

Проблема наркомании в общественном мнении белгородцев*

КОРЧИГО Т.П.

заместитель руководителя секретариата Совета безопасности Белгородской области

В 2007 г. на основании распоряжения губернатора и по заказу Совета безопасности Белгородской области было проведено социологическое исследование "Проблема наркомании в общественном мнении белгородцев". Общественное мнение является не только и не столько суждением людей о какой-либо проблеме, сколько отражением их практической активности или готовности к таковой. В силу этого выводы по результатам данного социологического исследования о недооценке белгородцами собственной роли в решении проблем наркомании и достаточно толерантное отношение к потреблению наркотиков представляются весьма полезными для корректировки работы по формированию общественного мнения в Белгородской области.

Задача воздействия на общественное сознание, особенно в отношении преодоления ложных стереотипов, может решаться лишь на основе комплексного подхода, при котором принимаются во внимание: субъекты, формирующие информационное пространство; целевые группы; трансляторы воздействия.

1. В настоящее время можно с достаточно высокой степенью уверенности утверждать, что система профилактики наркомании и наркотизма в Белгородской области функционирует, в известной степени, независимо от массового сознания. Это проявляется в том, что общественное мнение граждан и — что гораздо важнее — специалистов не усвоило (не интериоризировало) базисные ценности профилактической работы, ее перспективные цели, критерии оценки. Объяснение данному обстоятельству заключается в том, что организационная структура профилактики не дополняется системой информационно-аналитического сопровождения. Такая система должна быть сформирована.

Нам представляется, что она должна состоять из двух блоков.

Институциональный блок включает в себя:

- информационно-аналитический центр, в функции которого входит мониторинг наркоситуации и оценки проводимой профилактики наркомании;
- экспертную группу в составе центра, которая осуществляет комплексную оценку проектов, программ, отдельных мероприятий с точки зрения их последствий;
- трансляторы — СМИ, создатели рекламы, производители различных товаров, образовательные учреждения, учреждения культуры. Представители этих структур должны быть объединены в какой-либо форме. Нам представляется наиболее удачной формой регулярно действующий семинар-совещание,

на котором принимаются рекомендации по проведению профилактической работы, оцениваются ее результаты.

Нормативный блок предусматривает:

- постановление губернатора Белгородской области о создании информационно-аналитического центра в структуре аппарата антинаркотической комиссии Белгородской области, образуемой во исполнение Указа Президента России от 18 октября 2007 г. №1374;

- подпрограмму информационно-аналитического обеспечения профилактики наркомании в областной целевой программе "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2008—2009 годы". Следует подчеркнуть, что данная подпрограмма должна не ограничиваться разовыми мероприятиями, а включать в себя систему последовательных действий, ориентированных на целевые группы.

2. В ряде аспектов исследование подтвердило, а где-то не подтвердило факт распространения стереотипов и иллюзий в отношении проблемы наркомании и ее профилактики. К наиболее распространенным массовым стереотипам относятся: представление о наркомании только как о болезни; сведение ее причин к влиянию эмоциональных факторов; утверждение, что для ликвидации наркобизнеса и наркопреступности необходимо ужесточение наказаний и усиление ответственности на всех уровнях иерархии: начиная с потребителей наркотиков и заканчивая организаторами этого бизнеса. Группами, среди которых наиболее распространены подобные стереотипы, являются:

- с гендерной точки зрения — мужчины (они наименее информированы и слабо представляют динамику наркоситуации); женщины (более реалистично оценивают ситуацию, но склонны воспринимать наркоманов как жертву);

* По материалам сайта <http://www.ecad.ru>.

- с возрастным отношением — граждане старших возрастов (чрезмерно преувеличивают достижения в области профилактики и больше, чем другие группы, склоняются к применению административных мер); молодежь (чрезмерно самоуверенна, считает себя защищенной от последствий наркомании);

- с точки зрения поселенческой структуры — горожане (наименее реалистичны в отношении динамики наркоситуации).

Для всех групп населения типична недооценка социокультурной составляющей наркомании, в соответствии с которой значительная доля ответственности за нее лежит на самой личности, а обращение к наркотикам — результат деформации личностной позиции.

3. Опрос выявил самое главное, на наш взгляд, противоречие — носителями стереотипов в большей степени являются представители администрации, чем население и специалисты. Источник таких стереотипов связан с наличием специфического бюрократического восприятия проблемы. Боязнь открыто сказать о них объясняется тем, что чиновники довольно основательно считают, что наличие таких проблем будет расценено как следствие их недоработок.

В то же время иллюзии и ложные стереотипы характерны и для специалистов, которые склонны к завышенной самооценке и своеобразной лакировке ситуации. Позиция специалистов представляет собой довольно типичный вид нерелефлексивного бюрократического сознания.

Полученные результаты дают основание считать, что в настоящее время велика степень бюрократизации профилактической работы, выражающаяся в ее формализации, вольном или невольном понижении уровня информационно открытости, включения в процесс институтов гражданского общества. Прослеживаются тенденции к монополизации права вести борьбу с наркоманией только силами государственных структур.

4. На основе полученных данных представляется возможным выделить несколько приоритетных целевых групп управленческого воздействия. При этом под целевой группой мы понимаем группу людей, характеризующуюся типичными чертами восприятия ситуации, наличием стереотипов и иллюзий, доступную для информационно-пропагандистского воздействия:

- *молодежь* — требует "жесткого" разъяснения негативных последствий наркомании, утверждения вывода о незащищенности личности при отсутствии у нее защитных механизмов, формирования представления о личной ответственности. Особое внимание необходимо уделить учащейся молодежи;

- *лица старшего возраста* — нуждаются в разъяснении всей серьезности ситуации, в демонстрации негативной динамики ее развития, в объяснении трудностей такой работы и необходимости преодоления снисходительно-понимающего восприятия наркоманов, в убеждении о недостаточности административно-силовых решений;

- *женщины* — нуждаются в разъяснении, что наркоманы не только (и не столько) жертвы, они должны нести ответственность за свои действия;

- *городские жители* — воздействие на них предполагает акцент на нарастании угрозы наркомании, формировании представления, что бороться с наркоманией хотя и трудно, но нужно и можно, и в этом должны участвовать сами граждане.

