

Р.Г. Хлопушин

СОЦИАЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ НАРКОТИЗМА: МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРЕВЕНТИВНОЙ ПОЛИТИКИ

Социальный контроль является базовой теоретической составляющей практики социального регулирования, поскольку связывает цели этого регулирования с фундаментальными социологическими категориями. В отличие от медицинского, правового, криминологического или экономического понимания социального контроля, нацеленного на снижение тех или иных девиаций, в социологии отклонения служат скорее индикатором общественной патологии, а целью социального регулирования является благополучие общества, включающее в себя в первую очередь достижение максимально возможного уровня общественного здоровья в популяции.

Теоретические основания социального контроля

Поддержание социального порядка, решение тех или иных социальных проблем — ключевые вопросы социального регулирования — всегда были в центре внимания самого широкого круга специалистов и общественности. Различные идеи возникновения общества и его сущности развивались в трудах мыслителей и обществоведов с античности и до наших дней. Вопросам общественного порядка и его поддержания классики социологии уделяли особое внимание. Так, О. Конт в основании общества видел связную функциональную систему, складывающуюся благодаря разделению труда. В этом он предвосхитил концепции Ф. Тенниса и Э. Дюркгейма, выделив два типа социальных систем: «семейную ассоциацию» и «политическое общество». Общество типа «семейной ассоциации» в первую очередь основано на чувствах солидарности и согласия. По мере того как общество приближается ко второму, «политическому», типу в нем появляется резко выраженное разделение труда между институциональными секторами и сложная организация экономических отношений (Конт 1995). В интерпретации Ф. Тенниса объединение людей может основываться на двух типах общественных связей: «связей общности» (Gemeinschaft) и «связей общества» (Gesellschaft). Об-

щность основана на сентиментальных отношениях и чувстве близости, что проявляется в ситуациях длительного социального контакта или в случаях кровного родства. В подобных отношениях традиция выступает скорее как самоцель, чем как способ достижения других целей. В противоположность этому отношения второго типа — «общества» — вытекают из специфических рациональных целей, поставленных участниками, и, таким образом, интимность заменяется официальнойностью, чувство — расчетом и договоренностью (Теннис 2002).

В дальнейшем, при обсуждении вопросов социального регулирования американский социолог Э. Росс ввел в научный обиход термин «социальный контроль», который он определял как «...социальные процессы, координирующие функции, индивидуумы и группы в одно организованное целое» (Современная социологическая теория... 1961: 218). Согласно Россу, существуют два типа социальных регуляторов поведения: лично-неофициальный и безлично-официальный. При первом общественный порядок основывается на согласии между членами общества и однородности их ценностей. При втором согласие ослабевает, и порядок достигается путем контроля, основанного на силе и авторитете. Росс подчеркивал, что общество использует и нуждается как в том, так и в другом механизме контроля, хотя, как и Дюркгейм, он полагал, что базовым и наиболее эффективным видом контроля является внутриличностный, или этический.

Представление о двух названных типах социального контроля, которые различали классики социологической теории, к середине XX в. кристаллизовались в понятия формального и неформального контроля. К неформальному контролю обычно относят процессы интериоризации, социализации, социального давления, а также общественное мнение и сходные регулятивные механизмы, вытекающие из неформального общения людей. Формальный социальный контроль определяется как целенаправленно созданные и специализированные организации и механизмы государственного управления (Cohen 1983: 18). При этом многими авторами отмечается приоритет неформальных способов контроля над формальными. Так, Horton и Hunt (1980: 141) подчеркивают, что наиболее эффективным средством контроля является социализация — «...формирование желания следовать нормам, и только в случае неудачи такого способа управления следует применять внешние способы воздействия — награду и наказание». П.А. Сорокин (1999) отмечал существование обратной связи между уровнем солидарности и уровнем репрессивности в обществе.

