: результаты эмпирического исследования / Ю.Ю. Комлев, Р.Г. Салькова. - Казань, 2003.

⁵ См.: Героинашего времени. Социологические очерки. - Ульяновск, 2000; Тринадцатый шаг. Социология наркотизации. - Ульяновск, 2002.

Научная новизна работы заключается в следующем:

раскрыта корреляция показателей наркопреступности с другими видами преступности; роста ВИЧ-инфицирования, заболеваний СПИДом, гепатитом С, венерических болезней с употреблением наркотиков; повышения преступности, связанной с незаконным оборотом наркотических и психотропных веществ с дезорганизацией постсоветского российского общества; обосновано усиление демографического кризиса включением в наркотицирующие практики молодой генерации, что характеризует наркотизм и как социальную проблему и как форму девиантных практик;

выявлены особенности в реализации формального социального контроля за наркотизмом в рамках репрессивной стратегии: усложнение процессуальной части с введением нового Уголовно-процессуального кодекса РФ в 2002 году, отсутствие оптимальной координации деятельности правоохранительных органов и других структур, осуществляющих контроль за наркотизацией населения, несоответствие принимаемых правовых норм масштабам массовой наркотизации молодежи;

определены основные направления профилактики наркотизации населения Республики Татарстан: усиление роли образовательных учреждений, семьи, разработка научно-обоснованной модели профилактики наркотизма, учитывающей региональные особенности распространения наркотизации, создание действенной системы контроля за профилактической деятельностью различных структур;

разработаны практические рекомендации по совершенствованию антинаркотической деятельности в подростковой среде: привитие психологических навыков самозащиты в условиях общения в наркотицирующей среде, активизация деятельности этноконфессиональных учреждений в антинаркотической пропаганде; систематическая работа с родителями учащихся с привлечением наркологов, сотрудников силовых структур, психологов; изучение западного опыта работы (разработка программы «Равный обучает равного» для отдельного классного коллектива); учет особенностей социальной среды школы и территории проживания учащихся при организации антинаркотической профилактики;

введено в научный оборот диссертации понятие «антинаркотическая социализация», интерпретируемое как информированность социализируемого индивида о наркоманийных зависимостях, владение психологическими навыками самозащиты, усвоение социальных норм антинаркотической направленности.

Научно-практическая значимость работы. Результаты исследования частично реализованы в деятельности Управления образования г. Нижнекамска Республики Татарстан, в работе отдела межведомственного взаимодействия в сфере профилактики Управления Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Республике Татарстан. Полученные научные результаты могут быть также использованы при составлении антинаркотических профилактических программ, в деятельности правоохранительных органов разных уровней, в

общеобразовательных учреждениях, осуществляющих социальный контроль за наркотизмом, при реализации государственных и негосударственных антинаркотических проектов, в разработке курсов по социологии семьи, социологии молодежи, социологии девиантного поведения, теории организации.

Апробация результатов исследования. Основные положения диссертации использованы в десяти выступлениях на конференциях разных уровней и тринадцати публикациях, вошли в эмпирическую базу исследования репрессивной стратегии реагирования на наркотизм, проведенного Республиканским центром профилактики наркотизации населения при Кабинете министров Республики Татарстан. Результаты собственного исследования профилактики подросткового наркотизма в Татарстане отражены в книгах «Формирование у детей и подростков социальных установок на негативное отношение к употреблению наркотиков и связанному с ним образу жизни и поведению», «Профилактика наркотической зависимости в учреждениях культуры»¹.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Наркотизм является значимой социальной проблемой российского общества (углубление демографического кризиса в результате снижения возрастных границ потребителей наркотиков; повышение уровня смертности среди молодого поколения и населения трудоспособного возраста как итог употребления наркотиков; рост ВИЧ/СПИД-инфицирования среди наркозависимых; дестабилизация личной безопасности граждан вследствие физической и моральной деградации наркозависимых; увеличение показателей преступности), последствия которой требуют решения на государственном уровне.

2. Распространение наркотизма обусловлено девиантным поведением делинквентного характера с высокой степенью латентности и является следствием как глобализационных процессов, так и трансформации российского общества, вызвано противоречивостью социально-экономических преобразований, дезорганизацией общественной жизни, дисфункцией базовых социальных институтов, ослаблением формального и неформального социального контроля.

3. Формальный социальный контроль за наркотизмом в настоящее время осуществляется в рамках репрессивной стратегии и осложняется:

- резким переходом от жесткого запрета наркотических веществ к их частичной легализации;
- неадекватностью некоторых правовых норм сложившейся наркоситуации (принятие нормативных документов, регламентирующих объем

¹См.: Шобтова Н.С. Формирование у детей и подростков социальных установок на негативное отношение к употреблению наркотиков и связанному с ним образу жизни и поведению / А.В. Шатров, Н.С. Шобтова. - Казань, 2003; Шобтова Н.С. Профилактика наркотической зависимости в учреждениях культуры / А.В. Шатров, Н.С. Шобтова. - Казань, 2004.

разрешаемого наркотического вещества в личных целях), что способствует высокому уровню наркотизации;

внутриорганизационными сложностями в силовых структурах: бюрократизированная система отчетности, недостаточная техническая оснащенность подразделений правоохранительных органов, низкие стимулы деятельности их сотрудников, недоверие к сотрудникам правоохранительных органов со стороны местного населения, муссируемое СМИ.

4. Неформальный социальный контроль за наркотизацией населения, реализуемый в антинаркотической профилактической деятельности социальных институтов, не эффективен. Это связано с отсутствием координации деятельности различных ведомств, учреждений и организаций, осуществляющих антинаркотическую профилактическую деятельность, недостаточным контролем за их деятельностью, неразработанностью научных основ антинаркотической политики, отсутствием в образовательных учреждениях систематической антинаркотической профилактической работы и систематической работы школы по профилактике наркотизма с родителями. Проблема наркомании «приватизирована» СМИ, ведущими пропаганду гедонизма, в культуру последнего входит принятие наркотических веществ, информирование о криминальных образцах поведения.