Общими направлениями воздействия на все группы являются:

- формирование представления о том, что установка и ориентации личности, как правило, имеют решающее значение в формировании наркозависимости;

- убеждение, что наркомания не просто болезнь, а болезнь социальная;

- выработка доверительного отношения к информации о наркомании и к ее профилактике.

Стереотипы требуют преодоления, и сделать это можно лишь при условии формирования системы антинаркотического просвещения, обеспеченного в профессиональном отношении. Сегодня антинаркотической пропагандой, фактически, каждая структура занимается по своему усмотрению, ориентируясь, скорее, на здравый смысл, в лучшем случае — на рекомендации из центра, но не на региональную специфику.

5. Опрос еще раз подтвердил, что успех борьбы с наркоманией может быть достигнут лишь в том случае, если потенциал субъектов профилактики сможет противостоять ресурсам наркобизнеса и наркомафии. При этом речь идет не только о материальных ресурсах, но и о кадровых, интеллектуальных (особенно), информационных, организационных и других. Кадровую проблему следует считать ключевой в профилактической работе. Исследование показало, что в настоящее время значительная часть (по самым скромным подсчетам — до 25%) специалистов недостаточно профессиональна. Этот вывод основан уже на том, что они не владеют необходимой информацией и недостаточно готовы с нею работать. Решать проблему "кустарным" способом недопустимо в то время, когда разработаны и применяются современные эффективные технологии обучения.

Мы считаем необходимым:

- разработать требования к профессиональной компетенции специалистов в сфере профилактики наркомании. Разумеется, они заняты в разных струк-

турах и имеют специфические сферы деятельности, но возможен некий алгоритм обязательных требований в отношении того, что непременно должен знать и уметь любой работник, связанный с наркопрофилактикой;

- предложить и обеспечить в методическом отношении реализацию нескольких образовательных программ для специалистов по проблемам профилактики. Мы полагаем, что в настоящее время недостаточно обучающих семинаров для отдельных категорий, но необходимы повышение квалификации и переподготовка, возможно, построенная по модульному принципу;

- внедрить систему дистанционной переподготовки специалистов на базе Белгородского государственного университета, используя опыт организации этой деятельности в БелГУ.

6. До настоящего времени в общественном сознании не утвердились четкие критерии оценки многих аспектов наркоситуации и профилактической работы. В результате представители одних и тех же групп населения, специалистов и экспертов нередко диаметрально противоположно оценивают состояние дел. Эти критерии должны быть определены: население и субъекты профилактики должны получать не просто статистическую информацию, но обоснованные оценки по всем важнейшим проблемам. При этом такие оценки не следует превращать в материалы "для служебного пользования".

7. Поскольку в ходе исследования выяснилось, что одним из главных проблемных полей (прежде всего, в информационно-пропагандистском отношении) является система образования, предлагаем реализовать целевой пилотный проект "Организация информационно-аналитического обеспечения профилактики наркомании и токсикомании среди учащейся молодежи" на базе одного из образовательных учреждений. В ходе осуществления проекта необходимо апробировать информационные технологии профилактики.

8. Понимание важности социокультурной составляющей в распространении наркомании и наркотизма и учета ее в профилактике пока еще слабо выражено у населения, специалистов и экспертов. При ее отсутствии профилактика нередко сводится к чисто техно-

логическим действиям, не затрагивающим основ формирования диспозиции личности. Представление о наркомании как о социокультурной проблеме имеет следствием то, что координация данной деятельности в области должна быть возложена на руководителей государственных и муниципальных структур, осуществляющих социальную политику.

9. Особой проблемой преодоления ложных стереотипов и иллюзий в отношении наркоситуации и ее профилактики является проблема трансляторов ценностей, целей и установок субъектов антинаркотической политики на население. Сегодня большинство из них недостаточно мотивировано для эффективной работы. Более того, нет ясного понимания относительно наиболее оптимальных форм ее осуществления, так как не могут считаться достаточными решениями отдельные мероприятия (смотр-конкурсы и т.п.), в которых обычно участвуют те, кто и без этого уже "антинаркотически ориентирован". Мы полагаем, что необходимо обсуждение проблемы формирования системы трансляции антинаркотической идеологии на целевые группы.

10. Недостаточная информированность и распространение ложных стереотипов относительно наркомании если и не являются следствием бюрократизации этой деятельности, то стимулируются формально-бюрократическим отношением к ней. К сожалению, именно бюрократизация отражает наиболее неблагоприятную тенденцию в развитии профилактики. Она выражается не только в формализации, но и в дозировании информации и монополизации права на разработку и принятие решений и программ. Насколько мы можем судить, в этом процессе сегодня участвуют только чиновники. От него "отрезана" общественность, ученые также фактически отстранены. Поэтому программы все более превращаются в банальные планы мероприятий, не учитывающие противоречивый характер социальных тенденций. Так, довольно давно известна технология СВОТ-анализа, но она не применяется в проектировании в сфере профилактики, не используются сценарные варианты, моделирование. Поэтому мы предлагаем проводить обязательную общественно-научную экспертизу наиболее важных управленческих решений.