

# Европейский проект школьных исследований по алкоголю и наркотикам в Российской Федерации. Результаты исследования. Часть 4\*

КОШКИНА Е.А.

Национальный научный центр наркологии, 119002, Москва, М.Могильцевский пер., 3, тел.: (499)241-0603,

ВЫШИНСКИЙ К.В., ПАВЛОВСКАЯ Н.И., ГУРТОВЕНКО В.М., ПАРОНЫН И.Д., ШАМОТА А.З.,

КИРЖАНОВА В.В., КОНСТАНТИНОВА Н.Я., ФЕДУЛОВ А.П., ВАЛЬКОВА У.В.

*Исследовательский отчет подготовлен по результатам проведения в Российской Федерации очередного этапа международного Европейского проекта школьных исследований по алкоголю и наркотикам (ESPAD) в 2007 г. В нем представлены теоретические и практические аспекты изучения распространенности употребления и проб табака, алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ (ПАВ) среди подростков. В целевую группу были отобраны учащиеся в возрасте 15–16 лет, относящиеся к группе риска по приобщению к потреблению ПАВ. Методом анонимного анкетирования был осуществлен опрос репрезентативной выборки по России в целом, а также в отдельном регионе — г. Москве. Приведены тендерные и поведенческие особенности изучаемого контингента. В ходе исследования были опрошены более 8 тыс. подростков, проходящих обучение в различных образовательных учреждениях страны, представляющие собой репрезентативную выборку учащихся в возрасте 15–16 лет. В окончательную базу данных вошли 3939 анкет учащихся 1991 г. рождения, из них 1983 мальчика (50,3%) и 1956 девочек (49,7%)*

## 2.5. СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРИОБЩЕНИЕ ПОДРОСТКОВ К УПОТРЕБЛЕНИЮ ПАВ

Семья способна оказывать значительное влияние на поведение детей. Поведение старших братьев и сестер может восприниматься как норма поведения и воспроизводиться младшими детьми [1, 4, 9, 10]. В ходе исследования среди прочих вопросов было проанализировано поведение старших братьев и сестер опрошенных учащихся, связанное с употреблением ПАВ.

Результаты, приведенные в табл. 2.5.1, свидетельствуют о том, что среди тех, кто имел старших братьев или сестер, достаточно большая часть опрошенных учащихся (от 4 до 12%) не знала об их привычках, связанных с употреблением ПАВ: 35,4% отметили, что они курили сигареты, 45,9% употребляли алкоголь, 16,7% пили до опьянения; 5,9% курили марихуану или гашиш, приблизительно по 4% сообщили, что их старшие братья и сестры употребляли экстази, транквилизаторы и ингалянты. Из числа опрошенных 22% сообщили, что у них старших братьев и сестер нет.

Следовательно, возможность к приобщению к употреблению ПАВ в семье на примере братьев и сестер достаточно высока и этот фактор должен учитываться в профилактической работе, так как он оказывает значительное влияние на распространенность приобщения к употреблению ПАВ.

По результатам различных исследований известно, что мотивация «попробовать» ПАВ часто инициируется влиянием ближайших друзей [1, 4, 11].

В связи с этим информация о друзьях, которые употребляют ПАВ, очень значима для оценки возможных перспектив приобщения опрошенных учащихся к употреблению ПАВ. Проанализированные данные свидетельствуют о том, что большинство, более 90%, друзей опрошенных учащихся курят и употребляют алкоголь. Велика доля тех, у кого друзья пьют до состояния опьянения (72,6%). Более трети друзей опрошенных учащихся курят марихуану или гашиш. Доля потребителей других видов ПАВ распределена равномерно и составляла несколько более 8% для каждого вида наркотиков. Следовательно, вероятность приобщения к употреблению различных ПАВ неоднозначна. Чем больше друзей курят, употребляют алкоголь или другие ПАВ, тем больше вероятность приобщения учащихся к употреблению этих ПАВ (табл. 2.5.2).

Представленные в таблице данные свидетельствуют о том, что круг друзей опрошенных учащихся значительно шире, чем 1–2 друга. Велика доля тех опрошенных учащихся, которые имели нескольких друзей, употреблявших различные виды ПАВ. Большинство друзей учащихся употребляло сигареты и алкоголь.

Приобретение ПАВ непосредственно связано с финансовыми возможностями опрошенных учащихся, которые зависят от родителей. Речь идет о подростках 15–16 лет, обучающихся в школе или других учебных заведениях и еще не имеющих собственного заработка. Денежные средства, которые они получают от родите-

\* Начало см. Наркология. — 2009. — №7–9.

