

1999. – 368 p. **20.** Pensky M. The Ends of Solidarity: Discourse Theory in Ethics and Politics / M. Pensky. – New York : State University of New York Press, 2008. – 278 p. **21.** Валлерстайн И. Миров-системный анализ [Электронный ресурс] / И. Валлерстайн. – Режим доступа: <http://www.nsu.ru/filf/rpha/papers/geoescon/waller.htm>.

Надійшла до редколегії 13.12.2011

Систематизированы социологические представления о солидарности в пределах основных теоретических традиций социологии. На основе этого и обзора основных современных монографий сделан вывод о состоянии и перспективах социологического осмысления феномена солидарности.

Sociological ideas about solidarity within the limits of basic theoretical traditions of sociology are systematized. On the basis of it and review of basic modern monographs a conclusion about the state and perspectives of sociological comprehension of the phenomenon of solidarity is made.

УДК 316.624

О. В. Віцько

СОЦІАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОТИЗМУ СЕРЕД МОЛОДІ В УКРАЇНІ

Розкрито поняття соціальної технології, виділено типи соціальних технологій та їх структуру. Висвітлено складові соціальних технологій та подано класифікацію методів профілактики наркотизму.

За результатами чисельних соціологічних та епідеміологічних досліджень в Україні відбувається стабілізація та деяке зниження споживання наркотиків серед молоді [1]. Зниження загальної кількості споживачів наркотиків пов'язано з цілою низкою соціальних, культурних та демографічних факторів. Одним із цих факторів є профілактика наркотизму. Але, на жаль, серед факторів, що призводять до зниження споживання наркотиків серед молоді, профілактика наркотизму посідає далеко не перші місця. Саме первинна профілактика має своїм основним завданням недопущення початку споживання адиктивних речовин. Тому потрібно розглядати профілактику наркотизму як важливе завдання процесу виховання учнів старших класів шкіл та перших курсів вищих навчальних закладів.

Найбільш ефективним підходом до організації профілактичної діяльності в галузі профілактики наркотизму вважається соціально-технологічний підхід як засіб її упорядкування і підвищення ефективності. Соціотехнологічний підхід до профілактики наркотизму закладений у роботах сучасних українських соціологів В. І. Подшивалкіної [2], О. О. Сердюка [3], О. Л. Скідіна [4] та ін.

Потреба в соціальних технологіях виникає тоді, коли з'являється необхідність керувати соціальними процесами (латентним процесом поширення наркотизму, профілактичними програмами), а

© Віцько О. В., 2011

також вибрати й використовувати найбільш раціональні з погляду ефективності дії. Соціальна технологія – це стандартизація масової діяльності, що дає можливість оптимізувати співвідношення «ресурси – ефект». Соціальна технологія являє собою сукупність засобів, що дозволяють діагностувати соціальний процес або явище (наприклад моніторинг поширення наркотизму серед молоді), скоригувати поведінку соціального об'єкта, виробити механізми вирішення існуючих протиріч, визначити алгоритм вирішення соціального завдання. Соціальна технологія дозволяє розчленувати процес на елементарні процедури та операції з наступною їхньою координатією й синхронізацією. Вихідним етапом є соціальне проєктування – це формування образу майбутнього об'єкта й обчислення принципової можливості його досягнення. Соціальна технологія визначає способи його досягнення, а соціально-інженерна діяльність трансформує соціально-наукове знання безпосередньо в практичну, перетворюючу діяльність. Об'єктом такої діяльності є ті стани суспільних явищ і процесів, яких планується досягти.

За спрямованістю діяльності, характером впливу на соціальні системи зазвичай виділяють чотири типи соціальних технологій:

1. Технології формування соціальних систем (формуючі технології).
2. Функціональні технології, спрямовані на підтримку стабільності соціальних систем і процесів, що задають певні межі соціальних процесів (стримуючі технології).
3. Технології, спрямовані на перетворення й розвиток соціальних систем (стимулюючі технології).
4. Технології соціальної боротьби як засіб захисту соціальних систем, придушення небажаних явищ, спрямовані на підриив і усунення негативних процесів (деструктивні технології).

