

Рыбакова Лариса Николаевна

Rybakova Larisa Nikolaevna

кандидат философских наук, старший научный сотрудник Сектора социологии девиантного поведения Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН, старший научный сотрудник Отделения правовых проблем наркологии Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского

PhD, Senior Research Fellow, Department of Sociology of Deviant Behavior, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, Senior Research Fellow, Legal Issues in Addiction Medicine Department, Serbsky National Medical Research Center for Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation

## КОНТРОЛИРУЕМОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ: ФЕНОМЕН И КОНСТРУКТ

## CONTROLLED DRUG USE: THE PHENOMENON AND CONSTRUCT

### Аннотация:

В статье обсуждаются проблемы, обусловленные латентностью моделей потребления наркотиков. В современном обществе есть группы населения, практикующие «контролируемое», сдержанное наркопотребление и не привлекающие внимания правоохранительных органов и сотрудников медицинских учреждений. Существование умеренной наркотизации, совместимой с нормативным образом жизни, представляет собой вызов традиционным воззрениям в научном и субкультурном сообществах. Соответствующая информация отражена в привлекаемых автором источниках на русском, английском и немецком языках. На основе анализа собственных данных (неструктурированные интервью, 70 человек) автор показывает реальность контролируемого потребления наркотиков (КП). Сравнение с потребителями наркотиков высокого риска (70 человек, проходящих реабилитацию в Подмоскowie) позволяет выявить характерные черты КП. На основании анализа форумов на сайтах наркотической проблематики выявлены как разрушительные, так и продуктивные функции конструкта КП. Цель исследования – привлечь внимание российских ученых к феномену контролируемого потребления наркотических веществ, который активно изучается зарубежными исследователями с 1980-х гг., а в отечественной наркологии мало изучен практически и отрицается по теоретическим основаниям. Речь идет о наиболее латентной форме обращения с наркотиками, которая делает акцент на регулируемых аспектах аддиктивного поведения, о диверсификации феномена наркотизации и его «нормализации» в мире. КП разрушает монолит социальной нормы отказа от наркотиков, его популяризация среди населения деструктивно влияет на профилактическую систему. В то же время внутри наркотического сообщества конструкт КП консолидирует опыт постепенного отказа от наркотизации и способствует распространению продуктивных практик самоограничения. В результате анализа литературных источников и собственных эмпирических данных автор приходит к выводу, что явление контролируемого потребления наркотиков, возникшее в наркотической субкультуре, в то же время выступает социальным конструктом, формирующим латентное «интегрированное» наркопотребление как современный феномен в социуме.

### Ключевые слова:

контролируемое потребление наркотиков, интегрированные потребители наркотиков, антинаркотическая политика, профилактика зависимостей, самопомощь, отказ от наркотиков, социальный контроль, социальное конструирование.

### Summary:

The study discusses the problems caused by the latency of drug consumption patterns. In modern society, there are groups that practice controlled, restrained drug use and do not attract the attention of law enforcement agencies and medical institutions. The moderate drug consumption compatible with the regulatory way of life is a challenge to traditional views in the scientific and subcultural communities. Relevant information is available in Russian, English, and German studies presented. Based on the data taken from the unstructured interviews having involved 70 respondents, the researcher shows the real situation of controlled drug use. The comparison of this information with the interview results of drug users at high risk (70 people undergoing rehabilitation in Moscow region) allows one to identify the characteristics of controlled drug consumption. Based on the analysis of drug-related web forums, the author reveals both destructive and productive functions of the controlled drug use construct. The purpose of the study is to draw the attention of Russian scientists to the phenomenon of controlled drug consumption, which has been actively reviewed by international researchers since the 1980s, as a little progress has been made in the practical and theoretical issues in this regard in Russian addiction medicine. The paper looks at the most latent form of dealing with drugs that focuses on the regulatory aspects of addictive behavior, the diversification of the phenomenon of drug abuse, and its "normalization" in the world. Controlled drug use destroys the established social rule of a drug-free lifestyle; its promotion among the population has a destructive effect on the drug prevention system. At the same time, within the drug community, the construct of the controlled drug consumption consolidates the gradual withdrawal from drugs and contributes to the development of productive self-restrictive practices. As a result of the analysis of relevant literature and empirical data, the author concludes that the phenomenon of controlled drug consumption having arisen in the drug subculture is a social construct that generates the latent "integrated" drug use as a modern phenomenon in society.

### Keywords:

controlled drug use, integrated drug users, drug policy, drug addiction prevention, self-help, withdrawal from drugs, social control, social construction.

## **Введение**

Употребление психоактивных веществ представляет собой деструктивный социальный процесс, в результате которого ресурсы социальной системы (здоровье индивида, продуктивность систем экономики, здравоохранения, воспроизводства населения и др.) используются не для развития и интеграции, а для разобщения, изоляции и саморазрушения. В психологии, криминологии и социологии распространен подход к наркотизации как индивидуальному девиантному поведению, приобретающему массовый характер при сочетании психологических и генетических особенностей личности с неблагоприятными факторами микроокружения (социализации). Массовизация отклонений индивидуального поведения влияет на функционирование социальной системы по крайней мере через нарушение норм социально одобряемого поведения: вред для здоровья, отказ от систематической трудовой деятельности, пренебрежение семейными обязанностями и т. д., а также вследствие дестабилизации процессов управления и обеспечения безопасности. Использование психоактивных веществ не остается в рамках субкультурного и осуждаемого явления, а расширяет свои границы, приобретая в культуре новые функции «органайзера»: пиво – для маркировки конца рабочего дня, кофе и кока-кола – как ситуативный допинг, марихуана и экстази – для полноценного расслабления на отдыхе, риталин и вещества амфетаминовой группы – для повышения успеваемости и производительности труда [1].