Таблица 2.5.1

Употребление ПАВ среди старших братьев и сестер (%)

Виды ПАВ	Да	Нет	Не знаю
Сигареты	35,4	38,3	4,5
Алкоголь	45,9	24,3	8,0
Пьют до опьянения	16,7	49,2	12,2
Марихуана	5,9	66,3	5,8
Транквилизаторы	3,7	70,2	4,2
Экстази	4,0	68,8	4,1
Ингалянты	3,6	70,6	3,7

Таблица 2.5.2

Употребление ПАВ среди друзей (%)

Виды ПАВ	Никто не употребляет	Употребляют	В том числе			
			1—2 друга	Несколько друзей	Большинство	Все
Сигареты	7,9	92,1	13,7	27,2	45,8	5,4
Алкоголь	6,9	93,1	11,5	26,4	43,1	12,2
Пьют до опьянения	27,4	72,6	22,1	26,8	19,8	3,9
Ингалянты	91,4	8,6	6,6	1,4	0,4	0,2
Марихуану, гашиш	69,6	30,4	16,8	10,7	2,4	0,6
Транквилизаторы	91,8	8,2	5,1	2,3	0,6	0,2
Экстази	91,2	8,8	5,1	2,8	0,5	0,4

Таблица 2.5.3

Расходы на приобретение ПАВ за последние 30 дней (руб.)

Виды ПАВ	Менее 150	150—300	510—750	760 и более	Не тратили
Табак	18,4	9,6	2,0	2,3	67,7
Алкоголь	27,0	13,0	2,7	3,8	53,5
Марихуана или гашиш	0,8	0,65	0,91	0,7	96,9

лей, различны и возможности их использования неоднозначны. На вопрос «Сколько денег за последние 30 дней было потрачено на приобретение различных видов ПАВ» учащиеся подтвердили, что они осуществляли денежные траты следующим образом: на алкоголь деньги тратили 46,5% опрошенных учащихся, на табак — 32,3% и на марихуану или гашиш — 3,1%. Представленные данные свидетельствуют о том, что из личных денег, которыми располагают подростки, большую долю они тратят на приобретение алкоголя и табака по сравнению с препаратами конопли.

Сумма расходов за последний месяц на приобретение ПАВ составила от 150 до 710 руб. и более. Наибольшая доля опрошенных учащихся на все виды ПАВ тратила менее 150 руб. (алкоголь — 27,0%, табак — 18,4%). Достаточно велика доля лиц, которые тратили большую сумму денег (150—300 руб.) на приобретение алкоголя (13,0%) и табака (9,6%).

В то же время следует отметить, что определенная часть учащихся расходует на приобретение алкоголя и табака значительно больше средств (500 руб. и более) в течение последних 30 дней.

Анализ трат на марихуану или гашиш свидетельствует о том, что существуют примерно равные доли лиц, которые расходуют различные суммы денег от 150 до 710 руб. и более на приобретение наркотиков, но доли этих лиц невелики. Эти данные можно интерпретировать следующим образом. Часть учащихся начинает экспериментировать с употреблением ПАВ и траты денег меньше. Но не все, кто попробовал наркотики, приобщаются к их употреблению и поэтому доля эта также невелика (табл. 2.5.3).

Анализ полученных данных показал, что большинство подростков самостоятельно распоряжается своими карманными деньгами и имеет возможность приобретения ПАВ на желаемую сумму. Это еще раз

доказывает необходимость создания программ для родителей, в которых должен быть предусмотрен раздел о взаимоотношениях «родитель — подросток — деньги».

При опросе большое внимание было уделено аспектам, касающимся таких поступков опрошенных учащихся, которые могли бы противоречить социальным нормам или законам. Подростковая «субкультура» характеризуется формированием особых подростковых группировок, молодежных течений на основе новой моды на музыку, на одежду, манеру поведения. Эти поступки часто совершаются в группе, когда подросток не принимает самостоятельного решения, а подчиняется нормам и правилам, установленным в группе. Наиболее часто (56,6%) асоциальное поведение начиналось с того, что группа подростков дразнила кого-то. Каждый пятый подросток участвовал в таком действии от 10 до 19 раз в течение года.

Велика доля тех подростков (26,0%), которые являлись инициаторами драки. Каждый пятнадцатый из опрошенных был инициатором такого поведения от 6 до 19 раз в году. Значительна доля подростков (18,7%), которые наносили физические повреждения другим вместе с группой. Каждый шестнадцатый респондент делал это в группе от 6 до 19 раз в год. Результаты опроса свидетельствуют также о том, что определенная доля подростков (15,0%) или каждый седьмой состоял в какой-либо группе и именно группа являлась инициатором драки с другой группой.

