

Л.А. Нагорная,

кандидат философских наук
Сибирский федеральный университет
(г. Красноярск)

Н.Н. Нагорный,

кандидат философских наук
Сибирский юридический институт
ФСКН России (г. Красноярск)

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЧЕЛОВЕКА С НАРКОТИЧЕСКОЙ ИНВАЛИДИЗАЦИЕЙ В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ

В ряде своих работ¹ мы рассматриваем человека с инвалидностью как человека с искаленной телесностью. Напомним, что В.А. Подорога применяет такое понятие, как искаленное тело, которое определяет как тело страдающее, то есть испытывающее состояние физического и психического ущерба, «неполноценности», «недостатка» или «неполноты».² Под термином «искаленная телесность» понимаем любые случаи физического и/или психического нарушения развития, требующие создания специальных условий для получения образования, трудовой деятельности, ряда аспектов жизнедеятельности. Человека с наркотической аддикцией мы также считаем необходимым рассматривать как человека с искаленной телесностью, поскольку, как нами уже отмечалось ранее, процессы инвалидизации и наркотизации в обществе тесным образом взаимосвязаны друг с другом, более того, во многом являются причиной и следствием друг друга.³ Поэтому вполне правомерным является употребление термина «человек с наркотической инвалидизацией».

В идеале в обществе должны быть созданы благоприятные условия для восприятия и воспроизводства социального опыта практически любым помещенным в него человеческим индивидом. Но, как известно, на сегодняшний день в современном российском обществе для человека с инвалидностью на пути к успешной социализации существует множество дополнительных трудностей и препятствий (пространственных, информационных, социальных, социально-психологических, межличностных и внут-

риличностных барьеров). Вместе с тем личностные качества и обстоятельства жизни части людей с инвалидностью (как врожденной, так и приобретенной) способствуют вполне благоприятному результату их социализации.

Возникновение у человека наркотической инвалидизации указывает на то, что условия его социализации в той или иной степени неблагоприятны, даже если внешне они кажутся оптимальными. Необходимо учитывать, что к аддиктивному поведению изначально более склонны люди, имеющие определенные врожденные особенности психики (в частности, наличие в геноме генов, вызывающих отклонения в работе нейрохимических механизмов, регулирующих настроение (так называемых генов синдрома дефицита удовлетворенности – СДУ)) и сформированные на этой основе личностные качества (импульсивность, депрессивность, неустойчивость, «размытость» сформированных у личности ценностей, ценностных ориентаций, целей, представлений о социальных нормах и правилах поведения, о себе самом и др.) Поэтому мы говорим о том, что телесность человека с аддиктивной склонностью (потенциального наркозависимого) – это своего рода тоже есть телесность искаленная, несущая в себе скрытую угрозу безопасности самого человека, окружающих его людей, общества в целом. Такие дети изначально нуждаются в особых, оптимальных именно для них, условиях социализации.

Следовательно, работа по профилактике наркозависимого поведения обязательно должна опираться на принцип индивидуального подхода к каждому ребенку со стороны основных институтов социализации. При этом решающее значение отдается целенаправленному, комплексному социализирующему влиянию таких основных институтов социализации, как семья, образование, СМИ.

Особенно важно позитивное социализирующее влияние со стороны семьи, поскольку именно неподходящие стили воспитания в семье (чрезмерно авторитарный, либерально-попустительский, гиперопека либо, напротив, невнимание, равнодушие, холодность к ребенку, завышенные требования, агрессия, насилие над ребенком и др.) зачастую порождают у человека в дальнейшем стойкие глубокие личностные противоречия, формирование искаженного, дисгармоничного Я-образа, неумение выстраивать долгосрочные, плодотворные отношения с окружающими и др., то есть те особенности личности, которые могут стать причиной повышенной склонности человека к аддиктивному поведению.

Основные задачи профилактики наркотической инвалидизации средствами институтов социализации – формирование у подрастающего поколения знаний, умений, навыков, потребностей, интересов, ценностей, ценностных ориентаций, целей, несовместимых с приемом психоактивных веществ (ПАВ) (здорового образа жизни, счастливой семьи, хорошего образования, успешной трудовой деятельности, долгой плодотворной жизни и др.) и создание условий для успешной самореализации молодежи в социально-одобряемых видах деятельности (спорте, творчестве, науке, государственной службе, бизнесе и др.)

К сожалению, в современном российском обществе существует огромное количество факторов, способствующих незаконному распространению наркотических средств и психотропных веществ, в результате чего растет количество людей с наркотической инвалидизацией. И одним из таких факторов является стихийное, непланомерное, несогласованное между собой, а нередко явно противоречащее друг другу влияние основных институтов социализации.

Вопрос о дальнейшем благоприятном результате процесса социализации человека с наркотической инвалидизацией обязательно включает в себя вопрос о выборе методов реабилитации (*снятия*) наркозависимого поведения. Квалифицированная помощь человеку с наркотической инвалидизацией предполагает анализ условий его жизнедеятельности, приведших к столь негативному результату процесса социализации, и, безусловно, создание благоприятных условий его *ресоциализации*.