Актуальним завданням для вирішення нашої проблеми є розробка соціальної технології 3 і 4 типу, а саме соціальної технології профілактики наркотизму, з метою оптимізації існуючої системи профілактики наркотизму, а також обмеження його епідемічного поширення.

Соціальна технологія, як будь-яка форма науково організованої діяльності, має свою внутрішню структуру, що включає в себе: зміст соціальної технології; її мету; зміст і організацію технологічної діяльності; засоби й методи досягнення мети; рівень кваліфікації, що визначає, хто саме буде здійснювати реалізацію технології; методи оцінки результатів застосування соціальної технології, а також оцінки її валідності й надійності.

Зміст соціальної технології зазвичай задається проблемною ситуацією. Саме проблемна ситуація відповідає на запитання, навіщо розробляється й впроваджується конкретна соціальна технологія. У цьому випадку проблемна ситуація, що задає зміст нашої соціальної технології профілактики наркотизму, полягає в епідемічному поширенні наркотизму серед молоді в Україні й неминучому негативному характері його соціальних наслідків.

Соціальна технологія профілактики наркотизму допускає дослідження технологічного аспекту соціального феномена наркотизму й розробку ефективних способів і прийомів соціального впливу на нього. Харківські соціологи І. П. Рущенко та О. О. Сердюк запропонували модель соціальної технології профілактики наркотизму, що містить чотири етапи [5].

Перший етап охоплює процедури оцінки існуючої наркотичної ситуації, у т. ч. визначення кола соціальних показників наркотизму, маркетинг профілактичної програми (визначення цільових груп профілактики, визначення потреби населення в профілактиці, пріоритетних каналів інформації для її проведення, соціальних інститутів, які з цією метою необхідно задіяти), визначення ресурсів, які можуть бути задіяні в профілактичній програмі, цільове орієнтування превентивної програми й початок «наскрізного» моніторингу наркотичної ситуації, що триває на всіх етапах технології.

Другий етап включає процедури корекції наркотичної ситуації. Діяльність агентів профілактики наркотизму на цьому етапі спрямована як на зниження попиту, так і на зниження пропозиції. Крім того, повинні бути використані не тільки існуючі профілактичні програми, але й сконструйовані свої, основані на регіональних особливостях.

Третій етап зводиться до координації профілактичних впливів, яку необхідно здійснювати подвійно: з одного боку – централізоване державне управління, з іншого – суспільні ініціативи. На нашу думку, найдоцільніше здійснювати координацію превентивної діяльності в рамках єдиного регіонального координаційного центру із профілактики наркотизму.

Четвертий етап виконує контрольну функцію стосовно ефективності самої технології профілактики наркотизму.

Для побудови програми соціальної технології профілактики наркотизму необхідно використовувати соціальні показники наркотизму – це такі якісно-кількісні характеристики об'єкта, які відображають міру наближення об'єкта до необхідного нормального стану. Іншими словами, для здійснення профілактики необхідна методично правильно проведена оцінка існуючої практики й потреб або потреб у конкретному регіоні, причому варто використати як наявні відомості (медичну й кримінальну статистику, дані проведених раніше досліджень), так і проводити свої, спеціальні, дослідження. Профілактичні програми не можна ні починати, ні проводити, ні оцінювати без моніторингу показників наркотичної ситуації, а також показників, які досить швидко виникають у процесі реалізації такої програми. Позитивним прикладом такого дослідження є моніторинг поширення молодіжного наркотизму в харківському регіоні «Молодь і наркотики» [1].

Оскільки населення є не тільки об'єктом профілактичної роботи, але й суб'єктом, його необхідно активно залучати в цей процес. З цією метою повинен проводитися науково обґрунтований маркетинг профілактичної програми (визначення потреби населення в

профілактиці, пріоритетних каналів інформації для її проведення, соціальних інститутів, які необхідно з цієї метою задіяти). Визначатися повинні також «мішені» профілактики – соціальні групи, по відношенню до яких повинен здійснюватися диференційований методологічний підхід, а саме:

- «Потенційні споживачі» наркотиків (зокрема школярі молодших і середніх класів), що вимагають, у відповідності до свого віку, заходів винятково первинної профілактики.

