

УДК 316.022.4

Социальная эксклюзия социально исключенной группы наркопотребителей (на примере Республики Татарстан)



Ефлова М.Ю.

Кандидат социологических наук,
доцент кафедры социологии
Казанского (Приволжского) федерального университета

Выделяется ряд дискурсов о наркотизме: властный и дискурс повседневности. Они существенно различаются в описании объекта – наркопотребителя. Противоречивая риторика негативно влияет на изоляцию наркопотребителей и усугубление проблемы наркотизации в обществе. С одной стороны, общество достаточно толерантно воспринимает наркопотребителей, однако данная терпимость скорее вызвана безразличием, нежели состраданием. С другой стороны, дискриминация и нарушение прав человека со стороны правоохранительных органов и жесткая репрессивная политика в отношении потребителей наркотиков. Приведены результаты эмпирического социологического исследования, проведенного с участием автора.

Ключевые слова: наркотизм, социальная эксклюзия, социальное исключение, дискурс, наркопотребитель, социальная реабилитация.

Татарстан – весьма благополучный в экономическом отношении регион по сравнению с близлежащими субъектами Российской Федерации: Марий Эл, Удмуртией, Чувашией. Соответственно, где существует платежеспособный клиент-наркоман, там существует и распространитель наркотиков. Более высокий уровень наркотизации именно в тех городах и районах, где имеется большое число промышленных предприятий: Казань, Нижнекамск, Набережные Челны. Столица Татарстана – г. Казань является мегаполисом и местом большого числа приезжих граждан и транзитных потоков, что увеличивает количество наркотрафика в сравнении с другими городами республики. На рост наркотизации населения непосредственное влияние оказывают миграционные процессы. Возможность безвизового въезда в Россию, тяжелое материальное положение мигрантов, большинство из которых не имеет образования и трудовой квалификации, способствует их массовому вовлечению в преступный бизнес, стимулирует высокую криминальную активность в роли наркокурьеров и сбытчиков наркотиков.

За период 2012-2013 гг. в Татарстане изъято больше 1,7 т наркотиков, в том числе больше 237 кг ге-

роина. В Казани в 2013 г. количество преступлений, связанных со сбытом наркотических веществ, по сравнению с предыдущим годом возросло на 25 %. В городе более 7 тыс. человек официально состоят на учете в наркологическом диспансере [1].

Можно говорить о достаточно больших группах людей, которые употребляют наркотики и непосредственно причастны к наркомании. Для одной среды «причастность» человека к наркокультуре является пропуском в социальную общность, однако большинство общества наркомана воспринимает как «другого», «иного» и исключают его из своей повседневности. Выработывая дискурсивные образы «хорошего гражданина» и «преступного другого», власть формирует определенные реакции общества. В сложном процессе интерпретаций, институциональных переработок и реализации повседневных практик государственная наркополитика приобретает репрессивные черты.

Можно выделить ряд дискурсов о наркотизме: властный и дискурс повседневности. Они существенно различаются в описании объекта – наркопотребителя. Источником формирования этих дискурсов являются нормативно-правовая база, раз-

работки медицины, репрезентации в СМИ и отношение общества к проблеме наркомании. Несмотря на то, что властный дискурс наиболее влиятелен, и наркопотребитель, согласно законодательству, является больным человеком, он имеет в повседневной риторике ярлык «преступника». Стигматизация наркопотребителей создает изоляцию от общества групп, употребляющих наркотики и зависимых от них родственников, тем самым подрывая усилия по профилактике осложнений наркомании (гепатит, ВИЧ/СПИД). Однако наркомания, ВИЧ/СПИД как является болезнью конкретного индивида, так и индикатором нездоровья общества в целом.

В 2012-2013 гг. по заказу Управления Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Республике Татарстан Центром перспективных экономических исследований Академии наук Татарстана под руководством автора было проведено масштабное социологическое исследование с целью выявления уровня наркомании в обществе и отношения населения республики к проблеме наркотизма. В ходе исследования были реализованы количественная и качественная стратегии. На первом этапе был проведен анкетный опрос населения Республики Татарстан в возрасте от 14 лет и старше, всего 3105 человек. Была применена многоступенчатая типологическая выборка с применением квотных значений на последней стадии отбора респондентов, с соблюдением заданных квот по типу поселения, району, возрасту и полу. Статистическое отклонение выборки при 2σ – двойном стандартном отклонении составило 2,1 %. На втором этапе исследования методом глубинного интервью изучались мнения экспертов (40 специалистов министерств, ведомств и негосударственных организаций, работающих в сфере противодействия НОН), в том числе были опрошены наркопотребители.