Каждый десятый подросток ответил утвердительно о совершении им поступка, связанного с нанесением вреда чужой собственности, некоторые из них делали это довольно часто. Среди контингента опрошенных была выявлена доля лиц, которые совершали кражу, проникали куда-то с целью кражи и участвовали в продаже краденого (табл. 2.5.4).

Таким образом, результаты исследования показали, что в среде благополучных учащихся присутствуют лица, совершающие асоциальные поступки и действия, которые свидетельствуют о девиантном поведении группы подростков, что может в будущем (при отсутствии специальных профилактических мер) привести их к деликвентному поведению. Известно, что если аддиктивное поведение начинается с подросткового возраста, то риск формирования алкоголизма, наркомании и токсикомании оказывается высоким [4].

Подобное асоциальное поведение проявляется в среде сверстников, о чем свидетельствуют ответы опрошенных учащихся на вопрос «Подвергались ли Вы действиями и поступкам, противоречащим социальным нормам и законам, и как часто за последние 12 месяцев».

Представленные в табл. 2.5.5 данные свидетельствуют о том, что 25,6% опрошенных учащихся были

втянуты в драку кем-то другим; 13,1% подростков подвергались нападению других, когда они были в группе. Каждый десятый из опрошенных получил физические повреждения в таких стычках. Каждый одиннадцатый был объектом издевательств со стороны группы людей.

Велика доля опрошенных учащихся, пострадавших от кражи. У 12,2% учащихся украли что-либо стоимостью более 250 руб., у 8% были выявлены эпизоды нанесения преднамеренного ущерба их собственности. В то же время следует отметить, что каждый 20-й подросток покупал краденое.

Таким образом, в среде учащихся присутствуют подростки, которые страдают от асоциальных поступков своих сверстников и доля таких лиц достаточно велика. Так, например, велика доля тех, у кого украли что-либо, в то же время есть лица, которые покупали краденое. Ситуация требует углубленного анализа причин такого поведения. Часто асоциальное поведение провоцируется поведением самой «жертвы», о чем свидетельствуют результаты опроса учащихся.

Подросткам свойственно оценивать себя, «насколько они успешны». Чем более высока самооценка подростка, тем меньше вероятность употребления им ПАВ [4]. Такая оценка чаще всего бывает комплексной, куда включены: финансовое положение семьи, собственное здоровье и удовлетворенность самим собой.

В результате опроса было выявлено, что примерно две трети учащихся представляют группу лиц, довольных собой во всех отношениях (>70%). В то же время от 13 до 16% учащихся не довольны ни собой, ни финансовым положением семьи, ни своим здоровьем (табл. 2.5.6).

Можно предположить, что эта неудовлетворенность может провоцировать асоциальное поведение и экспериментирование с приемом ПАВ. В то же время существует группа подростков, и она достаточно значима, которая не может дать оценку самим себе и уровню своей жизни. Это может быть связано с их жизненной незрелостью, а также гиперопекой или гипоопекой со стороны родителей. Такие подростки также могут входить в «группу риска» и нуждаться в специальной профилактической работе. Имеются данные, свидетельствующие о том, что психическому инфантилизму присуща гедонистическая установка, что способствует аддиктивному поведению [4].

Анализ социальных аспектов, влияющих на приобщение к употреблению ПАВ среди подростков, выявил различные потенциальные факторы риска:

- недостаточное осознание подростками риска для их здоровья употребления различных ПАВ;
- употребление ПАВ старшими братьями и сестрами;

Таблица 2.5.4

Совершали ли Вы поступки, противоречащие социальным нормам и/или законам как часто за последние 12 мес. (%)

Поступки	Не были	Были	В том числе			
			1—2	3—5	6—9	10—19
Дразнили кого-то вместе с другими	43,4	56,6	17,4	11,0	10,4	17,9
Наносили физические повреждения вместе с другими	81,3	18,7	8,5	4,2	3,1	3,0
Ваша группировка начала драку с другой	85,0	15,0	7,0	3,1	2,0	2,8
Начал драку с другим человеком	71,0	26,0	13,9	5,7	3,3	3,1
Совершил кражу стоимостью более 250 руб.	97,2	2,8	1,5	0,4	0,3	0,6
Проникновение с целью кражи	98,3	1,7	0,9	0,3	0,1	0,3
Нанесение вреда чужой собственности	90,3	9,7	4,0	1,9	0,9	1,6
Продажа краденого	98,2	Ос	0,8	0,3	0,3	0,4