- «Епізодичні й випадкові споживачі» наркотиків, оскільки цю групу, що вимагає вторинної профілактики, практично неможливо ізолювати від тих, хто утримується від вживання наркотиків; щодо них варто застосовувати заходи змішаного характеру.

- Групи населення, які виконують стосовно потенційних споживачів функції навчання й контролю, тобто в першу чергу батьків, вчителів, лікарів. Цим групам необхідно заповнювати інформаційні порожнечі або замінювати сформовані раніше стереотипи на достовірну інформацію про адиктивні речовини. Також ця група потребує навчання хоча б елементарних навичок профілактики.

- «Регулярні споживачі» з повністю сформованою наркоманією і близькі їм люди (батьки, друзі й ін.). Ця група потребує, крім лікувального втручання, заходів реабілітації, ресоціалізації й адаптації.

Важливою частиною оцінки наркотичної ситуації є визначення ресурсів, які можуть бути використані в ході проведення антинаркотичних профілактичних програм. Необхідно визначати: хто з можливих партнерів і скільки ресурсів може затратити на профілактику наркотизму.

Соціальні впливи, що лежать в основі соціальних технологій, за їхньою спрямованістю можна розділити на: цільове орієнтування, що забезпечує упорядкування діяльності за рахунок надання їй мети; зміни мети діяльності; зміни форми; зміни масштабів; зміни темпів або зміни інтенсивності діяльності. Безумовно, соціальна технологія являє собою формалізацію діяльності, що припускає існування процедур, які повинні бути виконані суб'єктом, але при цьому формалізація має й змістове значення, яке повинно бути зрозуміле суб'єктом у формі мети діяльності. Мета діяльності може бути зрозуміла в чотирьох основних значеннях: як призначення діяльності в деякій соціальній системі, як бажаний або передбачуваний її результат, як проект діяльності, що забезпечує досягнення деякого результату і як суб'єктивний зміст діяльності, інтерес, потреба, мотив для конкретного суб'єкта.

Ми можемо виділити реальні й ідеальні цілі (з погляду їхньої досяжності). Ідеальною метою буде повне викоренення наркотизму, повне утримування населення від вживання адиктивних речовин, т. зв. повна абстиненція. Така мета, на жаль, недосяжна. Тому, оскільки бажаним соціальним станом повне утримання від вживання адиктивних речовин ніяк бути не може, реальною метою соціальної технології профілактики наркотизму буде зниження

наркотизму і пов'язаних з ним проблем.

Оскільки мета є бажаним результатом, відображення належного стану речей і, одночасно, способом діяльності, ми використаємо прийняту у світі класифікацію цілей профілактики наркотизму на зниження пропозиції (supply reduction) і зниження попиту (demand reduction). Ми вважаємо, що превентивна діяльність у рамках соціальної технології профілактики наркотизму повинна реалізовувати обидва типи цілей. Обидва ці типи цілей є взаємодоповненнями. Зниженням пропозиції повинні займатися законодавчі й правоохоронні органи, у жодному разі не послабляючи заборон. Історія має досить прикладів негативних наслідків легалізації адиктивних речовин, та й соціальна шкода від легальних адиктивних речовин – алкоголю й тютюну у багато разів перевершує всі негативні наслідки від вживання наркотиків. Разом з тим, повинно відбуватися зниження попиту із залученням усіх доступних методів і агентів, але головним чином повинні використовуватися освітні методи, що формують потребу в здоровому способі життя [5]. Особливу ефективність, поряд зі шкільними освітніми програмами, у нашій країні й за кордоном показали ЗМІ, особливо при проведенні антинікотинових програм, а останнім часом – і глобальна мережа Інтернет. Причому варто враховувати, що перекручування й вилучення інформації є найменш успішною тактикою. Крім того, перебудова освіти (на рівні інститутів, університетів, факультетів удосконалення фахівців та ін.) необхідна й для поліпшення роботи вже залучених у профілактичну роботу служб як медичного сектора, так і немедичного – юридичного, освітнього і т. д.