Понятие социального контроля широко использовалось в социологической науке при обсуждении проблем социального благополучия и социальной политики, причем преимущественно в рамках либерально-демократических социальных и политических теорий, концепций слияния государства и общества, создания цивилизованного общества и т. п. Взаимоотношения между современным государством и социальными институтами стали центральной проблемой большой теоретической работы в социологии. Пик популярности концепции социального контроля в странах Запада пришелся

на 60–70-е гг. XX в. — период подъема теоретических течений марксизма, феминизма и системного подхода. Вопросы, которые долгое время рассматривались в рамках отдельных тем, таких как история преступления и наказания, сумасшествие и его лечение, поведенческие нарушения и их контроль, бедность и ее сдерживание, стали проблемами целого академического направления — социологии девиантности и социального контроля. В качестве ключевого вопроса в изучении всей этой проблематики рассматриваются функции и механизмы социального контроля — направлен ли он на защиту интересов высших классов или же является реакцией всего общества на воспринятые угрозы нарушения социального равновесия и порядка. Сегодня вряд ли возможно сформулировать некую единую концепцию социального контроля исходя из представлений всех тех авторов, которые использовали эту категорию, однако вполне возможно отчетливо идентифицировать две тенденции в истории изучения связанного с социальным контролем социального благополучия и социальной политики. Первая отражается в споре о локусе власти: общественный порядок зависит прежде всего от государственного управления или от общественного самоуправления. Вторая тенденция связана с попытками объективации социального контроля методами прикладных наук, таких как менеджмент, администрирование, социальная политика, социальная работа и пр., без конкретизации самого понятия социального контроля и без всякой его эмпирической верификации (The poverty of social control... 1991).

«Обратной стороной» социального порядка, на поддержание которого и направлен социальный контроль, является социальный «беспорядок», или социальная девиантность. Обычно она определяется как индивидуальное или групповое поведение, нарушающее общественные нормы (Гишинский 2004). Поскольку девиантное поведение ассоциировано со многими негативными ментальными конструктами (олицетворением «зла» в религиозном мировоззрении, симптомом «болезни» с точки зрения медицины, «незаконным» в соответствии с правовыми нормами), возникла тенденция считать его «ненормальным». Поэтому следует выделить точку зрения, сложившуюся в социологии, согласно которой девиации, как и флуктуации в неживой или мутации в живой природе, являются всеобщей формой, способом изменчивости, а следовательно, жизнедеятельности и развития любой социальной системы. Согласно этой точке зрения, отклонения в поведении естественны и необходимы, они служат расширению индивидуального и коллективного опыта, обеспечивают разнообразие в психофизическом, социокультурном и духовно-нравственном аспектах человеческого поведения, которое служит условием совершенствования общества и социального развития.

Э. Дюркгейм, рассматривая проблему источника социального контроля в обществе, — является ли он следствием присущего человеку стремления к порядку или результатом деятельности людей и организаций, вырабатывающих социальные нормы: священников, врачей, чиновников, тюрьмы, государства и т. д., — сформулировал понятие «социального факта» как особой реальности, являющейся результатом непреднамеренной деятельности

многих людей, и оказывающей принудительное воздействие на индивидов (Дюркгейм 1995: 29–39). Концепция «социальных фактов» позволяет сделать ряд важных выводов.

1. Человеческую деятельность можно разделить на два вида, которые имеют различное происхождение: а) «естественная» деятельность («социальные факты»), т. е. появившаяся в результате антропогенеза независимо от воли человека; б) «искусственная» деятельность, возникшая по воле людей для достижения определенных осознаваемых ими целей.

2. «Естественная деятельность» («социальные факты») является ответом, реакцией общества на «внешнюю» для общества реальность — природные условия, особенности биологического развития и т. п. «Искусственная деятельность», социальные механизмы, целенаправленно созданные человеком, в свою очередь являются производными от естественной деятельности». Например, институт формального лидерства основан на роли лидера, присущей вообще любой социальной группе, и даже группе животных. Эффективность «искусственных» регуляторных механизмов в обществе зависит прежде всего от степени их согласованности с «естественными» регуляторными общественными механизмами.