Таблица 2.5.5

Подвергались ли Вы действиям и поступкам, противоречащим социальным нормам и/или законам за последние 12 мес. (%)

Поступки	Не были	Были	В том числе			
			1—2	3—5	6—9	10—19
Вы были объектом издевательств со стороны группы людей	81,2	8,8	9,7	3,4	2,3	3,3
Вы получали физические повреждения от группы людей	89,1	10,9	7,1	2,2	0,8	0,9
На Вашу группировку напали другие	86,9	13,1	7,7	2,6	1,4	1,4
Кто-то другой начал с Вами драку	74,4	25,6	15,3	5,2	2,8	2,2
У Вас украли что-либо стоимостью более 250 руб.	87,8	12,2	8,8	2,1	0,8	0,5
Кто-то проник к Вам с целью кражи	97,4	2,6	2,1	0,4	0,1	0,1
Вашей собственности нанес кто-то преднамеренный ущерб	92,0	8,0	5,8	1,5	0,4	0,3
Вы покупали краденое	95,1	4,9	2,7	1,0	0,6	0,6

Таблица 2.5.6

Степень удовлетворенности опрошенных учащихся (%)

	Доволен	Недоволен	Не знаю
Финансовым положением семьи	70,1	15,8	14,1
Своим здоровьем	72,4	15,7	11,8
Самим собой	76,1	12,7	11,2

- употребление ПАВ друзьями;
- наличие и неконтролируемая трата карманных денег;
- совершение поступков, противоречащих социальным нормам и законам;
  - неумение противостоять агрессивным действиям и воле группы;
  - неудовлетворенность финансовым положением семьи, своим здоровьем и самими собой.

Представленные факторы риска распространенности употребления ПАВ среди учащихся свидетельствуют о необходимости выявления дифференцированных групп подростков, нуждающихся в социально-психологических коррекционных вмешательствах. Наряду с этим необходимы профилактические вмешательства не только среди целевых групп учащихся, но также и среди их родителей и педагогов.

## Организация мониторинга наркоситуации

ДУБРОВСКИЙ Р.Г.

к.соц.н, консультант Аппарата антинаркотической комиссии Ленинградской области,  
Администрация Ленинградской области, Санкт-Петербург,  
rg\_dubrovskij@lenreg.ru

ТЕПЛИЦКИЙ В.Г.

президент Благотворительного некоммерческого фонда поддержки здоровья населения,  
антинаркотических и антиалкогольных инициатив «Здоровое будущее», Санкт-Петербург,  
director@narcom.ru

*Анализ наркоситуации и ее динамики на какой-либо территории — города, региона, федерального округа или страны в целом, — необходим для планирования и организации антинаркотической работы. Для осуществления такого анализа необходимо проведение регулярных исследований (мониторинга) по единой процедуре. Как показывает практика, основные трудности проведения мониторинга наркоситуации связаны не с его методическим обеспечением (за последние десятилетия в мире сложились общепринятые принципы), а с организационной стороной проведения подобных исследований. Данные методические рекомендации предназначены для обеспечения практической деятельности профильных органов государственной власти и других организаций, ответственных за планирование и реализацию мониторинга наркоситуации.*  
**Ключевые слова:** мониторинг, наркоситуация, антинаркотическая деятельность

### Введение

**П**ервоочередной задачей профилактики наркомании, согласно концепции Общественного здоровья, является определение круга поведенческих нарушений и социально-демографических характеристик, которые являются предрасполагающими к приобщению к наркотикам. Причем, если, например, в школе отдельных учеников с поведенческими нарушениями легко определяет учитель или психолог, то определить социальные группы с максимальным риском наркопотребления на территории региона — не простая задача. Единственным исследовательским методом, с помощью которого можно решить эту задачу, является социологический опрос. Он проводится среди представителей социальных групп, в которых вероятность употребления наркотиков заведомо выше, чем в остальных. Как правило, изучаются подростки и молодежь в возрасте от 15 до 30 лет.

Исследовательская методика позволяет классифицировать респондентов по различным группам: тех, кто никогда не употреблял наркотики, тех, кто употреблял их хотя бы раз в жизни, тех, кто использует наркотики эпизодически, и тех, кто использует наркотики постоянно. Каждая из этих групп имеет свои устойчивые сочетания социально-демографических и поведенческих характеристик. Исследовательская процедура позволяет выявить эти характеристики и использовать их для описания так называемых групп риска, т.е. проживающих в регионе групп лиц, у которых вероятность наркопотребления наиболее высока.