5. Несмотря на высокий уровень наркотизма отмечается индифферентное отношение к наркозависимым. На этапе массовой наркотизации важным условием снижения уровня наркомании является усиление репрессивных мер при одновременной активизации систематической профилактики наркотизма.

6. Приверженность молодежи ценностям материального порядка усиливает и осложняет процесс профилактики наркотизации населения. Духовная жизнь молодого поколения с новой ценностно-нормативной системой «общества риска» требует участия конфессиональных, досуговых и других общественных учреждений в организации свободного времени молодежи.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав и шести параграфов, заключения, библиографии.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснованы актуальность темы, степень ее научной разработанности, характеризуются объект и предмет, цель и задачи, методологическая основа, эмпирическая база, научная новизна и научно-практическая значимость исследования.

В первой главе *«Теоретико-методологические основы исследования наркотизма как социальной проблемы и формы девиантных практик»*

раскрыта сущность социальной проблемы наркотизма и связанных с ним девиантных практик¹.

Произведен терминологический анализ понятий «наркомания», «наркотизм», «наркотизация»: *наркотизм* – социальное явление, характеризующееся отклонением от общепринятых, правовых норм, куда входят и незаконные операции со сбытом наркотических средств, а также статистически устойчивое потребление частью населения наркотических / токсических, психотропных средств², имеющее социальные и медицинские последствия; *наркомания* как болезненное пристрастие к наркотикам, вызывающее физическую зависимость, термин в большей степени медицинский, чем социологический; *наркотизация* ~ процесс массового распространения немедицинского наркопотребления, в который вовлечены и потребители наркотиков, и их социальное окружение. Наркомания как болезненное пристрастие к наркотикам и как единичное употребление, является основой наркотизма.

В первом параграфе первой главы «*Наркотизм как социальная проблема*» представлен анализ категории «социальная проблема». Распространение наркотизма требует активного воздействия социальных институтов, поэтому он становится социальной проблемой с соответствующими признаками последней (разработка официальных документов, выступающих формальными индикаторами социального реагирования на проблему наркотизма, создание учреждений и ведомств по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, функционирование общественных организаций, занимающихся профилактикой наркомании). К социальным последствиям, вызываемым распространением наркотизма, относятся: углубление демографического кризиса в результате снижения возрастных границ потребителей наркотиков и повышение уровня смертности молодежи и населения трудоспособного возраста как итог употребления наркогенов, рост ВИЧ/СПИД-инфицирования наркозависимых лиц, физическая и моральная деградация наркозависимых, ведущая к дестабилизации общественной безопасности, рост пограничной преступности (краж, преступлений против личности).

Социальные проблемы в социологии изучаются в различных методологических традициях. Согласно объективистской традиции, в диссертации наркотизм рассмотрен в контексте социальной патологии, социальной дезорганизации и социальной дисфункции.

Соответственно подходу к наркотизму как форме *социальной патологии* (Ч. Ломброзо, С. Смит, Ч. Гердерсон), данный социальный феномен объясняется генетически передающимся пристрастием к

¹Формы проявлений наркотизма различны – практики разового и систематического употребления наркогенов, наркопреступность, пограничные с ней преступления, что позволяет характеризовать наркотизм как форму девиантных практик. *Пограничные с наркопреступностью преступления – это преступления, совершаемые с целью добывания средств для последующего приобретения наркотических веществ, или в состоянии наркотического опьянения*

² См.: Русакова М. Наркотики в России. – <http://narcom.ru/ideas/socio/27.html>.

наркотикам или другой формой неблагоприятной наследственности, ведущей к отклонениям в поведении, в результате чего возникает социальная проблема, затрудняющая нормальное функционирование общества. Наркотизм с позиций *социальной дезорганизации* (Ч. Кули, У. Томас и Ф. Знанецкий, У. Огборн) соотносится с дезорганизацией социума: трансформация 'русского общества способствовала ослаблению социального контроля за наркотизмом, маргинализации населения. Наркотизм, в соответствии с *функционалистским подходом* (Р. Мертон, Р. Нисбет), является проявлением дисфункции общества, отклоняющимся поведением. Согласно *критическому подходу* (И. Тейлор, П. Уолтон, Дж. Янг, Р. Куини, У. Чемблисс, Э. Плат), проявления наркотизма - это неизбежный результат существования капиталистической системы производства (в российских условиях торговля наркотическими средствами стала формой негативной адаптации к новым экономическим условиям).

Возникновение наркотизма как социальной проблемы можно объяснить, согласно объективистской традиции, социальными изменениями, происходящими в российском обществе, - дезорганизацией социально-экономической и политической жизни, дисфункцией социальных институтов, способствующими ослаблению механизмов социального контроля.

Субъективистская традиция в исследовании социальных проблем представлена ценностно-конфликтным, интеракционистским и конструкционистским подходами. В соответствии с *интеракционистским подходом* (Э. Лемерт, Г. Беккер, Э. Рубингтон, М. Уэйнберг), возникновение наркотизма является следствием непреднамеренного социального контроля - официального (со стороны правоохранительных органов) и неофициального (реакция общественности на поведение, нарушающее принятые нормы поведения). Данное 'положение в диссертации не поддерживается: к настоящему времени масштабы наркотизма таковы, что требуют вмешательства государства, других официальных институтов для осуществления жесткого социального контроля за наркотизацией, создания и соответствующей структуры социального контроля. Согласно концепции *ценностного конфликта* (Р. Фуллер, Р. Маерс, К. Кейс), наркотизм обусловлен, с одной стороны, действующими общественно значимыми нормами, запрещающими употребление наркотиков, а, с другой - индивидуальным выбором человека, не принимающим эти нормы в силу личных убеждений. В рамках *конструкционистского анализа* (Г. Блумер, М. Спектор, Дж. Китсьюз, Дж. Бест) в диссертации исследуется деятельность СМИ, общественных организаций по выдвижению утверждений-требований к государству об общественной опасности массовой наркотизации населения, произведен анализ медиа-дискурсов социальной проблемы наркотизма на телевидении, в научных, научно-популярных изданиях, периодической печати, опросах общественного мнения.