3. Экономические, политические, военные, правоохранные, образовательные и другие институты являются разновидностями институтов социальных, и поэтому должны рассматриваться в рамках общей теории социальных институтов. Дюркгейм полагал, что у государства не может быть других функций, кроме социальных, которые подразделяются на экономические, политические и пр.

Наркотизм как объект социального контроля

Рассмотрим применение теории социального контроля к одному из видов социальной девиантности — наркотизму. Наркотизм в социологии определяется как социальный феномен, выражающийся в относительно распространенном, статистически устойчивом потреблении частью популяции наркотических средств, влекущем определенные медицинские и социальные последствия. Научное осмысление феномена наркотизма связано с пониманием его социальной природы и поиском обоснованных путей решения сопутствующих ему проблем. Существующие сегодня в социологии теории наркотизма не позволяют выделить какие-либо специфические факторы его возникновения и поддержания, поскольку практически все они в том или ином сочетании упоминаются в теоретических моделях, описывающих другие формы девиантного поведения (Lettieri et al. 1980).

Согласно концепции «социальных фактов» Э. Дюркгейма, распространение и использование наркотиков можно рассматривать в двух аспектах. Во-первых, потребление, а значит, и распространение наркотиков следует рассматривать как «социальный факт», т. е. непреднамеренную приспособительную реакцию популяции к внешним условиям, причем присущую не только человеку, но многим другим

биологическим видам (см., например: Брюн 1993; Калачев 1998; Корытин 1991; Петрова и др. 1996). В этом случае наблюдается так называемый «традиционный» паттерн потребления наркотиков. И только нетипичное, т. е. нетрадиционное для определенной общности потребление наркотиков можно рассматривать как отклонение от социальной нормы. Контроль потребления наркотиков в данном случае является неформальным, так как не планируется целенаправленно, а складывается со временем под влиянием культурных традиций. Такой механизм контроля обычно называют общественным. Во втором случае наркотизм предстает осознаваемой проблемой и является объектом формального контроля, т. е. спланированных, целенаправленных действий по снижению уровня потребления наркотиков — со стороны государства, и по распространению наркотиков — со стороны наркодилеров. Формальный контроль наркотизма хорошо описывает модель Black (1984). В основании данной модели лежат следующие категории:

- субъект и объект социального контроля,
- конфликт между субъектом и объектом социального контроля и
- характер вмешательства субъекта контроля в деятельность объекта: участие (participation) и давление (repression).

«Участие» — способ социального контроля, выражающийся в сотрудничестве, достижении общих целей объекта и субъекта контроля. Главная его особенность — стремление минимизировать противоречия между субъектом и объектом. «Давление», напротив, означает репрессивное воздействие на объект контроля через актуализацию существующих противоречий и разрешение конфликта путем подавления притязаний объекта.

Наркотизм здесь можно представить как: а) собственно потребление наркотиков и его исходы и б) распространенность наркотиков в обществе. Отсюда объектами социального контроля наркотизма соответственно выступают население и его здоровье с одной стороны, и организации, занимающиеся нелегальным распространением наркотиков или наркобизнес, — с другой. Субъектом контроля наркотизма является государство в лице специализированных институтов, к которым можно отнести здравоохранение, юстицию, правоохранительные органы, образование, воспитательные организации и пр.

Предметом конфликта между субъектом и объектом контроля наркотизма являются общественные ресурсы, точнее, право на распределение этих ресурсов, поскольку идеальная цель государства — рост благосостояния населения, а цель наркобизнеса — извлечение прибыли из этого благосостояния. Возможные варианты действий государства описываются как распределение «давления» или «участия» по отношению к «населению» и «наркобизнесу». Таким образом, возможны всего четыре стратегии отношения государства к проблеме наркотиков, которые и соответствуют исторически сложившимся подходам к контролю наркотизма.