Для успешной ресоциализации человека с наркотической инвалидизацией комплексное воздействие основных институтов социализации (семьи, образования, СМИ, а также здравоохранения и зачастую той или иной религиозной конфессии) приобретает решающее значение. Необходимость тесного сотрудничества специалистов разного профиля друг с другом и с семьей в деле ресоциализации людей с наркотической зависимостью предполагает создание специальных комплексных учреждений – реабилитационных центров для наркозависимых, оказывающих услуги медицинского, психолого-педагогического, психотерапевтического (в том числе посредством религии, искусства, философии), социально-психологического и социального характера. В современном российском обществе такие центры есть, но на сегодняшний день

их явно недостаточно, чтобы охватить всех людей с наркотической инвалидизацией.

Зачастую семья наркозависимого остается один на один с патологическим пристрастием родного человека. Вместе с тем ближайшее окружение человека с наркотической инвалидизацией само в той или иной степени нуждается в ресоциализации. И потому, что искалеченная телесность наркозависимого человека негативно отражается на телесности любящих его людей, и потому, что у значимых для человека с наркотической инвалидизацией лиц нередко изначально имеются определенные личностные проблемы, поведенческие отклонения, во многом и являющиеся причиной возникновения у их близкого человека стремления к приему ПАВ. Поэтому успешная ресоциализация человека с наркотической инвалидизацией, как правило, предполагает не только тесное равноправное сотрудничество семьи и остальных институтов социализации, но и оказание близким людям наркозависимого человека квалифицированной психологической, психотерапевтической, информационной, организационной, возможно, финансовой поддержки.

Таким образом, работа по профилактике наркотической инвалидизации в современном российском обществе далеко не всегда оказывается эффективной. Во многом причиной этого является рассогласование в деятельности основных институтов социализации, в первую очередь, семьи, образования, СМИ. Возникновение у человека наркотической зависимости – это всегда результат неблагоприятного социализирующего влияния на него со стороны общества, в первую очередь, семьи. Шансы на благоприятный результат ресоциализации человека с наркотической инвалидизацией (и его близких людей) во много раз возрастают при комплексном социализирующем воздействии на него таких социальных институтов, как здравоохранение, образование, СМИ, та или иная религиозная конфессия и, конечно, семья (при этом близкие люди наркозависимого, в свою очередь, сами должны получить квалифицированную помощь для своей успешной ресоциализации). Полагаем также, что ресоциализирующее комплексное воздействие социальных институтов на человека с наркотической инвалидизацией всегда должно основываться на таких тесным образом взаимодействующих друг с другом и взаимопроникающих друг в друга формах общественного сознания, как мораль, религия, философия, наука, искусство.

¹ См. подр.: Нагорный Н.Н., Нагорная Л.А. Проявления дегуманизма в отношении искалеченной телесности Другого в западном обществе XX века // Вестник Сибирского юридического института МВД России. 2010. № 3 (7). С. 89–99; Нагорная Л.А., Нагорный Н.Н. Социализация человека с ограниченными возможностями развития: прошлое, настоящее, сценарии будущего: монография. Красноярск : Сибирский федеральный университет, 2011. 422 с.

² Подорога В. А. Полное и рассеченное // Психология телесности между душой и телом / ред.-сост. В. П. Зинченко, Т. С. Леви. М. : АСТ : АСТ МОСКВА, 2007. С. 109.

³ Нагорная Л. А., Нагорный Н.Н. Взаимосвязь процессов наркотизации и инвалидизации в современном обществе // Социология, философия, право в системе обеспечения социальной безопасности общества и региона : сборник материалов всероссийской научно-практ. конф. (19 декабря 2012 г.). Красноярск : СибЮИ ФСКН России, 2012. С. 58–61.

Т.А. Федоренко

Управление аппарата ГАК
по Дальневосточному федеральному
округу (г. Хабаровск)

СУДЕБНАЯ НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРИ РАССЛЕДОВАНИИ УГОЛОВНЫХ ДЕЛ КАК ФАКТОР ПРИМЕНЕНИЯ СУДЕБНОГО НАКАЗАНИЯ В УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Анализ развития наркоситуации в субъектах Российской Федерации Дальневосточного федерального округа за период 2011–2013 гг. свидетельствует о нарастании ряда негативных тенденций:

- увеличиваются темпы нарастания простого и специального рецидива;
- продолжается рост преступлений, совершаемых лицами, больными различными видами наркоманий;
- возрастает количество лиц, являющихся больными наркоманией, ранее судимых и вновь привлекаемых к уголовной ответственности за совершение наркопреступлений;
- растет количество преступлений, совершаемых в состоянии наркотического опьянения.

Сложность развития наркоситуации подтверждает и анализ судебной правоприменительной практики по рассматриваемой ка-