Изменение ситуации с потреблением наркотиков (рынок новых веществ и каналы продажи, запретительное законодательство и репрессии, «легальные», дизайнерские наркотики и т. д.) привело к диверсификации и «обытовлению» наркотизации, что требует новых подходов в профилактике и борьбе с распространением явления. Часть современной молодежи практикует умеренное потребление психоактивных веществ, используя приемы так называемого контроля, препятствующего систематическому и скоротечному саморазрушению. Это приводит к выходу наркотиков за рамки героиновой субкультуры, расширяет функции использования химических (фармацевтических) веществ для регулирования самочувствия, позволяет сочетать наркотизацию с социально одобряемой деятельностью. Наркотики воспринимаются как помощь в овладении ситуацией, а не запретный продукт, наносящий вред здоровью.

Для науки проблематичным и малоизученным остается вопрос соотношения зависимости от наркотиков и регуляции их потребления, зато по-прежнему действуют наркологические стереотипы, криминологические предубеждения, социологические описания. Свидетельств того, что контролируемое потребление наркотиков (КП) реально имеет место в российской практике, немного [2] и гораздо больше за рубежом. Цель статьи – показать системное значение наркотизации и привлечь внимание российских исследователей к изучению наиболее латентной и наименее опознаваемой специалистами части этого процесса – контролируемого потребления. Излагаемое ниже исследование поддержано грантом РФФИ 16-03-00616.

### **Понятие контролируемого потребления наркотиков**

Как известно, развитие зависимости проходит несколько стадий: пробы – (ситуативное) потребление время от времени – поиск «нужного» воздействия, экспериментирование и выбор – привычное (систематическое) потребление (психологическая привязанность) – применение с вредными последствиями (баланс риска и удовольствия) – зависимость (непреодолимая потребность, неуправляемые привычки). Иллюзия осознания изменений в организме и психике, управления поведением под влиянием наркотического дурмана позволяет этому процессу растянуться на некоторое время. Участие сознания и воли (контроль) отмечается как на этапе втягивания в зависимость, так и на этапе выхода из нее. Практика показывает, что выход из зависимости возможен как с медицинской помощью, так и самостоятельно. Контролируемое потребление в большинстве случаев встречается именно на этапе преодоления физической зависимости без участия наркологов, с использованием разнообразных внешних ресурсов (информация, наставники, консультации, литература, социальные сети и т. п.), а также средствами саморегуляции поведения и моделирования самочувствия.

В отличие от КП наркологическая помощь предполагает полное воздержание от наркотика уже на этапе лечения, и задача врачей состоит в облегчении болезненного состояния организма, лишённого привычного наркотика (абстиненция). Среди специалистов и потребителей укрепилось представление о том, что помимо биологической составляющей болезненная зависимость включает психологические навыки и поведенческие стереотипы. Наши респонденты в Казахстане в конце 1990-х гг. рассказывали о способах вывода друзей из опийной зависимости путем полной смены обстановки потребителя: увозили в горы, отрывали от привычного окружения, не берегли от физических нагрузок, не смягчали суровые условия выживания, психологически поддерживали, обучали преодолению и т. п.

В результате многолетних наблюдений первоначальное убеждение, что химическая зависимость изменяется линейно (усиливается) и неизбежно заканчивается смертью, постепенно сменилось наблюдениями за потребителями, которые с помощью специалистов прошли лечение и реабилитацию, самостоятельно отказались от наркотиков либо вынужденно прошли очистку

организма (детокс) и «отвыкание» в условиях тюремного заключения. Некоторые из этих способов «отвыкания» от наркотика легли в основу системы реабилитации в немедицинских центрах. Особый интерес представляла группа зависимых, постепенно снижавших дозу и частоту употребления наркотика без помощи специалистов. Этот метод самопомощи путем умеренного потребления и получил название контролируемого потребления наркотиков.

Для отечественных наркологов термин «контролируемое потребление наркотиков» звучит абсурдно. Диагностические признаки зависимости от психоактивных веществ – непреодолимое стремление к переживанию определенного состояния, которому подчиняются все поведение и чувства, потеря контроля над поведением. Есть основания предполагать, что в российских условиях КП должно быть более распространено, чем за рубежом. Во-первых, обращение в отечественную наркологическую службу связано с социальной эксклюзией и стигматизацией (постановка на наркологический учет). Во-вторых, недоверие к отечественной медицине и наркологии, самостигматизация обращают потребителя к способам самопомощи. В-третьих, для российских потребителей психоактивных веществ в целом типично «самообслуживание» самогоном, самодельными ханкой, винтом, первитином и т. д., приготовленными дома из лекарств или растений. Поскольку отечественные наркологи сталкиваются со своими пациентами преимущественно в больничных условиях, а для социологов наркозависимые – труднодоступная категория респондентов, то «контролирующие потребители» остаются недостаточно изученной группой.

Исследования российских ученых [3] и наши данные позволяют утверждать, что среди наркопотребителей есть «контролирующие», которым удастся с помощью самостоятельно опробованных методов избежать передозировок и острых состояний, сочетать прием наркотиков с семейной жизнью и устойчивой трудовой занятостью.

В зарубежных научных публикациях термин «контролируемое потребление наркотиков» встречается с конца 1960-х гг. Исследования в США, Нидерландах, Германии еще в 1980-х гг. показали, что КП – это стабильная модель индивидуального потребления, сохраняющаяся в течение нескольких лет на «выходе» из аддикции [4]. Исследователи объясняли новую модель наркотизации «усталостью от наркотиков», взрослением потребителя и появлением новых ценностей и потребностей, состоянием здоровья или важными событиями в жизни, изменениями окружения, круга общения и т. п. [5]. В начале 2000-х гг. знание зарубежных исследователей о группе наркопотребителей было расширено и диверсифицировано. Были выделены категории потребителей с разными особенностями образа жизни (например, потребители опиатов и марихуаны), появился термин «интегрированные потребители», обозначающий людей, которые употребляют нелегальные наркотические вещества и не являются маргиналами для средств социального контроля и даже ближайшего окружения [6].

