

Мария ЕФЛОВА

ОЦЕНКА НАРКОТИЗАЦИИ И ХАРАКТЕРИСТИКА НАРКОПОТРЕБЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

Статья посвящена анализу наркотизации и оценке наркопотребления в Республике Татарстан. Характеристики наркопотребления основываются на социологическом исследовании населения Республики Татарстан и интервью с экспертами, проведенных в 2012 г.

The article is devoted to the analysis of aneesthesia and estimating drug abuse in the Republic of Tatarstan. Characteristics of drug use are based on the sociological survey of the population of the Republic of Tatarstan and expert interview carried out in 2012.

Ключевые слова:

наркотизация, наркопотребление, социальное исключение, группа риска; aneesthesia, drug abuse, social exclusion, group of risk.

Дифференциация российского общества в последние 30 лет обусловлена глубокими трансформационными изменениями, которые привели к резкой поляризации доходов и тяжело отразились на состоянии практически всех групп и слоев населения. Социально-экономические отношения, сложившиеся в постсоветской России, породили новые аспекты социального неравенства, новые грани социальной несправедливости. В значительной степени они были вызваны крутой ломкой отношений собственности, непродуманной обвальнoй приватизацией, одномоментным отказом от государственного регулирования цен, тарифов, деформацией самого образа жизни. Последствия этих негативных процессов оказались столь масштабными и разрушительными, что приходится констатировать возникновение и воспроизводство все новых групп риска: это, например, длительное время неработающие граждане; работающие, но с доходами на грани прожиточного минимума, не имеющие возможности улучшить свои жилищные условия, получить качественное лечение, дать своим детям образование.

Именно эти причины послужили питательной средой пополнения новых девиантных групп, в т.ч. и наркопотребителей. Наркотизация является тяжелым бременем как для всего общества в целом и для его отдельных систем – здравоохранения, правосудия, образования, так и для близкого окружения наркопотребителей. В крайне сложном социально-экономическом и правовом положении находятся представители депривированных групп, в частности люди, употребляющие наркотики. Стоит отметить, что на сегодняшний день данное сообщество весьма разнородно в социально-демографическом и культурном плане.

Согласно Всемирному докладу о наркотиках 2013 г. (УНП ООН) общая тенденция в мире в области наркопотребления такова: «...в то время как использование традиционных препаратов, таких как героин и кокаин, снижается, в некоторых частях мира лекарства, отпускаемые по рецепту злоупотребляются все чаще, а применение новых психоактивных веществ растет. <...> Продаваемые как “легальные наркотики” и “дизайнерские наркотики”, новые психоактивные вещества (НПВ) распространяются с беспрецедентной скоростью и создают непредвиденные проблемы для общественного здравоохранения. В докладе показано, что количество НПВ, о которых было сообщено в УНП ООН, выросло с 166% в конце 2009

ЕФЛОВА

Мария

Юрьевна –

к.соц.н., доцент

кафедры социологии

Казанского

(Приволжского)

федерального

университета

mefflova@gmail.com

года до 251% в середине 2012 года, более чем на 50 процентов»¹. Наибольшую тревогу вызывает то, что новые психоактивные вещества («соли», курительные смеси, порошки) являются официально не запрещенными и пользуются популярностью у молодежи. Последствия их употребления еще не до конца изучены. НПВ или синтетические наркотики всасываются с любых слизистых: их курят, нюхают, вводят в прямую кишку, растворяют в любых напитках. Они не имеют вкуса, цвета и запаха. В отличие от героина и других растительных наркотиков, они до конца не выводятся из организма и оказывают негативное воздействие на интеллект, мышление, как следствие — часто возникает параноидный синдром. Если после прекращения употребления наркотиков растительного происхождения существует возможность восстановления организма, то синтетические наркотики наносят организму непоправимый вред.

Таким образом, наркотический рынок развивается весьма динамично, и соответственно меняются как количественные, так и качественные параметры наркотизации. В Республике Татарстан, как и в России в целом, помимо широко распространенных синтетических наркотиков, героиновые наркоманы перешли на употребление более дешевого и простого в изготовлении наркотика — дезоморфина. «Если в 2010 г. в наркологическом диспансере на лечение ежедневно находилось в среднем 70–80 героиновых наркоманов, то в 2012 г. их количество сократилось до 3–5 человек»². В зависимости от вида употребляемого наркотика нар-

копотребители становятся пациентами психиатрических клиник или хирургических отделений. (К примеру, дезоморфин вызывает острые воспалительные процессы в костных тканях.)