Субъективистская традиция в исследовании наркотизма как социальной проблемы позволяет изучить причины его возникновения и

распространения, обусловленные социетальной реакцией, ценностными ориентациями личности.

Универсализация, глобализация и институционализация риска в трансформирующемся обществе определяют его как «общество риска», что позволяет рассматривать наркотизацию молодежи как специфическую форму ресоциализации.

Процесс наркотизации в диссертации исследуется соответственно функционалистскому подходу с позиций социальной дезорганизации и социальной дисфункции, в соответствии с чем возникновение наркотизма вызвано объективными факторами, а массовая наркотизация населения представляет собой потенциальную угрозу демографическому и культурному воспроизводству социума. Основу наркотизма составляет отклонение от общепринятых норм, поэтому наркотизм является и разнородностью социальных проблем, и одним из обстоятельств, их вызывающих.

Во втором параграфе первой главы *«Наркотизм в контексте девиантного поведения»* интерпретируются термины «девиация», «девиантное поведение», «делинквентность», «норма»; раскрываются признаки наркотизма как формы девиантного поведения (противоправные действия, или изготовление, хранение, приобретение наркотиков с целью сбыта, или сам сбыт наркотических веществ, их неправомерное использование¹, «преступление без жертв»²). Наркотизм – это девиантное поведение делинквентного характера, отличающееся высокой степенью латентности; предпосылками наркопреступлений являются низкий уровень жизни, отсутствие постоянного источника дохода, открытость границ, нерегулируемые миграции населения с Ближнего Зарубежья.

Подвергнуты анализу теории, рассматривающие девиации как проявления социальной патологии:

концепция аномии Э. Дюркгейма, в соответствии с которой распространение наркотизма связано с определенной степенью аномичности общества в результате произошедших социальных изменений. Наркотизм – *обычный* социальный факт в жизни аномического общества, мобилизующий коллективные чувства, составляющие основу общественной морали. Следовательно, искоренить данное социальное явление делинквентного характера невозможно, но необходимо стремиться к сведению до минимума роста наркопреступности активными мерами социального контроля;

структурно-функциональная теория Р. Мертона, согласно которой, наркотизм возникает из-за «особого структурного разлада культуры» в результате рассогласования, разрыва между социокультурными целями личности (группы), одобряемыми в обществе (материальный престиж,

¹См.: Генайло С.П. Наркомания, правовые и медицинские проблемы / С.П. Генайло, Р.М. Готлиб, Л.И. Романова. – Владивосток, 1988; Боголюбова Т.А. Наркотизм: основы частной криминологической теории / Т.А. Боголюбова. – М., 1991; Гасанов Э.Г. Уголовно-правовые и криминологические проблемы борьбы с преступлениями, связанными с наркотиками. Антинаркотизм / Э.Г. Гасанов. – Одесса, 1998; Абдиров Н.М. Концептуальные основы борьбы с наркотизмом в Республике Казахстан / Н.М. Абдиров – Караганда, 2001; Сартаева Н.А. Наркотизм: социально-правовой аспект / Н.А. Сартаева // Государство и право. – 2003. – №2.

²См.: Шур Э. Наше преступное общество / Э. Шур. – М., 1977.

успех), и возможностями их достижения законными средствами. Исходя из типологии поведения Р. Мертона, «преступления «без жертв» (наркомания) относятся к ретретизму, а пограничные преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, совершаемые наркозависимыми для получения средств на приобретение наркотиков, вписываются в инноваторство, но в негативном значении;

теория нелегитимных возможностей (Р. Кловард и Л. Олин), которая позволяет исследовать взаимосвязь между уровнем наркопреступности и социальным статусом лиц, совершающих данные противозаконные действия, а также причины приобщения подростков к ретретистской субкультуре;

общая теория отклоняющегося поведения Т. Парсонса, в соответствии с которой имеется причинно-следственная связь между незнанием правовых норм и наркопреступностью;

теория "драматизации зла" (Ф. Танненбаум) использована для изучения реакции агентов антинаркотической социализации подростков (школы и родителей) на первичные отклонения (первые пробы наркосодержащих веществ) и мероприятия по профилактике подросткового наркотизма;

теория дифференциальных ассоциаций и девиантной социализации (Э. Сазерленд, Д. Глейзер, Р. Айкерс, Г. Беккер) применена при исследовании влияния агентов социализации (СМИ, среда ближайшего социального окружения), непосредственно воздействующих на формирование антинаркотических установок подростков;

теория социального контроля (А. Козн, Р. Берджесс, У. Реклесс, И. Най, П. Бергер), которая акцентирует внимание на причинах конформного поведения и условиях, способствующих девиациям (отсутствие факторов, формирующих конформное поведение, является одновременной причиной девиации). Теории социального контроля использованы при рассмотрении формального социального контроля за наркотизацией населения в рамках репрессивной стратегии и при анализе антинаркотической профилактической деятельности' социальных институтов.

Таким образом, социологический подход к исследованию наркотизма как социальной проблемы, обусловленной девиантным поведением, на макроуровне предполагает изучение причин наркотизма, связанных с происходящими социальными изменениями, социально-экономической ситуацией, кризисом традиционного общества и семьи, а также с проблемами информационного общества, испытывающего неоднозначное влияние СМИ, системой социальных норм, ценностей, распределением шансов. На микроуровне, в пределах данного подхода, анализируются особенности социальной ситуации, ведущей к наркотизму (социальный статус индивида, семейная, профессиональная интеграция, мотивация поведения и ценностные ориентации личности).