#### **«Контроль» и социальная норма**

Изучение наркотизации в контексте отношения к риску позволило, например, выделить контролирующих наркопотребителей наряду с теми, кто использует наркотики для самолечения, удовольствия, необычных ощущений, в целях самопрезентации, эмансипации, группирования и т. п. Некоторым авторам это позволило включить в число КП эпизодических потребителей, начинающих эксперименты со своей жизнью. Так, год назад в Германии приобрела популярность книга бывшего наркомана Й. Бёкема с соавторами, который с учетом своего опыта предлагает читателям (населению) использовать принципы саморегуляции при обращении с наркотиками: учитывать чистоту вещества, сознательно регулировать дозировку, на следующий день отводить достаточно времени на восстановление и т. д. [7]. Таким образом, КП перестало восприниматься как особенность маргинальных групп, а наркотики расширили свой ареал. К интегрированным потребителям стали относить наряду с «героинщиками» также любителей марихуаны, клубных завсегдатаев, кокаинистов в гламурной тусовке и т. д.

Постепенно сменилось отношение к наркозависимым в обществе (не в политике): вместо репрессий предлагаются формы социальной, медицинской, психологической помощи больным [8], размывается субкультурное представление о наркотиках – «нормализация». Латентный характер наркотизации, провоцирующее устрашение «Лучше не пробуй!», интерес к экзотике и толерантность к девиациям «Я свободен!» при отсутствии достоверной социальной (немедицинской) профилактики создали в обыденном сознании почву для заблуждений типа «все пробовали», «это современно», «это не так страшно, как нам рассказывали» и т. п. Подобные реакции мы нередко наблюдали в образовательной среде при проведении профилактических мероприятий. На этом фоне возник конструкт КП, поддержанный как материалами СМИ, гламурными тусовками, так и форумами в социальных сетях. Заметную роль сыграл, на наш взгляд, русский перевод книги американца Н.Е. Зинберга в 2002 г. [9], который стал библией для русских умеренных, интегрированных потребителей. Важным моментом в этой публикации было обсуждение социальных аспектов наркотизации (установки потребителя, влияние окружения) в отличие от ранее преимущественно медицинского и юридического дискурса вокруг героиновой наркомании.

При этом в международной жизни усиливаются голоса бывших политиков (например, Кофи Аннан и др.) о том, что «война с наркотиками проиграна» и следует отказаться от запретов, криминального преследования, искать альтернативные пути [10].

Диверсификация феномена наркотизации (не только героин и марихуана) и его «нормализация» («личное дело каждого», «многие это пробовали») в мире проявляются также в распространении «умных наркотиков» (smart drugs) среди офисных работников и обучающихся престижных вузов [11]. В 1960-е гг. некоторые группы молодежи использовали нелегальные вещества в целях «самопознания». В 1970-х употребляли ЛСД, чтобы познать бессознательное. В 1980-х обращались к кокаину, чтобы сохранять активность или участвовать в общественных движениях. Кстати, кокаин до сих пор сохраняет второе место по распространенности употребления в странах Европы. В настоящее время такими же популярными становятся «поумнины», «счастливые лекарства от депрессии», кетамин, отделяющий мозг от тела, медикаменты без политического контекста. Умеренная наркотизация приобретает черты нормативного поведения интегрированных потребителей. Агрессивная реклама достижений фармакологии приводит к тому, что все более широкие слои населения занимаются самолечением и моделированием самочувствия соответственно ситуации, пренебрегая ресурсами здоровья. Химически обусловленные искусственные состояния воспринимаются как средство восстановления, адаптации после перенапряжения сил («экстремальный труд») [12]. Параллельно осуществляется пропаганда наркотиков под лозунгом «толерантности» и «независимости» – свободы от медицинских специалистов, от общепринятых норм и социально одобряемых ценностей, от близких и родственников, от «устаревшего» законодательства борьбы с наркоманией.

Этот процесс «нормализации» наркопотребления дополняется в ряде стран распределением метадона или героина по рецепту в рамках заместительной терапии (героин в Швейцарии, «лечебная марихуана» в США, Канаде, Австралии и др.), продажей в официальных пунктах с гарантией качества вещества в отличие от «черного рынка», проверкой в пунктах тестирования качества при входе на дискотеку или в клуб (Австрия, Англия и др.).

#### **Методология исследования**

В 2009 г. нам удалось провести 70 нестандартизированных интервью с потребителями героина, первитина, марихуаны, амфетаминов и т. д. в Москве. На тот момент они не находились на лечении и не были под надзором правоохранительных органов. Доступ к этой категории наркозависимых был осуществлен благодаря помощи общественной организации. Участники отобраны методом снежного кома. Опрошенные считали себя контролирующими, потому что имели работу, семью и периодически употребляли «свой» наркотик «без оголтелости», как выразился один из них. Часть наших респондентов отмечали, что они тяжело переносят абстиненцию (наркотическое похмелье) и не решаются совсем отказаться от наркотика. Некоторые указывали, что абстиненция для них «как для обычного человека грипп», но они не хотят отказываться от наркотика, потому что он стал частью их жизни, личности, мировоззрения. Эмпирические наблюдения за КП подвергают сомнению тезис о том, что наркозависимость необратима и развивается линейно по нарастанию. Можно согласиться с теми наркологами, которые считают КП растянутой во времени относительно спокойной фазой развития болезни. КП – это феномен, характеризующий наркозависимых, которым удается балансировать между систематическим потреблением, например, героина или первитина («тяжелых наркотиков») и воздержанием.