В ноябре–декабре 2012 г. Центром перспективных экономических исследований Академии наук под руководством автора был проведен опрос общественного мнения «Социологический мониторинг реализации в Республике Татарстан Стратегии государственной антинаркотической политики в Российской Федерации», по результатам которого общий уровень наркотизации всего населения Татарстана в целом составил 8,6%, в т.ч. уровень постактивного наркопотребления — 0,8%, уровень случайного наркопотребления — 5,5%, уровень активного наркопотребления — 2,3%³. По оценкам ФСКН по РТ доля наркоманов в республике составляет 1–2%. Результаты исследования демонстрируют неравномерность концентрации групп потребления в зависимости от типа поселения. Распределение индексов в зависимости от типа места проживания показывает, что уровень случайного потребления примерно схож в как в Казани, так и в городах и селах РТ. Однако экс-потребители наркотиков преимущественно проживают в г. Казани, а половина активных потребителей психоактивных веществ — в сельских поселениях республики. Наиболее активными потребителями психоактивных веществ по-прежнему остаются молодые люди от 18 до 22 лет (33,8%) и группа от 23 до 35 лет (29,6%). Постактивное потребление приходится на более взрослую молодежь и средний возраст — группы 23–35 лет (42,3%) и 36–45 лет (30,8%). Однако можно отметить, что наркотики употребляет не только молодежь. К примеру, в возрастной группе 46–60 лет присутствует 9,9%

¹ Всемирный доклад о наркотиках: стабильность в использовании традиционных препаратов, тревожный рост новых психоактивных веществ. 2013 // UNODC. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности [сайт]; <http://www.unodc.org/unodc/ru/frontpage/2013/June/2013-world-drug-report-stability-in-use-of-traditional-drugs-alarming-rise-in-new-psychoactive-substances.html?ref=fs2>

² Выступление заместителя председателя антинаркотической комиссии в РТ, начальника УФСКН России по РТ Ф. Шабаева на заседании АНК «Об итогах работы министерств и ведомств, органов местного самоуправления муниципальных образований РТ по противодействию распространению наркотических средств и психотропных веществ в профилактике наркотизации населения в РТ в 2012 году и задачах на 2013 год» // Управление Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по РТ [сайт]; <http://ufskn.tatarstan.ru/rus/vistup.htm>

³ Опрос ноябрь–декабрь 2012 г. ГБУ «Центр перспективных экономических исследований Академии наук» (рук. проекта М.Ю. Ефлова). В ходе исследования были реализованы количественная и качественная стратегии исследования. Метод количественного исследования — анкетный опрос. $N = 3\ 105$ чел., включая представителей различных районов; распределение респондентов по полу и возрасту (от 14 лет) репрезентативно население РТ; ошибка выборки — 2,1%. На втором этапе исследования реализован опрос экспертов (40 специалистов из министерств, ведомств и негосударственных организаций, работающих в сфере противодействия НОН).

активных потребителей наркотических веществ. Активное наркопотребление больше свойственно мужчинам (70,4%), нежели женщинам (29,6%).

Результаты исследования показали, что употребление того или иного наркотика во многом определяется не личными предпочтениями респондента, а условиями и внешними обстоятельствами, в которых оказывается потенциальный наркопотребитель. Наиболее частым мотивом употребления определенного наркотика выступает предложение со стороны окружения, что отметили 44,7% респондентов с опытом наркопотребления. Социальное окружение, как правило, является первым «советчиком» и снабженцем потенциального наркомана. В каждом пятом случае первичного употребления человек не идентифицировал данный продукт с наркотическим веществом (19,1%). Однако 17,2% опрошенных отметили, что хотели попробовать именно этот наркотик, поскольку слышали о нем. Десятая часть опрошенных, выбирая наркотик в первый раз, руководствовались его доступностью (10,7%).

Проблема наркомании осознана обществом. Можно допустить, что в обществе сформировалось такое отношение к наркоманам, которое не способствует сокращению их числа. Наркомания воспринимается как болезнь. Такое отношение вполне объяснимо в рамках гуманистической традиции, но, к сожалению, согласно специфике общественного развития (о чем упоминал Э. Дюркгейм), оно не способствует сокращению числа наркозависимых людей, а вызывает скорее противоположный результат. Самая либеральная из всех позиций апеллирует к правам человека: употреблять или не употреблять наркотики — выбор каждого. Однако во времена активной социальной жизни сегодняшних пенсионеров неприемлемость либеральной позиции по отношению к наркоманам служила определенным заслоном для включения людей в наркосреду, а сегодня общественное мнение не является этому преградой, особенно в молодежной среде.