В третьем параграфе первой главы «Социальные технологии и модели профилактики наркотизации населения» рассматриваются эпидемиологический (наркомания'- эпидемия, болезнь) и компенсаторный

(наркотизм и наркомания - показатели социального неблагополучия)¹ подходы к практике профилактики наркотизма. Исследуются первичная, вторичная и третичная технологии профилактической антинаркотической деятельности²: стратегия первичной профилактики предусматривает активность профилактических мероприятий; вторичная профилактика направлена на тех, кто испытывает на себе влияние наркотических средств, ориентирована на группы высокого риска; третичная профилактика предполагает реабилитацию, обеспечиваемую комплексом медицинских, психологических, социальных, образовательных и трудовых мер приспособления больных наркоманией к социальной деятельности.

Раскрыты основные модели профилактики наркотизма (информационная, обучающая навыкам, запрещающая модели, модель моральных принципов, модель улучшения здоровья), имеющие семейные, школьные, уличные формы. Для разработки моделей профилактики наркотизма ценны социально-психологические теории: концепция подкрепления Ф. Скиннера, социально-когнитивная теория личности А. Бандуры, теория копинг-поведения Р. Лазаруса, «Я»- концепция К. Роджерса, Роттеровская формула ожидаемых подкреплений и личностных «локусов контроля», модель иерархии потребностей А Маслоу.

Проанализирован зарубежный опыт антинаркотических профилактических программ: «экономические» программы, ориентированные на развитие легальных способов получения дохода; программы организации свободного времени; программы с участием местных сообществ в борьбе против подростково-молодежной делинквенции, осуществляющие неформальный контроль за молодежью и вовлекающие ее в позитивную активность. В зарубежном опыте превалируют модели программ первичной профилактики наркотизма для детей и подростков, замещающие свободное время и обучающие жизненным навыкам. Отечественный опыт антинаркотической профилактики исходит из традиционных форм пассивных информационных программ, основанных на деятельности агентов первичной социализации.

Вводится термин *«антинаркотическая социализация»*, который интерпретируется как информированность социализируемого индивида относительно наркоманийных зависимостей, владение психологическими навыками самозащиты и усвоение социальных норм антинаркотической направленности.

Наркотизм в трансформирующемся российском обществе отражает степень его аномичности: отсутствие отлаженных государственных

¹ См - Тринадцатый шаг социология наркотизации, под общ ред Е Омельченко - Ульяновск, 2002 - С 189

² Исходя из того, что социальная технология - это совокупность приемов, методов воздействия, последовательно применяемых для достижения поставленных целей в процессе решения различных социальных проблем, в диссертации рассматриваются способы применения теоретических выводов в практических целях борьбы с наркотизмом (См Профилактика наркомании в подростковой и молодежной среде Информационный сб по материалам межрегиональной научно-практической конференции. • Казань, 2000 -С 122-125)

механизмов, осуществляющих социальный контроль, ослабление социальных связей, противоречивость социальных норм и ценностных ориентации, пренебрежительное отношение к собственной жизни. На макросоциальном уровне наркотизм как форма девиантного поведения является результатом дисфункциональных отношений между социальными подсистемами, а на микросоциальном уровне - следствием дисфункциональных отношений между индивидами и этими подсистемами.

Вторая глава *«Основные направления реализации социального контроля за наркотизацией населения в Республике Татарстан»* посвящена непосредственному анализу различных форм социального контроля за наркотизмом в Республике Татарстан.

В первом параграфе второй главы *«Специфика социального контроля за наркотизмом в современной наркоситуации»* отмечается сформированность в российском обществе, несмотря на высокий уровень наркотизма, гуманного отношения к наркозависимым (в отличие от советского периода, когда наркоманы подвергались жесткому наказанию и наркотизация населения не была массовой). Выделяются такие формы социального контроля за наркотизмом, как интернализация норм (*образовательный контроль - профилактическая деятельность*) и принуждение (*репрессивный контроль - административное, уголовное наказание*) - превенция и коррекция. Социальный контроль за наркотизмом в российском обществе подразделяется на формальный (осуществляется правоохранительными органами) и неформальный (реализуется в деятельности образовательных, здравоохранительных, конфессиональных, досуговых организаций в виде профилактики наркотизма) и осуществляется в рамках репрессивной стратегии.

Социальный контроль за наркотизмом осложняется тем, что это область «преступлений без жертв», а также тем, что «нужда в деньгах для оплаты своей привычки заставляет наркоманов совершать пограничные с наркотизмом преступления» (кражи, мелкое , воровство)¹, поэтому наркотизму свойственна высокая степень латентности.

По официальным данным Госнаркоконтроля РФ, число потребителей наркотических средств на конец 2003 г. достигло 4 млн человек, или 3% населения России².

В России за 1990-2001 гг. официально зарегистрированное число наркозависимых увеличилось почти в десять раз (согласно данным Госкомстата - с 34,5 тысяч до 329,1 тысяч)³, а реальное число потребителей наркотиков выросло почти в 100 раз, так как многие эксперты считают, что официально в России регистрируется не более 10% наркоманов от их фактической численности. Наркопреступность за период 1996-2000 гг. в

¹ См.: Шур Э. Наше преступное общество / Э. Шур. - М., 1977. - С. 286-287,296.

² См.: Официальный пресс-релиз Управления общественных связей Государственного комитета Российской Федерации по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ от 9 сентября 2003 г. - www/narkotiki.ru/gnk_5588.html.

³ См.: Российский статистический ежегодник. - М., 2003. - С. 252.

России увеличилась в 2,5 раза, по Республике Татарстан - в 3,7 раза¹. Снижение показателей наркопреступности в 2002 г. связано тем, что с 1 июля того же года вступил в силу новый Уголовно-процессуальный кодекс, и возникли трудности с выполнением его положений. В 2004 г. произошел спад наркопреступности, но это объясняется переквалификацией уголовных действий, связанных с незаконным оборотом наркотиков (ст. 228 Уголовного Кодекса РФ) в административные правонарушения в соответствии с действующим Постановлением Правительства №231².