Опрос проводился анонимно, в общественных местах, на основании тематического перечня. Системная методология реализована сбором данных о различных сферах образа жизни и функциях наркотиков на разных этапах биографии, а также мнениями о фактах стигматизации наркозависимых в их отношениях с окружением.

Эти данные в общем сопоставимы с результатами международных сравнительных исследований (пять стран – от Великобритании до Чехии). Для интегрированных потребителей характерно поддержание внешне нормативного стиля жизни: постоянная работа, наличие жилья, семья (иногда с детьми), круг общения, включающий значительное число знакомых, не подозревающих о «наркокарьере» респондентов [13]. Высказывается мнение, что интегрированные потребители не являются девиантами. Наоборот, они согласны с требованиями общества (карьера, устойчивая занятость, забота о семье и т. п.) и используют наркотики, чтобы лучше приспособиться к этим «вызовам» или обеспечить себе вознаграждение за усилия. Заботясь о репутации, они избегают контактов с наркоманской тусовкой («наркосценой») и криминальными группами, используют посредников для приобретения вещества в обход закона или переходят на легальные средства (алкоголь, «легальные наркотики»).

Кроме того, в исследовании применялся анализ форумов на сайтах наркотической тематики, где в 2010–2011 гг. обсуждалась тема «Контролируемое потребление» («Сайт бывшего наркомана», «Мотылек» и др.).

В статье использованы данные аудиторного опроса (письменные ответы в свободной форме на открытые вопросы) 75 наркозависимых, проходящих ресоциализацию в центре одной

из общественных организаций (2017–2018 гг.). Эта группа потребителей представляет контраст «контролирующим»: они признают свое бессилие перед наркотиком, ищут терапевтическую среду для отказа от наркотиков, отрицают возможность контролирующего потребления. В анамнезе у большинства из них нелегальные наркотики, алкоголь, стимуляторы. Под влиянием зарубежных исследований мы назвали их потребителями высокого риска, поскольку для большинства из них характерны интенсивная наркотизация, разрыв семейных связей, маргинальный социальный статус.

Для изучения мнений специалистов о КП использован фрагмент почтового опроса врачей-наркологов областных наркодиспансеров (50 человек, 14 регионов), организованный автором осенью 2017 г.

### **Результаты исследования**

Вышесказанное позволяет утверждать, что «контролируемое», умеренное, «интегрированное» потребление наркотиков – это феномен нынешнего времени, не ограниченный рамками наркотической субкультуры, как это было несколько лет назад. В исследованиях российских социологов последних лет показано, что аналогичные процессы разворачиваются и в нашей стране [14]. Эти наблюдения по сути совпадают с результатами интервью, проведенных в 2007–2009 гг. с опытными отечественными наркозависимыми, которые, по их утверждениям, практиковали КП (около 70 человек). Среди них мы выявили значительную группу потребителей со стажем, которым удавалось в течение нескольких лет восстановить социальный статус (работа, семья) и вести обычный образ жизни среди обычного населения – на фоне умеренной наркотизации. Практика КП в их случае достигалась индивидуально разработанными приемами самоограничения. Проанализированный материал показывает, что контролирующее потребление реализуется путем применения внешних ограничителей и развития самоконтроля. И для «торчков», и для контролирующих потребителей главной сдерживающей стратегией является ограничение доступности наркотического вещества. В случае КП это добровольное усилие, использующее разные приемы: респонденты выделяют на потребление определенную сумму (часть дохода), покупают наркотики только на свои деньги, не образуя задолженностей, избегают прямых контактов с продавцами, не инициируют приобретение наркотика, не покупают «про запас» и т. п.

Другая сдерживающая стратегия – временные ограничители потребления: только после зарплаты, только по пятницам перед выходными, только в компании хорошо знакомых людей, не более двух дней подряд и т. п.

Серьезным ограничителем выступает работа, которая лежит в основе и финансового, и временного сдерживания. Для всех контролирующих потребителей работа является приоритетом, оттесняющим наркотики на второй план. Некоторым удовлетворенность работой помогает замещать наркотическое опьянение, части из них с помощью наркотиков удается поддерживать желаемый ритм напряжения и расслабления, обеспечивать работоспособность. Для других работа служит источником дохода, часть которого тратится на наркотики, но этим ее значение не ограничивается. Для этой части контролирующих потребителей жизненные ориентиры шире, чем потребление наркотиков. Помимо развития сдерживающих стратегий контролирующие потребители пытаются найти замещающие средства, позволяющие ослабить «тягу», обострение психологической зависимости. Такими средствами могут быть занятия, требующие определенного мастерства (бильярд, ремонт автодвигателей, спорт, компьютерный дизайн, рукоделие и др.), либо интеграция в семейном контексте («быть нужным»). Неоднократно в интервью упоминались семейные ценности как часть субъективного удовольствия от жизни. И в этом случае работа и семья выступали в качестве осознаваемого противовеса наркотическому опьянению.

В массовом сознании наркоман предстает как человек, ищущий для себя удовольствия. В профилактических текстах и в медицинской литературе говорится об изначально «замороженных чувствах», алекситимии, эмоциональной глухоте наркозависимых как результате социализации в родительской семье. Аддиктивное поведение наркозависимого развивается вследствие привычной компенсации эмоций физиологическими ощущениями. Наркотическое опьянение позволяет смягчить боль и обиду, освободиться от неприятных ощущений, забыть о своей вине, ответственности, обязанностях. Со временем наркотик используется только для «выключения» неприятных переживаний, для забвения. Как алкоголик, так и наркозависимый со стажем используют химическое вещество, «чтобы подлечиться». В наших интервью установлено, что контролирующие потребители чутко следят за своим самочувствием и смирились с психологической зависимостью. Их основной ориентир – предупреждение обострения физической зависимости. Они занимаются профилактикой «срывов», чтобы оставаться в рамках социально одобряемого образа жизни и не становиться объектом эксклюзии.