1. «Давление — наркобизнес, давление — население». Уничтожение рын-

ка наркотиков путем запрещения всех действий с ними, связанных как с их распространением, так и с потреблением, соответствует прогибиционистской модели или политике «войны с наркотиками».

2. «Участие — наркобизнес, участие — население». Легализация как спроса, так и предложения на рынке наркотиков. Наркобизнесу предоставляется возможность легально распространять наркотики, а потребителям — легально их потреблять. В отношении населения реализуется превентивная политика. В данном случае государство имеет возможность взять рынок наркотиков под свой контроль, так как, согласно мнению сторонников легализации, при отсутствии запрета, а значит, и резкого падения цен на наркотики, наркобизнес потеряет экономические основания оставаться на рынке.

3. «Давление — наркобизнес, участие — население». Такой подход предполагает неизбежность существования рынка наркотиков, причем этот рынок полностью или частично контролируется наркобизнесом. Борьба с наркотиками идет двумя путями: влияние на предложение путем репрессивных мер в отношении наркобизнеса и влияние на спрос путем реализации среди населения и «групп риска» превентивных мер, снижающих спрос на наркотики. Подход соответствует существующей политике «снижения вреда» (harm reduction).

4. «Участие — наркобизнес, давление — население». Этот вариант означает интеграцию интересов государства и наркобизнеса, которые делят между собой сферы влияния на рынок наркотиков и соответствующую прибыль. Неотъемлемым условием здесь является существование запрета для населения любых действий с наркотиками как источника сверхприбыли. Данный вариант, конечно, хотелось бы рассматривать только как теоретический, однако общеизвестно, что государства-производители наркотиков, например, некоторые страны Латинской Америки, ближе всего именно к такой политике в отношении наркотиков (см., например: Наркобизнес и коррупция в Латинской Америке 1996).

Основываясь на концепции «социальных фактов» Э. Дюркгейма, можно заключить, что государственный и общественный виды социального контроля находятся в соподчиненном положении. Если общественный контроль является естественной, т. е. скорее стихийной реакцией общества на проблемы, связанные с наркотиками, то государственный контроль выступает попыткой упорядочить эту реакцию общества, придать ей институционализированные формы и закрепить законодательно. Следовательно, эффективность государственного контроля зависит от его согласованности с механизмами контроля, реализуемыми обществом. Другими словами, эффективная государственная антинаркотическая политика должна основываться на присущих общности, в которой планируется социальное вмешательство, традиционных формах социального контроля как в отношении собственно наркопотребления, так и в отношении здоровья в целом.

Моделирование социального контроля

Механизмом реализации социального контроля выступают основные структурные единицы общества — социальные институты. В социологичес-

кой теории имеет место значительный объем трактовок и дефиниций понятия «социальный институт». Все они, несмотря на различия между собой как в понимании их природы, так и в понимании функций, сходны в том, что институты — это основной механизм, отвечающий за поддержание порядка в обществе и пресечение отклонений от этого порядка, а также средство решения жизненно важных социальных проблем. Конечной идеальной целью социальных институтов является благополучие популяции — наличие максимально благоприятных при имеющемся технологическом и экономическом уровне развития общества предпосылок жизнедеятельности, способствующих достижению и поддержанию оптимальной для данной территории численности популяции (Гурвич 2003). Базовой социологической категорией, отражающей благополучие популяции, является концепция общественного здоровья (public health), которое определяется как здоровье групп (половозрастных, социальных, профессиональных) населения, проживающих на определенной территории. Хотя общественное здоровье складывается из здоровья индивидов, оно как совокупность обладает новыми признаками, системными качествами, измеряемыми медико-статистическими показателями. При этом исходной «единицей» общественного здоровья является, конечно, здоровье отдельного человека.