Состояние наркотизации населения и уровень преступности, связанной с нарушением правил обращения с наркотическими и психотропными веществами в Республике Татарстан, соответствуют общероссийским тенденциям, хотя имеется и региональная специфика. Наркопреступность в Татарстане достигла среднероссийского уровня. В Татарстане 13% населения имеют тот или иной опыт наркопотребления. Общий уровень наркопотребления во втором по величине городе Татарстана Набережных Челнах составляет 17%, что больше чем, в г. Казани (14%). В г. Бугульме значение индикатора наркопотребления - максимальное (29%) по нашей республике и вдвое выше общереспубликанского показателя³, причинами чего являются отсутствие эффективного контроля, близость города к сформировавшемуся наркотрафику (Казахстан, Средняя Азия через Самару), наличие цыганской диаспоры, активно занимающейся распространением наркотических веществ.

Наиболее употребляемыми наркотическими средствами в республике являются героин, гашиш, марихуана, маковая соломка. Расширяется рынок синтетических наркотиков эфедриновой группы (выявлены подпольные лаборатории по синтезированию первитина и эфедрона⁴).

Высокий уровень наркотизации свидетельствует об ослаблении формального контроля за наркотизмом в постсоветском российском обществе по сравнению с советским. Сдерживанию наркомании в СССР способствовало действовавшее законодательство, согласно которому все больные наркоманией были обязаны проходить лечение в государственных наркодиспансерах и больницах, а в случае уклонения от обязательного лечения принудительно направлялись в закрытые лечебно-трудовые профилактории (ЛТП) на срок до двух лет; осуществлялась жесткая законодательная политика (в 1974 г. Президиум Верховного Совета принял

¹ См.: Преступность и правонарушения, 2000: Статистический сборник. - М., 2000. - С. 126.

² Некоторые факты выявления получили квалификацию административных правонарушений, а не уголовных деяний за хранение до 0,1 гр. героина и 20 гр марихуаны назначается административная ответственность по ст. 6.8 Кодекса Административных Правонарушений РФ-4, а потребление определяется ст. 6.9. Кодекса Административных Правонарушений РФ-10. За 2003 г. по ст. 6.8 по Татарстану зарегистрировано 49 случаев, а за 2004 г. - 301; по ст. 6.9. в 2003 г. - 504, в 2004 г. - 1135 случаев административных правонарушений. Административные правонарушения, связанные с нарушением правил обращения с наркотическими средствами, возросли в 2004 г. в 2,2 раза. Данные представлены аналитическим отделом Управления по борьбе с незаконным оборотом наркотиков МВД РТ.

³ См.: Комлев Ю.Ю. Наркотизм в Татарстане¹ результаты эмпирического исследования / Ю.Ю. Комлев, Р.Г. Садыкова - Казань, 2003 - С. 35,41.

⁴ См.: Общество против наркотиков. Информация, технологии, опыт / авт. и сост. Р.Г. Садыкова, А. А. Караетян - Казань, 2002. - С. 102

Указ «Об усилении борьбы с наркоманией», ужесточивший ответственность за незаконный оборот наркотиков и выращивание наркосодержащих культур). Смягчение применяемых репрессивных мер началось с 1991 г. с принятием решения Верховного Совета РСФСР, отменившего уголовную и административную ответственность за потребление наркотиков в немедицинских целях. Были упразднены лечебно-трудовые профилактории и практика принудительного лечения наркоманов. В новом Уголовном Кодексе РФ, принятом в 1996 г. (ст. 228), установлены крупный и особо крупный размеры наркотических средств и психотропных веществ, за которые полагается уголовная ответственность, а также введено примечание, освобождающее от правового наказания лицо, добровольно сдавшее наркотическое средство и активно способствовавшее раскрытию или пресечению наркопреступлений¹. В 2002 г. введен новый Уголовно-процессуальный кодекс, осложнивший работу по предотвращению наркопреступности (определены сжатые сроки медэкспертизы по истечении которых задержанный освобождается, обязательный институт понятых при задержании даже в ночное время и санкция прокурора на обыск, добровольная сдача наркотика). В 2004 г. принято Постановление Правительства №231², согласно которому увеличивается количество доз в граммах (героина - в 20 раз) наркотических средств при изъятии, за которое назначается уголовная ответственность.

Действующие законодательные нормы характеризуются двойственностью (правовые нормы не во всех случаях предусматривают уголовную ответственность за мелкую розничную торговлю и предусматривают лишь пресечение крупных поставок наркотических средств или наказание за их производство). Это является одним из факторов формального снижения официально регистрируемой наркопреступности, но фактического роста численности наркозависимых лиц, повышенной наркотизации населения.

Второй параграф второй главы «*Репрессивная стратегия социального контроля за наркотизацией населения*» посвящен анализу формального социального контроля за наркотизмом, осуществляемого силовыми структурами Республики Татарстан (Государственный Комитет РФ по контролю за оборотом наркотических и психотропных веществ, Министерство внутренних дел, Государственный таможенный комитет (предотвращение контрабанды наркотиков), Федеральная служба безопасности).

По результатам проведенного исследования, выявлены особенности наркотизации населения Республики Татарстан, затрудняющие реализацию эффективного контроля правоохранительными органами за наркотизмом:

¹Размер наркотического средства устанавливается из фактического его количества, а также свойств различных видов наркотических веществ по степени их воздействия на организм человека в соответствии со сводной таблицей, утвержденной Постоянным комитетом по контролю наркотиков от 2 декабря 1998 г. героин до 0,005 гр. - крупный размер, а свыше 0,005 гр. - особо крупный размер. См.: Ст. 228. Уголовного кодекса РФ // Уголовный Кодекс Российской Федерации. - М., 1996.

² См.: Постановление Правительства №231 от 6 мая 2004 года // Российская газета - 2004. - 12 мая. - X° 96.