Анализ выявил главную особенность контролирующих потребителей: эти индивиды озабочены своим эмоциональным состоянием, научились использовать наркотики для регулирования своего самочувствия, нашли им место среди других жизненных ценностей. Они справились с негативными проявлениями физической зависимости, признают и принимают свою психическую

зависимость и разработали для себя комплекс индивидуальных стратегий сдерживания потребления на социально приемлемом уровне. Важно отметить, что каждый из них пользуется неким индивидуальным набором внутренних и внешних ограничителей, предупреждающих обострение физической зависимости от наркотиков.

КП не практикуется среди наркопотребителей высокого риска, для которых характерны интенсивное потребление, множественные расстройства здоровья, маргинальный социальный статус. Эта категория наркозависимых не практикует КП и отрицает его возможность. Большинство из них, адаптируясь к запрету на наркотизацию и к борьбе с наркоторговлей, обратилось к «новым наркотикам». Не всем опрошенным удалось осознать мотивы подобного обращения. Наиболее часто указывается желание испытать действие незнакомого вещества, о котором рассказывают в ближайшем окружении (попытка «узнать, почему о них так много говорят»). Такого рода любопытство не отмечалось среди «контролирующих». Иногда «пробы» реабилитантов были связаны с отсутствием привычного вещества. Проводниками новой информации выступали в большинстве случаев знакомые, друзья либо наркозависимые в других сообществах, которые рассказывали о своих впечатлениях (34 %). Далее знакомство и употребление было организовано с помощью интернета. Как отмечают наркозависимые, прекратить или «контролировать» употребление «солей» невозможно без внешнего вмешательства.

Сравнение контролирующих потребителей и потребителей высокого риска выявляет особенности двух групп опытных наркозависимых на этапе выхода из зависимости по критериям использования внутренних ресурсов и обращения за медицинской помощью (реабилитация после лечения). Их различие состоит в том, что реабилитанты настроены на полное воздержание от наркотиков, рассчитывают на помощь специалистов, а контролирующие действуют самостоятельно, идут более щадящим для себя и потому более длительным путем, который не всегда приводит к успеху. Несколько контролирующих спустя пару лет после интервью скончались. Среди них один был ярким пропагандистом КП в виртуальном пространстве и консультировал «собратьев» в сообществе.

#### **Функции конструкта контролирующего потребления**

Латентность (недоступность для медицины и полиции), ограниченность внешней поддержки (ориентация наркологии на полный отказ от психоактивных веществ уже в процессе лечения) и индивидуальный подбор (пробы и ошибки) методов самоограничения при КП затрудняют изучение этого феномена и поддерживают высказываемое подчас мнение о том, что КП – не реальный феномен, а конструкт, вводящий в заблуждение, противоречащий природе зависимости как потерянного контроля.

Анализ наркологических публикаций и почтовый опрос российских наркологов в 2017 г. показал, что медицинские работники считают контролируемое потребление наркотических средств конструктом, который не соответствует реальности. Они указывают на то, что аддиктивное поведение отличается значительной ролью бессознательных влечений, отсутствием биологической и психологической возможности саморегуляции в личностном спектре болезни. Наркологи не знакомы с контролирующими потребителями и видят в рассуждениях о КП один из вариантов течения болезни. Это обстоятельство объясняется профессиональной ролью нарколога: он лечит обратившихся за помощью, но в ограниченной мере наблюдает вход в болезнь и выход из нее, он не имеет доступа в сообщества наркозависимых с разным стажем и состоянием здоровья.

Можно было бы согласиться с мнением, что КП – это своего рода симулякр, введенный в сознание представителей наркотического сообщества через дискуссии на интернет-форумах (что это, возможно ли это, как достигается и т. д.) и популяризированный публикациями статей и монографий, разъяснениями по теме управления непреодолимыми желаниями. В частности, учебником по КП для отечественных наркозависимых, судя по интервью, послужила вышеупомянутая монография Н.Е. Зинберга, построенная на обследовании ветеранов вьетнамской войны, вернувшихся домой. Попав в обстановку осуждения и запрета наркотизации, изменив характер общения с окружением, расширив набор своих социальных ролей, ветераны войны, привыкшие к героину, были вынуждены пересмотреть свое обращение с наркотиками. Н.Е. Зинберг подчеркивает, что главную роль в пересмотре ценностей сыграли не физиологическая потребность и не физическая доступность вещества, а условия жизнедеятельности людей, мотивированных к социальной адаптации: агрессивный и обреченный «винтик военной машины» столкнулся с иными задачами, требованиями и перспективами гражданского строительства жизни. В исследованиях наркомании эта работа заняла заметное место, поскольку выявила социальные факторы, способствовавшие отказу от химического вещества. КП можно считать аналогом умеренного потребления, нацеленным на достижение баланса между личным удовольствием и социальными нормами включенности, принадлежности, ответственности и участия, результатом смены приоритетов.

В качестве конструкта КП не знаком широким слоям населения. Связанный с психологическим механизмом самоконтроля, он используется вполне рационально применительно к стрессу

или пищевым девиациям (мнение психологов и диетологов: «самоконтролю можно научить»), но приобретает мистическое звучание в связи с наркологическими заболеваниями. Опросы населения фиксируют представления о том, что наркомания излечима и что для этого нужна воля самого наркозависимого. Надежды на возможности управлять «тягой к наркотику» заложены в здоровой части психики подростков и инфантильных взрослых. Конструкт КП проявляется в феномене наркотических проб: как показывает наш опыт, «пробовальщики» уверены, что «сумеют вовремя соскочить». Российские практики и зарубежные исследователи [15] констатируют, что начинающим потребителям всегда кажется, что «это модно», «это круто», «все это делают».