Из концепции общественного здоровья вытекает, что эффективность функционирования общества можно оценивать по показателям биологического состояния популяции или по уровню девиаций в обществе, а об эффективности превентивных мер в отношении социальных проблем можно судить по показателям функционирования социальных институтов (Гурвич 2003). Описание функционирования формальных социальных институтов фактически подразумевает описание деятельности включенных в него социальных организаций на определенной территории. Описание деятельности институтов социального контроля объединяет в себе:

- нормативы деятельности;
- экспертную оценку эффективности;
- данные ведомственной (отраслевой) статистики и статистики, характеризующей деятельность отдельных организаций, например лечебно-профилактических учреждений;
- социально-демографическую статистику для данной территории;
- социальную статистику для данной территории (уровень заболеваемости, преступности и пр.);
- общественное мнение о деятельности института.

За последние десятилетия в развитых странах практическая работа по укреплению здоровья общества коренным образом переориентировалась с собственно медицинской помощи на превенцию болезней. При этом ведущая роль в разработке и реализации такой стратегии в сфере здоровья отводится муниципальным органам управления, отвечающим за занятость населения, жилье, состояние окружающей среды и т. д., что повлекло за собой развитие методов регулирования социальных проблем. В сфере применения подобных методов центральным является вопрос о методологии оценки

эффективности социальных программ, направленных на сохранение и укрепление общественного здоровья. К сегодняшнему дню в социологии накоплен значительный опыт оценки эффективности социальных программ и социального вмешательства, в планировании и реализации которого сегодня ей принадлежит ключевая роль.

Процедура оценки эффективности выполняет несколько задач:

- является инструментом, который обосновывает затраты на осуществление какой-либо деятельности в сфере социального управления;
- обеспечивает получение информации, необходимой для планирования будущих действий;
- используется при формулировании социальной политики и стратегии;
- дает критерии для суждений об эффективности программ в будущем, а следовательно, служит основанием для ответственности правительства перед общественностью.

Обобщая опыт социального регулирования в сфере здоровья, социальный контроль наркотизма можно представить в виде модели, предназначенной для выработки превентивной политики (таблица). Предлагаемая модель состоит из уровневой системы показателей, описывающих состояние контроля наркотизма в общности на каждом из выделенных уровней по одному основанию, а этапов, намеченных к достижению социальных изменений, — по другому основанию. Под уровневыми показателями здесь понимаются уровни описания системы контроля наркотизма:

- *государственное управление* социальными институтами;
- *организационный уровень* функционирования институтов контроля и включенных в них социальных организаций;
- *реакция населения* на существующую антинаркотическую политику и реализация общественных форм контроля.

Под этапами социального вмешательства имеются в виду:

- *описание системы* контроля наркотизма в общности: условий ее реализации, участников, их целей, функций, взаимосвязей и других подобных характеристик;
- *оценка эффективности* деятельности всех участников контроля наркотизма с точки зрения успешности их влияния на состояние наркотизма в общности;
- *планирование и реализация* социальной политики: оценка перспективности планируемых социальных программ, легитимное принятие решений, обеспечение их реализации.

Модель социального контроля наркотизма

Уровень описания	Характеристики	Параметры описания контроля наркотизма	Методы оценки существующей политики контроля	Выработка и реализация политики
1	2	3	4	5
Государственное управление	Процессные	История контроля наркотизма. Социальные программы, реализуемые в общности. Цели и задачи контроля наркотизма в общности. Законодательство, связанное с наркотизмом	Качественное описание и оценка	Постановка целей, задач и стратегии целевой программы.
	Структурные	Субъекты, осуществляющие управление организациями контроля или влияющие на него. Способы управления и контроля организаций, ответственных за контроль наркотизма. Организации, связанные с распространением наркотиков в общности, и характеристика рынка наркотиков	Качественная оценка специальных источников: опрос экспертов и ключевых лиц, анализ ведомственных документов, отчетности, статистики и пр.	Выбор ответственных и участников программы. Выработка и ввод в систему документов, регламентирующих деятельность контролирующих организаций. Мониторинг и формирование банка данных проводимой политики. Контроль участников программы.
	Ресурсные	Экономическое состояние общности и возможности обеспечения социальных программ	Анализ затрат и результатов социальной политики. Квалификационный и мотивационный анализ участников социальной политики	Прогнозирование состояния наркотизма в общности. Прогнозирование исходов политики