Наиболее критичные оценки в интервью в отношении наркопотребителей прозвучали у представителей правоохранительных органов. В свою очередь, по мнению наркопотребителей, именно со стороны сотрудников МВД, УФСКН имеют место дискриминационные практики в отношении наркоманов.

Наркопотребитель № 4: «...у меня было всего три судимости. ... Меня поймали с поличным и пытались все кражи магнитол в том районе списать на меня. Обычно нераскрытые дела милиции всегда легче повесить на наркомана..., потому что особенность психики наркомана заключается в том, что он всегда чувствует себя виноватым. У милиции есть разные уловки, как получить признания. Например, они могут сказать наркоману, у которого ломки: "Возьмешь на себе пару нераскрытых нами дел, мы дадим тебе дозу"».

Наркопотребитель № 1: «я совершил правонарушение, меня забрали в милицию и сказали, либо ты

сейчас признаешься, потому что все прекрасно знают, что это именно ты это сделал, и мы делаем примирение сторон, либо мы тебя сажаем на 30 суток, и ты будешь испытывать ломки в камере. Для меня ломки всегда были невыносимы..., я признался. Но они не сделали, как обещали, примирения сторон. Они это представили как обычное дело, с признанием, мне присудили полгода, условно».

Дискурс в правоохранительных органах «наркоман – значит преступник» провоцирует нарушение прав человека в отношении наркопотребителей при взаимодействии с органами власти, несмотря на то, что потребители наркотиков являются больными людьми и требуют реализации прав на защиту и лечение.

Результаты количественного исследования показали, что проблема наркотизма осознана обществом: для 66,1 % респондентов проблема наркотизма является социально значимой. Отметим, что важность проблемы наркомании отмечают 41,8 % мужчин и 58,2 % женщин. Образ наркотически зависимого человека в современном обществе теряет ярко выраженный агрессивный оттенок. Люди более склонны к толерантному восприятию субъектов девиантного поведения. Так, в исследовании на вопрос «Какие ассоциации у Вас вызывает слово "наркоман"?», где можно было выбрать несколько вариантов ответов, татарстанцы характеризовали наркомана как «больного человека» (28 % от числа полученных ответов). Следующие распространенные представления о наркомане – это «слабовольный человек» (19 % от числа ответов), «потерянный человек» (18,3 % от числа ответов), «неумный человек» (10 % от числа ответов). Образ наркомана, как социально опасного человека, «преступника и вора», отмечали в 9 % случаев. Характеристику «смертник, камикадзе» дали также в 9 % от полученных ответов, как к «обычному человеку с дурной привычкой» респонденты наркомана отнесли в 6 % от всех ответов.

Такое отношение вполне объяснимо в рамках гуманистической традиции, но, к сожалению, согласно специфике общественного развития (о чем упоминал Э. Дюркгейм), оно не способствует сокращению количества наркозависимых людей, а вызывает скорее противоположный результат. Самая либеральная из всех позиций апеллирует к правам человека: употреблять или не употреблять наркотики – выбор каждого. Однако неприемлемость либеральной позиции, которая существовала 20 лет назад по отношению к наркоманам, служила определенным заслоном для включения людей в наркосреду, а сегодня общественное мнение не является этому преградой, особенно в молодежной среде.

По результатам исследования 2012-2013 гг., общий уровень наркотизации всего населения Татарстана в целом – 8,6 % (таблица 1), в котором уровень постактивного наркопотребления – 0,8 %, уровень

Таблица 1
Индексы наркотизации-денаркотизации населения РТ

Группы	Количество человек	Доля
Общий уровень наркотизации	269	8,6 %
Общий уровень денаркотизации	2836	91,4 %
Уровень постактивного наркопотребления	26	0,8 %
Уровень случайного наркопотребления	172	5,5 %
Уровень активного наркопотребления	71	2,3 %

случайного наркопотребления – 5,5 %, уровень активного наркопотребления – 2,3%.

Распространение наркотизма как социально-го феномена, состоящего в массовом немедицинском потреблении наркотиков, несет в себе угрозы стигматизации общества, разрушения духовного и физического здоровья населения республики. Носителями проблемы являются не только больные наркоманией, но и те, кто имеет опыт разовых, эпизодических проб наркотиков и психотропных веществ. Общественная опасность наркотизма в современных условиях выражается в том, что наркоманы являются носителями ВИЧ-инфекции, гепатита С и других серьезных заболеваний.