Анализ наркотических проб среди 24–35-летних позволил обнаружить следы конструкта КП («смогу вовремя остановиться») в сознании молодых людей, прошедших антинаркотические мероприятия в средней и высшей школе и тем не менее обращающихся к наркотикам по разным соображениям. При этом зачастую вопросы о мотивах эпизодического потребления, обстоятельстве и последствиях респондентом не рассматриваются. Так наркотизация включается в жизнедеятельность работающих молодых людей на волне недостаточной информированности, недоверия к профилактическим лозунгам («Не пробуй») и личностной незрелости.

Анализ онлайн-контента позволяет выделить две противоположные тенденции, связанные с конструктом КП. С одной стороны, «психонавты», рассказывающие о своих пробах новых веществ на рынке, выступают как рекламщики наркотизации, хотя и предупреждают о выявленных ими рисках для самочувствия. Эти «добровольцы» экспериментируют со своей психикой и сокращают число любопытных и рискующих среди молодежи. В Швейцарии с 2014 г. два раза в год издается журнал Lucy's Rausch, где психонавты беседуют «в своем кругу» об исследованиях, достижениях науки, профилактике и культуре, связанных с наркотизацией. Вместе с тем это же издание раз в две недели публикует на YouTube видеоблоги профилактической направленности (просвещение, развлечение, интервью и репортажи по вопросам наркополитики). Обе эти тенденции не замалчивают проблем интегрированного потребления, но поддерживают дискуссию о легализации наркотиков.

#### **КП в контексте наркополитики**

Опросы населения выявляют процесс размывания социальной нормы всеобщего (солидарного) отказа от наркотиков, на которой строится государственная антинаркотическая политика. Мониторинги наркоситуации фиксируют представления о том, что наркоманы – только те индивиды, кто «колется», у кого развилась зависимость, кто употребляет «тяжелые наркотики»; что наркомания – крайне негативное социальное явление, но оно присутствует повсеместно и приходится с этим мириться; эпизодические пробы наркотиков вполне допустимы и т. п. Распространенность таких мнений заметно выше среди тех, кто знаком с наркотиками, чем среди непробовавших.

В мониторингах наркологической ситуации, проводимых в регионах страны под эгидой Государственной антинаркотической комиссии, зафиксированы ослабление прежнего страха перед наркоманией и изменение представлений о способах предупреждения наркотизации. Последние включают не санкции против больных, а борьбу с организованным наркобизнесом. Профилактику предлагается организовывать не путем агитации и запугивания, а мерами по развитию возможностей для досуга и самореализации. В общественном сознании оформилось предложение действовать не в противовес социально неодобряемому поведению (борьба с наркотизацией), а в развитие альтернатив – спорта, активного участия в акциях (волонтерство разного рода), культурного потребления, туризма, семейных ценностей и т. п.

Явление КП, возникшее в наркотической среде под влиянием обстоятельств, ставит вопрос о развитии в окружающем индивида социуме поддерживающих ресурсов, защитных факторов в адаптации к внешним вызовам. В этом контексте можно рассматривать обращение некоторой части молодежи к «новым наркотикам» (дизайнерским – «солям», спайсам и т. п.) как поиск средств совладания с личными трудностями, на что указывают наши данные по группе потребителей высокого риска. Саморазрушающее поведение (отравления, психозы, смертельный исход) в случае наркотизации или суицидальных попыток развивается как неудачное использование узкого набора личностных ресурсов без обращения к социальным ресурсам: отчаяние, беспомощность и нетерпение, поиск легкого решения любой многофакторной проблемы.

Потребность больших групп индивидов во внешних ресурсах для преодоления трудных жизненных ситуаций констатируется в научной литературе в связи с понятиями риска, «нетрезвого общества» (Rauschgesellschaft), уязвимости личности, жизнеспособности населения, социальной эксклюзии и т. д. КП, возникшее в наркотической среде под влиянием обстоятельств, ставит вопрос о развитии в окружающем индивида социуме поддерживающих ресурсов, защитных факторов в адаптации к внешним вызовам.

Феномен КП среди наркозависимых поддерживается благодаря особым правилам и ритуалам под влиянием окружения. Внешнее давление среды проявляется в формах социального

контроля (прессинг закона и правоохранительных органов, обыденного сознания населения, изоляции в ближайшем окружении), а также в адаптации к среде потребителей (избегание передозировок, оформление встреч, сопровождение новичков и обмен опытом инъекций и восприятия необычных ощущений и т. п.) и в подражании «чистым», не-потребителям (качество жизни, копинг-стратегии и т. п.).

Используя виртуальную информационную среду, большинство населения страны подвергается одновременному воздействию двух норм обращения с наркотиками. В реальности декларируется норма «чистоты», отказа от любых проб одурманивающих веществ. В СМИ, произведениях искусства, сфере шоу-бизнеса и виртуальном общении действует «условная» социальная норма: государству следует запрещать наркотики, но нарушение не должно сурово наказываться, если... («личное дело»). Такими условными допущениями служат пробы, эпизодическое потребление без сформированной зависимости, потребление легких наркотиков, отсутствие ущерба для близких и прочие аргументы в русле легализации. Упомянутая выше немецкая книга Й. Бёкема (название переводится как «Просвещение») указывает читателю, что надо ориентироваться не на запретный сладкий плод, а на сознательное решение: выбирать «правильное» место и «правильных» поделщиков [16].