розничными распространителями наркотиков являются преимущественно одинокие женщины, имеющие несовершеннолетних детей, которых законодательство часто освобождает от уголовной ответственности, а также этнические наркогруппировки (цыганские, таджикские), имеющие межрегиональные и международные связи; для транспортировки наркотических средств используются дети, которых представители правоохранительных органов не имеют право досматривать; число несовершеннолетних, употребляющих как «легкие», так и «тяжелые» наркотики, в реальности значительно выше, чем отражено в официальных данных; несовершеннолетние потребители наркотиков для правоохранительных органов представляют «закрытую» зону из-за завышения в действующем законодательстве возрастных пределов ответственности и существующей неопределенности процессуального порядка работы с ними; наркоторговцами совершенствуются способы продаж, а наркопотребителями - способы потребления наркотиков; распространяются пограничные преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков (автомобильные кражи, разбой, грабеж, преступления против личности); увеличивается число женщин, употребляющих наркотические и психоактивные вещества и растут показатели женской проституции; среди совершивших наркопреступления преобладают лица трудоспособного возраста без определенных занятий и постоянного источника дохода; маргинализация населения; отсутствие скоординированной работы как между различными подразделениями милиции, так и правоохранительными органами и наркологическими службами, учреждениями образования, здравоохранения, социального обеспечения, молодежными и спортивными организациями, осуществляющими профилактику наркотизма; недостаточность взаимодействия между правоохранительными органами и местным населением.

Раскрыты внутриорганизационные трудности системы правопорядка, снижающие эффективность формального социального контроля за наркотизмом: неадекватная реальности нормативно-правовая база пресечения наркотизма, - усложнение процессуальной части, связанной с порядком досмотра, институтом понятых, процедурой и сроками задержания, системой получения разрешений на некоторые оперативные действия; недостаточная материально-техническая оснащенность подразделений правоохранительных органов; отсутствие в низовых подразделениях методик тестирования на употребление наркотенов; низкий уровень стимулирования деятельности сотрудников правоохранительных органов, высокая «текучесть» кадров; несовершенство действующей системы отчетности; отсутствие координации во взаимодействии соответствующих служб.

Деятельность правоохранительных органов по противодействию наркотизму носит реактивный характер (пресечение преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, наказание), но менее

выражен профилактический аспект. В трансформирующемся российском обществе с высоким уровнем наркотизации населения целесообразен жесткий формальный контроль с применением превентивных мер борьбы с девиантным поведением¹.

В третьем параграфе второй главы «Профилактика подросткового наркотизма» обозначены меры организации профилактики наркотизации населения, которые едины во всех субъектах РФ, в том числе и в Республике Татарстан. По результатам социологического исследования², выявлена низкая эффективность проводимых мер профилактики наркотизма в Татарстане (16% опрошенных находят эти меры в той или иной степени эффективными, 65% считают их неэффективными).

Снизилась возрастная граница табакокурения (11,6 лет), употребления алкоголя (13 лет) и наркотенов (14 лет). Наркотики становятся фоном социализации подростков, поэтому особая роль в проведении профилактики наркотизма и наркомании отводится агентам первичной социализации (семье, школе, классному коллективу, неформальным группам сверстников). На первом месте при ранжировании степени влияния на антинаркотические установки подростков, по данным собственного исследования, в настоящее время находятся СМИ (программа «Лабиринт» на телеканале «Эфир», программы из серии «Человек и закон»; печатные издания - «Комсомольская правда» и «Молодежь Татарстана»; молодежные журналы - «YES!», «Молоток», «COOL GIRL»; телесериалы - «Бандитский Петербург» и «Убойная сила»; Интернет). Однако информация, получаемая подростками из СМИ, неоднозначна: либо устрашение общественности возникшей проблемой наркотизма, либо пропаганда гедонизма через наркотики, демонстрация образов криминального поведения. Наблюдается «наркотизирующий» эффект СМИ³ (перенасыщение информацией вместо активных антинаркотических действий). Низка степень антинаркотической информированности родителей, безынициативных в сохранении здоровья собственного ребенка. Семья не готова к профилактике наркотизма, и это снижает эффективность профилактических мер, используемых педагогами, социальными работниками.

Подростки получают антинаркотическую информацию в различных формах (классные часы, тематические уроки истории, литературы, массовые спортивные мероприятия, недели пропаганды против табакокурения, «День

¹ Аргументами жесткого формального контроля может выступать опыт борьбы с наркотизмом в советском обществе. Примером практики жесткого социального контроля является Китай, когда пресекались любые формы потребления наркосодержащих веществ (в 1949 году с помощью репрессий была остановлена наркоэпидемия (насчитывалось 20 млн. наркоманов), действует смертная казнь за участие в наркоторговле и принудительное бесплатное лечение наркозависимых. Показателем либерального отношения к наркозависимым является Голландия - Нидерланды, где можно использовать свободно гашиш и марихуану, в связи с чем Амстердам - превратился в «Мекку» наркоманов всего мира, откуда поступает поток различных наркотиков в другие государства.

² См.: Комлев Ю.Ю. Наркотизм в Татарстане: результаты эмпирического исследования / Ю.Ю. Комлев, Р.Г. Садыкова. - Казань, 2003. - С. 116.

³ Начало традиции изучения незапланированных, непреднамеренных эффектов СМИ положили П. Лазарфельд и Р. Мертон // Ясавеев И.Г. Конструирование социальных проблем средствами массовой коммуникации / И.Г. Ясавеев. - Казань, 2004. - С. 147.

борьбы со СПИДом», конкурсы рисунков «Скажи наркотикам - «Нет!», посещение кинотеатров, беседы с сотрудниками правоохранительных органов, медицинских учреждений), но традиционный подход к выбору форм антинаркотических мероприятий ведет к «эффекту усталости»¹ от социальной проблемы наркотизма.