1	2	3	4	5
Организационный уровень	Процессные	Цели и задачи организаций, ответственных за контроль наркотизма. Формальные предписания, полномочия, правила и нормы деятельности, связанной с контролем наркотизма	Качественная оценка специальных источников: опрос экспертов и ключевых лиц, анализ ведомственных документов, отчетности и статистики	Выработка и ввод в систему документов, регламентирующих деятельность организаций, связанных с контролем наркотизма. Разработка и регламентирование структуры взаимодействия организаций – участников программы. Обучение и мотивирование персонала организаций. Контроль деятельности организаций и ключевых участников программы
	Структурные	Структурно-функциональное описание организаций, связанных с контролем наркотизма. Структура и характер взаимодействия этих организаций между собой. Управление, внутренний контроль и отчетность этих организаций		
	Ресурсы	Экономическое и материальное состояние и обеспечение организаций – участников программы. Характеристика персонала организаций	Анализ затрат и результатов. Качественная оценка квалификации и мотивации персонала	
Социетальная реакция	Процессные	Традиционные формы контроля наркотизма, характерные для данной общности. Общественное мнение относительно наркотизма: восприятие, нормы, аттитюды, опасения, ожидания от властей	Оценка «вклада» формальных и неформальных механизмов контроля. Оценка результативности существующей политики в целом. Оценка результативности отдельных программ	Программы по формированию общественного мнения. Разработка и реализация профилактических программ. Мониторинг и прогнозирование наркотизма и других рисков, угрожающих здоровью населения
	Структурные	Общественные объединения или иные силы, влияющие или способные повлиять на контроль наркотизма, их характеристики. Структурно-демографические показатели населения. Характеристика наркотизма в общности (уровень и паттерны потребления), а также специфическая заболеваемость потребителей наркотиков, их социодемографические и психологические характеристики. Характеристика «групп риска»		
	Ресурсы	Экономические показатели благополучия населения общности. Характеристика состояния здоровья населения общности		