Профілактика, за визначенням ВОЗ, – це дії, спрямовані на зменшення можливості виникнення захворювання або порушення, на переривання або уповільнення прогресування захворювання, а також на зменшення непрацездатності. У більш широкому контексті – це різнобічна діяльність, що перешкоджає поширенню нелегальних наркотиків у суспільстві. Профілактика наркотизму охоплює достатньо широке коло напрямків діяльності.

Основними напрямками профілактики у сфері запобігання наркотичної залежності вважається:

- Консультування – до цього напрямку в нашій країні належить первинна профілактика наркотизму. Реалізується, головним чином, без участі правоохоронних органів.

- Втручання – до цього напрямку належить вторинна і третинна профілактика наркотизму. Реалізується з участю правоохоронних органів, установ, які здійснюють лікування і реабілітацію наркозалежних.

Залежно від покладених в основу принципів можна назвати декілька класифікацій профілактики наркотизму.

За економічними механізмами і відповідно до визначених вище цілей розрізняють два загальних типи методів профілактики наркотизму:

- зниження пропозиції адиктивних речовин – supply reduction;

– зниження попиту на адиктивні речовини – demand reduction.

Зниження пропозиції – supply reduction – відбувається в основному через зменшення можливості придбати наркотик або іншу адиктивну речовину потенційним споживачем. В ідеалі ця стратегія спрямована на повне вилучення наркотиків із незаконного обігу. Незважаючи на практичну недосяжність цієї мети, зниження пропозиції забезпечується за рахунок збільшення ціни наркотику на вулиці за допомогою класичних ринкових сил. Слід зазначити, що попит на наркотики є чисто еластичним і відповідає змінам ціни. Звідси – успішне зниження пропозиції може, у принципі, знизити попит. Тут традиційно використовуються бар'єрні методи кримінально-політичного характеру. Проте необхідно мати на увазі той факт, що наркоман скоріше буде скорочувати споживання продуктів харчування або буде вдаватися до злодійства й інших незаконних способів одержання матеріальних благ, щоб придбати наркотик за більш високою ціною, ніж зменшить його споживання.

Зниження попиту – demand reduction. Сюди входять як зусилля, спрямовані на недопущення первинного прийому наркотику, так і зниження шкоди й несприятливих наслідків вживання наркотиків для наркозалежних громадян та суспільства в цілому. Об'єктом тут є як споживачі наркотиків, так і ті, хто ще не почав їх вживання. У першому випадку проводяться заходи лікувально-реабілітаційного характеру, що мають на меті усунути потребу в адиктивній речовині у її споживача. У другому випадку зусилля спрямовані на формування адекватної установки на запобігання первинному прийому наркотиків. Тут використовуються в основному освітні методи, які формують потребу в здоровому способі життя. Особливу ефективність у цьому напрямку, як зазначають вище, у нашій країні і за кордоном показали ЗМІ та глобальна мережа Інтернет.

Класифікація за методами профілактичного втручання розрізняє:

- освітні методи – спрямовані на підвищення рівня поінформованості різноманітних груп населення про несприятливі (соціальні, медичні й інші) наслідки вживання адиктивних речовин;
- бар'єрні методи – спрямовані на утруднення і припинення надходження в життєве середовище споживачів адиктивних речовин та рекламної інформації про них.

Класифікація за цілями профілактичного втручання розрізняє:

- методи, спрямовані на запобігання поширенню наркотизму й доступності адиктивних речовин (drug enforcement);
- методи, спрямовані на зниження шкоди та несприятливих наслідків від вживання адиктивних речовин для залежних осіб і суспільства (harm reduction, risk minimization).