Исследование показало, что образ наркотически зависимого человека в современном обществе теряет ярко выраженный агрессивный оттенок, подобного рода терпимые оценки присутствуют и в интервью с экспертами. Люди более склонны к толе-

рантному, сочувственному восприятию жертв подобного девиантного поведения. Так, например, 28,1% опрошенных татарстанцев характеризуют наркомана как «больного человека». Следующие распространенные представления о наркомане — это «слабовольный человек» (18,9%), «потерянный человек» (18,3%). Как «неумного человека» наркомана оценивает 10,2% опрошенных. Образ наркомана как социально опасного человека, «преступника и вора» видится 9,8% респондентов. Характеристику «смертник, камикадзе» дали 8,6% респондентов, как к «обычному человеку с дурной привычкой» к наркоманам относятся 5,5% опрошенных.

Согласно результатам исследования, общество в целом достаточно оптимистично оценивает возможность избавления от наркотической зависимости. По мнению 40,2% респондентов, наркопотребители могут отказаться от наркотиков, но с трудом. Почти десятая часть (7,6%) не видит преград для отказа от потребления наркотических средств и считают, что наркозависимые с легкостью могут отказаться от их употребления. Однако почти треть татарстанцев (32,2%) убеждены, что от наркотиков отказаться невозможно.

Медицинские работники в глубинных интервью отмечают, что «эффективность лечения зависит опять же от состава, контингента больных. Если больной употребляет жесткие наркотики, то эффективность равняется 4–10%, остальные все сорвутся»; «наркозависимость излечима, <...> я знаю людей, которые в 90-е годы употребляли героин, а в настоящее время являются директорами частных клиник, родители, да, и не употребляют ничего».

Социальная эксклюзия наркопотребителей, несмотря на достаточно оптимистичный взгляд опрошенных, обусловлена, в первую очередь, отсутствием у индивида или группы социального, экономического и правового капитала, способного стать ресурсом для ее преодоления. При этом деятельность социальных служб направлена, прежде всего, на преодоление необеспеченности экономическими ресурсами. Наркопотребители находятся в зоне глубокой эксклюзии, поскольку не обеспечены всеми типами ресурсов, в отличие от других низкоресурсных групп общества, к примеру, мигрантов, которые оказываются в ситуации ресурсной необеспечен-

ности временно. К тому же именно эти группы имеют мало шансов на получение всего комплекса необходимых им ресурсов и зачастую относятся социальными службами к разряду «безнадежных», что не способствует социальной инклюзии этих групп в общество.

В экспертных интервью выражается мнение о Татарстане как об одном из ведущих регионов по лечению наркомании в системе здравоохранения. Стоит отметить, что новые виды психоактивных веществ, которые у нас сейчас представлены на наркотическом рынке, вызывают очень сильные психические расстройства. Медицинские учреждения, оказывающие помощь наркозависимым, делятся на две категории: государственные (муниципальные) и коммерческие (около 16 частных центров). Большинство из них занимаются в основном детоксикацией, следовательно, их эффективность можно повысить только на этапе снятия последствий. Однако далее необходимо продолжать работу в сфере медицинской и социальной реабилитации. На этом этапе должны подключаться общественные центры. К примеру, специалисты отмечают «очень удачный опыт “Розы ветров”». Там работают волонтеры, которые являются сами бывшими наркопотребителями с длительной ремиссией 10 и более лет».

Важно применять комплексный подход — медикаментозное лечение, медицинскую и социальную реабилитацию.

В целом по республике политика по комплексной ресоциализации и интеграции социально исключенных групп находится на стадии формирования. Можно отметить достаточно эффективную работу наркополицей, медицинских центров, однако существует серьезный пробел в сфере социально-реабилитационной деятельности, где важную роль должны играть социально ориентированные некоммерческие организации. В России уже отработан механизм борьбы с наркодилерами, однако отсутствуют механизмы лечения, адаптации, ресоциализации наркопотребителей. Наркоманы становятся социально изолированными в результате различных жизненных ситуаций. Деятельность некоммерческих организаций позволяет формировать у представителей групп риска гражданские компетенции: изменять дезадаптивные и псевдоадаптивные модели поведения, формировать эффективное функционирование в социальной среде, уменьшать вероятность рецидива заболевания. Однако в республике пока еще отсутствуют регулярные практики ресоциализации наркоманов в общественных центрах.