Опрошенные подростки считают эффективными такие формы борьбы с наркотизмом, как беседы кумиров (известных спортсменов - П. Буре, музыкантов - А. Шевчук) о вреде наркотиков, социальная реклама, личные встречи с бывшими наркозависимыми, создание бесплатных спортивных секций, психологические тренинги в классах, использование этнорелигиозных традиций в пропаганде антинаркотизма, антинаркотическая информированность родителей.

В результате проведенного исследования состояния антинаркотической профилактической деятельности в Республике Татарстан сделаны следующие выводы:

1. Внедрение в практику борьбы с наркотизмом западных технологий без учета российской специфики не приводит к ожидаемому результату.

2. Целесообразно усилить меры первичной профилактики - систематическая антинаркотическая пропаганда молодежи - (в отличие от советского периода, когда достаточными считались вторичные и третичные меры профилактики в группах риска).

3. Профилактике наркотизма препятствуют дисфункция базовых институтов социализации, деформация ценностно-нормативного механизма социальной регуляции, ослабление мер неформального социального контроля, дисбаланс организованных и стихийных форм социализации подростков.

4. Проведение в общеобразовательных учебных заведениях антинаркотической профилактической работы затруднено отсутствием квалифицированных специалистов (психологов, социальных работников, наркологов), низким стимулированием труда учителей, бюрократизированной внутриорганизационной системой, расхождением ценностей, культивируемых в школе, и ценностей внешней среды; социальным расслоением населения, и соответственно, - учащихся, стигматизацией подростков, имеющих опыт одной или нескольких проб, в качестве «наркоманов».

5. Применяемые антинаркотические профилактические программы стереотипны, тогда как уровень наркотизации населения городов различен.

6. Эффективность действующих программ профилактики наркотизма снижается из-за того, что в них не учитываются особенности макросреды общения подростка (поселенческая структура микрорайона, где находится школа и проживает основная часть учащихся); не применяется индивидуально-психологический подход к подросткам; отсутствует

¹ Концепция «усталости сострадать» разработана американскими социологами К. Книик, Д. Кругманом, Г. Камероном // Ясеев И. Г. Конструирование социальных проблем средствами массовой коммуникации / И. Г. Ясеев. - Казань, 2004. - С. 149.

систематическая работа с семьей, с детьми групп риска; нет взаимодействия различных структур, занимающихся антинаркотической деятельностью.

7. Антинаркотическая профилактика в рамках неформального социального контроля в Татарстане в большей степени осуществляется традиционными методами пассивного информирования агентами первичной социализации о вреде употребления наркотических веществ, между тем современные концепции профилактики наркозависимости строятся на формировании навыков рационального выбора, механизмов активного саморегулирования, здорового образа жизни, ответственности подростков за собственную жизнь.

Российская модель борьбы с наркотизацией населения несовершенна. Индифферентное отношение общества к наркотизации населения способствует дальнейшему распространению наркотизма. В условиях массовой наркотизации необходимо усиление мер систематической профилактики наркотизма.

В заключении диссертации подведены итоги проведенного исследования и предложены рекомендации по повышению эффективности социального контроля за наркотизмом. Поставленная цель и задачи исследования выполнены: раскрыты механизмы социального контроля за наркотизацией населения; проанализирована репрессивная модель контроля за наркотизмом, используемая правоохранительными органами Республики Татарстан; определена степень эффективности действующей антинаркотической профилактики в Татарстане; обозначены пути повышения эффективности мер социального контроля за наркотизмом.

Наркотизм и наркотизация населения Российской Федерации в целом и Республики Татарстан как ее субъекта отличаются интенсивной динамикой, характерной для «общества риска». Поскольку переходному обществу свойственна трансформация социальных, политических, экономических, духовно-культурных подсистем, то следует ожидать усиления девиантности, в частности, наркопреступности, роста численности наркозависимых. В этих условиях целесообразна репрессивно-рестриктивная, а не либеральная, политика социального контроля за наркотизмом.

При осуществлении социального контроля за наркотизацией населения как со стороны правоохранительных органов, так и других социальных институтов, используются социально-направленные технологии. Главной их задачей является организация социального пространства индивида таким образом, чтобы производство, распространение и потребление наркотических веществ были максимально ограничены, а также обеспечение безопасности членов всей социетальной системы. Формальный социальный контроль за наркотизмом осуществляется правоохранительными органами в рамках репрессивной стратегии, характеризуется ослаблением правовых мер, заключается в пресечении преступлений за незаконный оборот наркотиков и наказание. Неформальный контроль за наркотизацией населения реализуется в деятельности учреждений образования, здравоохранения, досуговых организаций, институтом семьи и отличается низкой степенью

эффективности вследствие применения традиционных пассивных форм антинаркотической профилактики.

При проведении антинаркотической профилактической работы различными социальными структурами рационально осуществление индивидуально-направленной деятельности. Главной задачей таких технологий борьбы может стать целенаправленная работа агентов антинаркотической социализации с личностью. Антинаркотическую деятельность следует ориентировать на потребности, ценности, мотивации индивида. Усиление интереса специалистов к профилактике употребления детьми и подростками психоактивных веществ и внедрение многочисленных профилактических программ в учебных заведениях требует постановки вопроса об ответственности за проводимые профилактические мероприятия. Низкая эффективность методов социального контроля за наркотизацией населения влечет за собой дальнейшее распространение наркотизма.

Сформулированные в диссертации положения имеют не только теоретическую, но и практическую значимость. Практические рекомендации по оптимизации социального контроля за наркотизмом адресуются министерствам здравоохранения, культуры, образования и науки и другим соответствующим государственным структурам власти.

В связи со снижением возрастных границ потребления наркотических веществ важны систематические мониторинга в подростковой и молодежной среде с целью улучшения контроля за распространением и употреблением психоактивных веществ; внедрение в педагогическую систему методик и критериев определения признаков наркоманийной зависимости учащихся; создание собственно-школьной системы первичной и вторичной антинаркотической профилактики в соответствии с особенностями социального пространства микрорайонов; участие в школьных медосмотрах врачей-наркологов, венерологов, дерматологов; витаминная терапия подростков для профилактики токсикомании, депрессивных состояний.