На фоне рассогласования между институциональной нормой, с которой по большому счету согласно подавляющее большинство граждан, и неформальной толерантностью в отношении интегрированных (контролирующих) наркопотребителей конструкт КП проявляется в своем деструктивном качестве. Феномен КП, ограниченный рамками наркотических сообществ, служит средством адаптации индивида к социальным обстоятельствам, а виртуальные сообщества помогают обмениваться положительным опытом, получить консультацию, восстановить самооценку, распространяют практики сдерживания (КП), внушают надежду на благополучный выход из зависимости.

### **Заключение**

Вопросы, связанные с исследованием КП, приобретают особую актуальность в контексте изменения наркоситуации в России и распространения «новых ПАВ» в мире, которые, по имеющимся данным, не вызывают пока быстрой физической зависимости, хотя в силу новизны неизвестны их отдаленные последствия. На наш взгляд, «контролируемое потребление» – конструкт, предложенный в качестве эвфемизма умеренного потребления, – становится феноменом для определенной группы наркопотребителей и участвует в размывании нормы отказа от наркотиков в соответствии с известной «теоремой У. Томаса»: «Ситуации, определяемые людьми как реальные, реальны по своим последствиям». Если умеренное потребление наркотиков не встречает резкого неприятия, осуждения, то оно со временем станет более распространенной социальной практикой. Вера в результат в обыденном сознании не подвергается сомнениям. Не учитываются реалии наркорынка и особенности собственного организма, риск считается обычным спутником повседневности.

«Контролируемое потребление» – девиз индивидуальной ответственности. Несколько лет назад голландский исследователь Питер Коэн на основе своих данных утверждал, что потребление марихуаны в стране (Голландии!) можно снизить, если возложить ответственность за последствия злоупотребления (этим «легким») наркотиком на плечи индивида, сняв ее с государства и общества. В этом контексте контролируемое потребление наркотических веществ представляет собой, на наш взгляд, половинчатую меру на пути к легализации наркотизации в стране. Мнения такого рода встречаются и в наших опросах населения: «Это мое дело...», «Я сам решаю...», «Если наркоман захочет...». Хотя очевидно, что наркозависимый использует внешние ресурсы, без которых ему трудно существовать, лечиться, реабилитироваться [17], что КП реализуется преимущественно теми индивидами, которые «устали бороться за выживание», и отказ от наркотика – их цель. Интегрированный потребитель старается снизить интенсивность собственной социальной эксклюзии, опять же заботясь о собственном самочувствии среди «других».

В обществе совпадение индивидуальной ответственности не покрывает ответственности социальных институтов. Создается впечатление, что антинаркотическая профилактика обладает сниженным потенциалом воздействия, потому что не стала совместной ответственностью, результатом кооперации ведомств. В результате синергетики деструктивных процессов наркотизации умеренное, контролируемое, интегрированное потребление нелегальных одурманивающих веществ за рубежом приводит к формированию «моделей регулируемого обращения с наркотиками» в рамках альтернативной наркополитики [18], когда институциональный социальный контроль смягчает свой директивный прессинг, а груз ответственности за общее благополучие переносится на индивидуальный уровень. Тем самым подтверждается, что контролируемое потребление наркотиков является социальным конструктом, формирующим интегрированное наркопотребление как современный феномен.



## Ссылки:

1. Personal and Perceived Peer Use and Attitudes towards the Use of Nonmedical Prescription Stimulants to Improve Academic Performance among University Students in Seven European Countries / S.M. Helmer, G. Van Hal, C.P. Pischke, H. Zeeb, etc. // *Drug and Alcohol Dependence*. 2016. Vol. 168. P. 128–134. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.08.639>.
2. Дмитриева А. Наркотики и наркоманы: взгляд социолога [Электронный ресурс] // *Arzamas*. URL: <https://arzamas.academy/materials/957> (дата обращения: 20.06.2018) ; Мороз А.А. Наркотические средства, употребляемые социально интегрированными и маргинальными наркопотребителями: сравнительный анализ [Электронный ресурс] // *Социальные аспекты здоровья населения : электрон. науч. журн.* 2015. 20 окт. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/713/30/lang.ru/> (дата обращения: 15.04.2018).
3. Дмитриева А. Указ. соч. ; Мороз А.А. Указ. соч.
4. Berger H. Fixer sein als Lebensstil // *Rausch und Realität. Drogen im Kulturvergleich* / hrsg. von G. Völger, K. von Welk, A. Legnaro. Köln, 1981. 876 S. ; Schmidt T. Kontrollierter Drogenkonsum und Selbsthilfe [Электронный ресурс]. URL: <http://www.threumer-online.de/assets/Kontrol.%20Drogenkonsum.pdf> (дата обращения: 15.10.2012).
5. Рыбакова Л.Н. Контролируемое потребление наркотиков и проблема социальных коммуникаций // *Научный журнал «Дискурс»*. 2017. № 10 (12). С. 105–120.
6. Pavarin R.M. First Consumers, Then Socially Integrated: Results of a Study on 100 Italian Drug Users Who Had Never Turned to Public or Private Addiction Services // *Substance Use & Misuse*. 2016. Vol. 51, no. 7. P. 892–901. <https://doi.org/10.3109/10826084.2016.1155620>.
7. High sein. Aufklärungsbuch / J. Böckem, H. Jungaberle, I. Jirk, J. Kluttig. München, 2015. 312 S.
8. Рыбакова Л.Н. Дилемма наркополитики: между запретом и попустительством // *Социологическая наука и социальная практика*. 2016. Т. 4, № 4 (16). С. 89–105. <https://doi.org/10.19181/snsp.2016.4.4.4764>.
9. Зинберг Н.Е. Наркотик, установка и окружение. М., 2002. 214 с.
10. Война с наркотиками. Доклад Глобальной комиссии по вопросам наркополитики. Июнь 2011 [Электронный ресурс]. 24 с. URL: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2012/03/GCDP\\_WaronDrugs\\_RU.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2012/03/GCDP_WaronDrugs_RU.pdf) (дата обращения: 27.20.2011).
11. Cederström C. Like It or Not, “Smart Drugs” are Coming to the Office [Электронный ресурс] // *Harvard Business Review*. 2016. May 19. URL: <https://hbr.org/2016/05/like-it-or-not-smart-drugs-are-coming-to-the-office> (дата обращения: 15.06.2018).
12. Dale K., Bloomfield B. Sci-fi Becomes Reality with the Rise of “Smart Drugs” at Work [Электронный ресурс] // *The Conversation*. 2015. Jan. 30. URL: <https://theconversation.com/sci-fi-becomes-reality-with-the-rise-of-smart-drugs-at-work-36645> (дата обращения: 15.06.2018).
13. Two Worlds of Drug Consumption in Late Modern Societies / ed. by I. Eisenbach-Stangl, J. Moskalewicz, B. Thom. L., 2009. 298 p. <https://doi.org/10.4324/9781315235462>.
14. Дмитриева А. Указ. соч. ; Мороз А.А. Указ. соч.
15. Personal and Perceived Peer Use ...
16. High sein. Aufklärungsbuch.
17. Two Worlds of Drug Consumption ...
18. Schneider W. Akzeptanzorientierte Drogenarbeit: Bilanz und Zukunftsperspektiven [Электронный ресурс]. URL: <https://www.akzept-nrw.de/aktuelles/akzeptanzorientierte-drogenarbeit-bilanz-und-zukunftsperspektivene/> (дата обращения: 05.07.2018).