Також за кінцевими цілями методи профілактики можна розрізнити й у такий спосіб:

- методи, які мають за мету повне утримання від вживання адиктивних речовин (повна абстиненція). Такі цілі, наприклад, ставлять перед собою в США й Австралії;

– методи, які спрямовані на «помірне споживання» або часткове утримання від вживання адиктивних речовин (часткова абстиненція). У Голландії метою превентивної діяльності вважається зниження ризику від вживання «важких» наркотиків, в Англії – вміння відповідально вживати адиктивні речовини.

За групами населення – «мішенями» профілактики – розрізняють:

– методи, які мають своєю «мішенню» «потенційних споживачів» адиктивних речовин (головним чином – підлітків і молодь);

– методи, які мають своєю «мішенню» наставників – ті групи населення, які виконують стосовно потенційних споживачів функції навчання і контролю, у першу чергу батьків, учителів, лікарів, просто людей зрілого віку, які мають антинаркотичні установки;

– методи, які мають своєю «мішенню» епізодичних споживачів адиктивних речовин;

– методи, які мають своєю «мішенню» активних споживачів адиктивних речовин із залежністю, що цілком сформувався, і близьких їм людей (батьків, друзів й т. ін.)

За загальними принципами впливу на соціум розрізняють:

– конструктивні методи профілактики наркотизму – спрямовані на формування таких установок і значеннєвої орієнтації особистості, при яких адиктивні речовини не є цінностями, тобто ті, що посилюють вплив «захисних чинників», їх ще називають чинниками анти ризику;

– деструктивні методи профілактики наркотизму – спрямовані на руйнацію або зміну соціальних установок (спонтанних атитюдів) на споживання адиктивних речовин, тобто ті, що поменшують вплив «чинників ризику».

Таким чином, можливо зробити висновок, що тенденцію до зниження кількості хворих на наркоманію, яка спостерігається в останні роки в Україні, потрібно закріплювати за допомогою втілення комплексних соціотехнологічних підходів до профілактики наркотизму. Тим більше, що в нашій країні існує позитивний досвід втілення різних компонентів такої технології у практичну діяльність як закладів освіти, так і правоохоронних органів.

Список літератури: 1. Рущенко І. П. Динаміка поширення молодіжного наркотизму в харківському регіоні: 15 років спостережень / Рущенко І. П., Сердюк О. О., Віцько О. В. // Методологія, теорія та практика соціологічного аналізу сучасного суспільства. – Вип. 17. – 2011. С. 476–481. 2. Подшивалкина В. И. Социотехнологические проблемы борьбы с наркоманией / Подшивалкина В. И., Левинский М. В., Мирошниченко Н. А. // Соціальні технології. – Вип. 11.– 2001.– С. 47–59. 3. Сердюк О.О. Соціальні технології профілактики наркотизму / О. О. Сердюк // Профілактика поширення наркозалежності серед молоді : навч.-метод. посіб. / кол. авт. – К. : ГЕРБ, 2008. – С. 108–142. 4. Скідін О. Л. Управління освітою: теоретико-методологічний аналіз соціальних технологій / О. Л. Скідін. – Запоріжжя : ЗДУ, 2000. – 291 с. 5. Сердюк А. А. Профілактика наркотизма в системі народного образования: методические и организационные аспекты чтения спецкурсов / А. А. Серюк // Профілактика наркоманії: організаційні та методичні аспекти : Итоговые материалы международного

проекта «Organizational and methodical aspects of drug prevention among youth. Measures in Ukraine, Germany, Spain and Russia»: [монографія] / сост. И. П. Русенко. – Харьков : Финарт, 2002. – С. 103–124.

Надійшла до редколегії 15.12.2011

Раскрыто понятие социальной технологии, выделены типы социальных технологий и их структура. Высветлены составляющие социальных технологий и представлена классификация методов профилактики наркотизма.

The concept of social technology is exposed; the types of social technologies and their structure are distinguished. The constituents of social technologies are exposed and classification of methods of prophylaxis of drug addiction is presented.