Целесообразна информационная и психологическая подготовка родителей по вопросам наркотизма (регулярные родительские собрания в школе с участием психологов, социальных работников, сотрудников правоохранительных органов, медицинских работников), бесплатная анонимная консультация врачей-наркологов по микрорайонам.

Для усиления контроля за распространением наркотических средств и своевременного выявления наркозависимых рекомендуется ввести обязательный медицинский осмотр при поступлении на работу, учебу, оформлении загранпоездок, включающий анализы на ВИЧ/СПИД-инфицирование и прием наркотических средств; запрещение на показ кинофильмов, пропагандирующих наркотики в культуре гедонистического образа жизни; законодательный запрет рекламы табака и пивной продукции в местах массового пребывания подростков и молодежи.

В связи с коммерциализацией деятельности досуговых организаций, развитием платных образовательных услуг нужны меры поддержки детей из

малообеспеченных семей, а также из групп риска в виде льготных абонементов в спортивные секции и другие развивающие внешкольные учреждения, проведение бесплатных ежемесячных мероприятий для школ (например, просмотр кинофильмов антинаркотического содержания); выпуск еженедельных бесплатных печатных изданий антинаркотической направленности в районах и городах Татарстана для детей и родителей.

С целью предотвращения рецидивов наркотической зависимости лиц, прошедших курс лечения, целесообразно освобождать от уплаты налогов предпринимателей, предоставляющих им рабочие места, создать реабилитационные центры для выздоравливающих наркоманов с длительными сроками пребывания (например, при Свяжском, Раифском монастырях).

По теме диссертационного исследования опубликованы следующие работы:

1. Шоётова Н.С. Особенности языкового поведения студентов / Н.С. Шоётова // Совершенствование преподавания в высшей школе. Материалы научно-практической конференции. - Казань: КГТУ им. А.Н. Туполева, 2002. - С. 107-110.
2. Шоётова Н.С. Ценностные ориентации и интеллектуальный уровень студентов технического вуза / Н.С. Шоётова, Т.Г. Исламшина // Теоретико-методологические проблемы исследования общества переходного типа. Материалы межвузовской конференции (27 июня 2002). - Казань: Изд-во «Центр инновационных технологий», 2003. - С.85-87.
3. Шоётова Н.С. Отражение новой социальной действительности в социолингвистическом поведении молодежи / Н.С. Шоётова // Социальное управление и регулирование в трансформирующемся обществе: Сб. науч. статей и сообщений. - Казань: Изд-во Казан, гос. технологич. ун-та, 2003. - С. 206-207.
4. Шоётова Н.С. Наркоситуация в Республике Татарстан / Н.С. Шоётова // Совершенствование преподавания в высшей школе. Материалы научно-методической конференции. - Казань: Изд-во Казан, гос. технического ун-та, 2003. - С. 270-272.
5. Шоётова Н.С. Основные подходы к изучению мировых и отечественных практик борьбы с наркоманией / Н.С. Шоётова, Т.Г. Исламшина // Совершенствование преподавания в высшей школе. Материалы научно-методической конференции. - Казань: Изд-во Казан, гос. технического ун-та, 2003. - С. 244-250.
6. Шоётова Н.С. Особенности субкультуры девиантной молодежи / Н.С. Шоётова // Совершенствование преподавания в высшей школе. Материалы научно-методической конференции. - Казань: Изд-во Казан, гос. технического ун-та, 2003.- С. 265-270.
7. Шоётова Н.С. Из истории употребления некоторых наркотических веществ / Н.С. Шоётова // Предупреждение наркомании: социальная стратегия, тактика и опыт организации: Сборник материалов

- регионального научно-практического семинара. В 2-х ч.: Ч.1. - Казань, 2003. - С. 190-195.
8. Шоётова Н.С. Роль семьи в профилактике наркомании / Н.С. Шоётова // Семья в Татарстане в XXI веке: Материалы республиканской научно-практической конференции - Казань: Изд-во «Таглитмат, 2004. - С. 345-349.
 9. Шоётова Н.С. Наркотизм как социальная проблема / Н.С. Шоётова // Совершенствование преподавания в высшей школе: Материалы научно-методической конференции. - Казань: Изд-во Казан, гос. технического ун-та, 2004. - С.165-170.
 10. Шоётова Н.С. Социальный контроль как механизм воздействия на поведение индивида в обществе / Н.С. Шоётова // Совершенствование преподавания в высшей школе: Материалы научно-методической конференции. - Казань: Изд-во Казан, гос. технического ун-та, 2004. - С.170-179.
 - И. Шоётова Н.С. Состояние профилактики наркотизации молодежи в Республике Татарстан / Н.С. Шоётова // Интеграция образования. - 2004.- №3.- С. 61-65.
 12. Шоётова Н.С. Формирование у детей и подростков социальных установок на негативное отношение к употреблению наркотиков и связанному с ним образу жизни и поведению / А.В. Шатров, Н.С. Шоётова. - Казань, 2003.- 92 с.
 13. Шоётова Н.С. Профилактика наркотической зависимости в учреждениях культуры / А.В. Шатров, Н.С. Шоётова. - Казань: «Медицина», 2004. - 52 с.

*Отпечатано в 000 «Печатный двор»,
г. Казань, ул. Журналистов, 1/16, оф. 207
Тел. 72-74-59, 41-76-41, 41-76-51.
Лицензия ПД № 7-0215 от 01.11.01
Выдана Поволжским межрегиональным
территориальным управлением МПТР РФ.
Подписано в печать 22.03.2005 г. Усл. п. л 1,5.
Заказ № К-2717. Тираж 100 экз. Формат 60х84 1/16.
Бумага офсетная. Печать - ризография.*