Литература

- Брюн Е.А. Введение в антропологическую наркологию // Вопросы наркологии. 1993. № 1. С. 72–93.
- Гишинский Я.И. Некоторые методологические проблемы планирования социальной профилактики // Планирование мер борьбы с преступностью. М., 1982. С. 51–56.
- Гишинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». СПб., 2004.
- Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья. СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета, 1999.
- Гурвич И.Н. Социальные факторы здоровья // Психология здоровья / Л.И. Августова, Г.С. Никифоров, В.А. Ананьев и др. СПб., 2003. С. 143–175.
- Девиантность и социальный контроль в России (XIX–XX вв.): тенденции и социологическое осмысление / Я. Гишинский, В. Афанасьев, Н. Бараева и др. СПб., 2000.
- Дюркгейм Э. Социология: ее предмет, метод, предназначение. М., 1995. 349 с.
- Калачев Б.Ф. Введение в теорию движения наркогенов // Теоретические и правовые основы борьбы с незаконным оборотом наркотиков: Сб. научных трудов / Под ред. П.Г. Пономарева. М., 1998. С. 3–14.
- Конт О. Основные законы социальной динамики, или общая теория естественного прогресса человечества // Философия истории: Антология: Учеб. пособие для студентов гуманитарных вузов / Сост. Ю.А. Кимелев. М., 1995. 349 с.
- Корытин С.А. Тигр под наркозом (животные – наркотики – человек). М., 1991.
- Коэн А. Отклоняющееся поведение и контроль за ним // Американская социология: Перспективы, проблемы, методы: Сокр. пер. с фр. / Под ред. Г.В. Осипова. М., 1972.
- Петрова В.И. Наркотики и яды: Психоделики и токсические вещества, ядовитые животные и растения / Сост. В.И. Петрова, Т.И. Ревятко. Минск, 1996.
- Современная социологическая теория: В ее преемственности и изменении / Пер. с англ. В.М. Карзинкина, Ю.В. Семенова; (Амер. изд. под общ. ред. и предисл. Г. Беккера, А. Боскова); Общ. ред. и послесл. Д.И. Чесноков. М., 1961.
- Сокращение незаконного спроса на наркотики, стратегии предупреждения и участие общины. Политика в отношении алкоголя и наркотиков: Материалы ВОЗ и ООН (ООН Экономический и социальный совет, Комиссия по наркотическим средствам, 38-я сессия. Вена 14–23 марта 1995 г.) // Вопросы наркологии. 1996. Внеочередной номер. С. 66–90.
- Сорокин П.А. Преступление и кара, подвиг и награда: Социологический этюд об основных формах общественного поведения и морали / Вступ. статья В.В. Салова. СПб., 1999.
- Теннис Ф. Общность и общество: Основные понятия чистой социологии. М., 2002.
- Bates F.L. et al. The Community as Social Systems // Social Forces. 1972. Vol. 50 (march). P. 371–379.
- Black D. Toward a general theory of social control. Vol. 1. Orlando, 1984. P. 1–29.
- Cohen S. Social Control and the State. New York, 1983.
- Costongs C., Springert J.. Toward a framework for the evaluation of health-related policies in cities // Evaluation. 1997. Vol. 3. No 3. P. 345–362.
- Guba E.G., Lincoln Y.S. Fourth generation evaluation. London, 1989.
- Hellstern G.M. Assessing evaluation research // Guidance, control and evaluation in the public sector / Ed. by F.X. Kaufmann, G. Majone, V. Ostrom, and W. Wirth. Berlin, 1985.
- Jahoda M.E., Barnitz. The nature of evaluation // International Social Science Bulletin. 1995. Vol 7. No 1.
- Lettieri D.J., Sayers M., Pearson H.W. Theories on drug abuse. Selected Contemporary Perspectives. NIDA, 1980.
- Lipsey M. Unsolved problems and unfinished business // American Journal of Evaluation. 2001. Vol. 22. No 3. P. 325–328.
- Lipsey M., David S. Evaluation methods for social intervention // Annual Review of Psychology. 2000. No 51. P. 345–375.

Ovretveit J. Quality evaluation and indicator comparison in health care // *International Journal of health and management*. 2001. No 16. P. 229–241.

Rebien C.C. Development assistance evaluation and the foundations of program evaluation // *Evaluation review*. 1997. Vol. 21. No. 4. P. 438–460.

Shadish W.R., Cook T.D., Leviton L.C.. *Foundations of program evaluation: Theories of practice*. Newbury Park, CA, 1991.

Shaw I. Evaluation in Health and Social Care: Exploring lost dimensions // *Evaluation*. Vol. 3. No 4. London, 1997. P. 469–480.

Stokke O. Policies, performance, trends and challenges in aid evaluation // *Evaluating development assistance: Policies and performance*. London, 1991. P. 1–60.

Strobl J., Bruce N. Achieving wider participation in strategic health planning: experience from the consultation phase of Liverpool's "City Health Plan" // *Health Promotion International* Oxford Press. 2000. Vol. 15. No 3. P. 215–225.

The Poverty of Social Control: explaining power in the historical sociology of the welfare state Robert van Krieken // *Sociological Review*. 1991. Vol. 38. No 1. P. 1–25.