Эксперты-респонденты отмечают «в учреждениях УИС (Уголовно-исполнительной системы) республики находится 10640 осужденных, из них в сфере незаконного оборота наркотиков отбывает наказание 2904, что составляет 27,3 % от общего числа, треть осужденных несут наказание за наркотики...». Отсюда следует, что каждое третье преступление совершается или при участии наркопотребителя, или целью его является сбыт наркотиков. За указанными цифрами скрывается весьма серьезная проблема. «Россия по-прежнему является тюремной "сверхдержавой" или "страной тюрем", занимая второе место в мире по доле заключенных в составе населения. По официальным данным, в нашей стране к 1 января 2010 г. число заключенных составляло около 864 тысяч или 609 на сто тысяч жителей. По последнему показателю нас опережают только США – в этой стране 760 заключенных на сто тысяч населения» [2, с. 54]. Если, по данным статистики, как указано выше, в Татарстане около 7 тыс. потребителей наркотиков и половина из них сидит в тюрьме, это демонстрирует неэффективность запретительной наркополитики. Человека в состоянии абстинентного синдрома этапируют в места лишения свободы, заведомо зная, что единственной его целью будет – употребить наркотик, а не осознать свою вину и стремиться к исправлению. Причем, по мнению наркоманов, приобрести наркотик в тюрьме значительно проще, чем на свободе.

Таким образом, с одной стороны, общество более толерантно и менее агрессивно воспринимает наркопотребителей, однако данная терпимость скорее вызвана безразличием, нежели состраданием. С другой стороны, дискриминация и нарушение прав человека со стороны правоохранительных органов и жесткая репрессивная политика в отношении потребителей наркотиков. Однако не стоит умолять деятельность полицейских по сокращению наркотрафиков и поставок незаконных наркотических веществ в республику.

Сейчас Россия находится на перепутье в деле борьбы с наркотизмом, и государству предстоит сделать выбор: или государство признает наркопотребителей больными людьми, нуждающимися в лечении и реабилитации, и ими будет заниматься Министерство здравоохранения и социального развития при поддержке общественных и религиозных организаций, или государство признает наркоманов преступниками, которых необходимо выявлять путем поголовного тестирования и/или привлекать к уголовной ответственности, или направлять на принудительное лечение, и тогда ими будет заниматься Министерство внутренних дел и Федеральная служба исполнения наказаний.

Пока на федеральном уровне существует политика двойных стандартов по отношению к наркоманам, местные власти вынуждены ее копировать. С одной стороны, употребление наркотиков – административное правонарушение, с другой – большой наркоманией имеет право на бесплатную и качественную медицинскую помощь. Властям в регионах выявлять и наказывать намного привычнее, отсюда – первая часть государственной политики по отношению к наркозависимым выполняется лучше. Намного хуже обстоит дело с помощью больным наркоманией, в первую очередь, это касается медицинской помощи, а также помощи в реабилитации и последующей социальной адаптации данной категории граждан. Так как данное направление требует больших финансовых вложений, не все субъекты Федерации могут за свой счет создавать и содержать в надлежащем виде необходимое число медицинских и реабилитационных центров. Не существует также отработанной системы и государственных программ, направленных на интеграцию бывших наркоманов в социальную жизнь.

Литература:

1. Шагулин А., Нигматуллин И. Кто заказал ма-ски-шоу в МВД Татарстана? // БИЗНЕС Online. – 29.11.2013. – URL: <http://www.business-gazeta.ru/article/92621/> (дата обращения: 06.07.2014).
2. Ясавеев И. «Сижу за решеткой»: медиа-образы российских заключенных // Журнал исследова-ний социальной политики. – 2010. – Т. 8. – № 1. – С. 53-68.

**Social Exclusion of Socially Eliminated Group of Drug Users
(as Exemplified by the Republic of Tatarstan)**

M. Yu. Eftova
Kazan (Volga Region) Federal University

The author of the article outlines the range of discourses of narcotism: authority discourse and routine discourse. They differ greatly in the way of describing the object which is drug users. The rhetorical controversy has a negative impact on isolation of drug users and aggravation of the problem in the society. On the one hand, society treats drug users tolerantly but the tolerance is explained by indifference not by compassion. On the other hand, there is discrimination and human rights violation by law enforcement bodies and repression policy towards drug users. The paper presents the results of empirical sociological survey.

Key words: narcotism, social exclusion, discourse, drug user, social rehabilitation.