## References:

- Berger, H 1981, 'Fixer sein als Lebensstil', in G Völger, K von Welk & A Legnaro (hrsg.), *Rausch und Realität. Drogen im Kulturvergleich*, Köln, 876 S., (in German).
- Böckem, J, Jungaberle, H, Jirk, I & Kluttig, J 2015, *High sein. Aufklärungsbuch*, München, 312 S., (in German).
- Cederström, C 2016, 'Like It or Not, “Smart Drugs” are Coming to the Office', *Harvard Business Review*, May 19, viewed 15 June 2018, <<https://hbr.org/2016/05/like-it-or-not-smart-drugs-are-coming-to-the-office>>.
- Dale, K & Bloomfield, B 2015, 'Sci-fi Becomes Reality with the Rise of “Smart Drugs” at Work', *The Conversation*, January 30, viewed 15 June 2018, <<https://theconversation.com/sci-fi-becomes-reality-with-the-rise-of-smart-drugs-at-work-36645>>.
- Dmitrieva, A 2018, 'Drugs and Drug Addicts: the Opinion of a Sociologist', *Arzamas*, viewed 20 June 2018, <<https://arzamas.academy/materials/957>>, (in Russian).
- Eisenbach-Stangl, I, Moskalewicz, J & Thom, B (eds.) 2009, *Two Worlds of Drug Consumption in Late Modern Societies*, London, 298 p. <https://doi.org/10.4324/9781315235462>.
- Helmer, SM, Van Hal, G, Pischke, CP & Zeeb, H (et al.) 2016, 'Personal and Perceived Peer Use and Attitudes towards the Use of Nonmedical Prescription Stimulants to Improve Academic Performance among University Students in Seven European Countries', *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 168, pp. 128-134. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.08.639>.
- Moroz, AA 2015, 'Drugs Used by Socially Integrated and Marginal Drug Users: a Comparative Analysis', *Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya: elektron. nauch. zhurn*, October 20, viewed 15 April 2018, <<http://vestnik.mednet.ru/content/view/713/30/lang.ru/>>, (in Russian).
- Pavarin, RM 2016, 'First Consumers, Then Socially Integrated: Results of a Study on 100 Italian Drug Users Who Had Never Turned to Public or Private Addiction Services', *Substance Use & Misuse*, vol. 51, no. 7, pp. 892-901. <https://doi.org/10.3109/10826084.2016.1155620>.
- Rybakova, LN 2016, 'Drug Policy Dilemma: Ban or Tolerance', *Sotsiologicheskaya nauka i sotsial'naya praktika*, vol. 4, no. 4 (16), pp. 89-105. <https://doi.org/10.19181/snsp.2016.4.4.4764>.
- Rybakova, LN 2017, 'Controlled Drug Use and the Problem of Social Communications', *Nauchnyy zhurnal "Diskurs"*, no. 10 (12), pp. 105-120, (in Russian).
- Schmidt, T 2012, *Kontrollierter Drogenkonsum und Selbsthilfe*, viewed 15 October 2012, <<http://www.threumer-online.de/assets/Kontrol.%20Drogenkonsum.pdf>>, (in German).
- Schneider, W 2018, *Akzeptanzorientierte Drogenarbeit: Bilanz und Zukunftsperspektiven*, viewed 05 July 2018, <<https://www.akzept-nrw.de/aktuelles/akzeptanzorientierte-drogenarbeit-bilanz-und-zukunftsperspektivene/>>, (in German).
- The War on Drugs. Report of the Global Commission on Drug Policy. June 2011* 2011, June 2011, viewed 27 February 2011, <[http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2012/03/GCDP\\_WaronDrugs\\_RU.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2012/03/GCDP_WaronDrugs_RU.pdf)>, (in Russian).
- Zinberg, NE 2002, *Drug, Set, and Setting*, Moscow, 214 p., (in Russian).