Необходимо отметить, что в различных регионах группы риска значительно различаются как по объему, так и по качественным характеристикам: по коли-

честву и по видам используемых веществ, по причинам приобщения к наркотикам, по полу, возрасту, принадлежности родителей к той или иной социальной или этнической группе, месту обучения, типам населенных пунктов, в которых проживают представители группы риска и т.д. Об этом можно судить, например, по данным официальной статистики, согласно которым, количество официально зарегистрированных лиц с диагнозом *наркомания* в различных регионах значительно варьирует: в пересчете на 100 тыс. населения от 23 чел. в Архангельской области до 686 чел. — в Самарской области. Этот факт свидетельствует об уникальности каждого региона и о необходимости проведения исследовательских мероприятий в каждом из них.

Второй задачей мониторинга наркоситуации является изучение структуры наркопотребления (наркорынка) в регионе, т.е. количества и видов используемых веществ. Единственным существующим исследовательским методом, с помощью которого можно решить эту задачу, является упомянутый социологический опрос.

Результаты проводимых опросов в различных регионах позволяют говорить о некоторых общих тенденциях наркоситуации в стране. Опыт хотя бы разового употребления какого-либо наркотика в молодежной субпопуляции от 15 до 30 лет колеблется в среднем от 20 до 50%. В основном используются препараты конопли — около 70% от всех потребляемых наркотиков. На втором месте по популярности так называемые клубные наркотики — стимуляторы. Их хотя бы раз использовали 3—10% лиц указанной возрастной группы.

Опыт использования героина в данной возрастной группе обычно колеблется в пределах 1%. В самых неблагополучных регионах этот показатель может достигать 2—2,5% указанной возрастной группы. Обычно уровень героиновой наркомании наиболее высок в экономически развитых густонаселенных регионах. В некоторых регионах проблема наркотиков вообще неактуальна. Обычно это малонаселенные, удаленные от транспортных узлов депрессивные в экономическом отношении регионы, куда завозить наркотики невыгодно. В таких регионах более актуальной проблемой является широкое использование молодежью некачественного алкоголя и токсических веществ.

Группа молодежи, использующая наркотики каждый или почти каждый день, колеблется в среднем от 5 до 10% от всех лиц, указанной возрастной категории. В основном речь также идет о потреблении препаратов конопли. Количество лиц, систематически потребляющих героин, обычно не превышает 0,5% от всех лиц указанной возрастной категории. Основной объем количества первых проб наркотиков и других опьяняющих веществ приходится на возраст 14—16 лет.

Конечно, приведенные распределения приблизительно. Показатели наркоситуации в отдельных регионах могут значительно отличаться от них.

На основании ответов респондентов, данных о количестве проживающих в регионе лиц изучаемой возрастной категории, данных о розничной стоимости наркотиков и средних разовых нормах потребления различных веществ можно делать заключения о численности объеме различных групп наркопотребителей, проживающих в регионе и структуре наркорынка — его объеме по видам веществ в денежном и абсолютном (весовом) выражении.

### Понятие «мониторинг наркоситуации»

*Мониторинг наркоситуации* можно определить как регулярное наблюдение за характеристиками распространённости наркотиков в обществе с целью их оценки и прогноза. Изучение наркоситуации необходимо для обоснованного выбора тех или иных профилактических мер, актуальных для определенной территории и разработки плана профилактической работы, который официально утверждается в виде целевой антинаркотической программы федерального, регионального или муниципального уровней.

В ходе изучения наркоситуации можно получить ответы на десятки разнообразных вопросов. Однако любые исследования, тем более изучение отклоняющегося поведения, каким является наркопотребление, представляют собой достаточно дорогостоящую и трудоемкую процедуру. Поэтому для осуществления

ежегодной оценки наркоситуации, которая требуется для совершенствования профилактической работы, круг изучаемых вопросов сведен специалистами к необходимому минимуму.

На сегодняшний день мониторинг наркоситуации представляет собой процедуру, которая использовалась и совершенствовалась на протяжении нескольких десятилетий. В ее основании лежат единые методические рекомендации, которых придерживаются исследователи всех стран, обеспечивая, таким образом, надежность и единообразие получаемых результатов.

Данные методические рекомендации кратко излагают общепринятые в мировой практике принципы организации мониторинга наркоситуации применительно к российским особенностям государственного управления в социальной сфере.

### Нормативно-правовое обеспечение мониторинга наркоситуации

Нормативно-правовое обеспечение необходимо для определения статуса исследовательских процедур, составляющих мониторинг наркоситуации, и обоснования их финансирования. На сегодняшний день мониторинг наркоситуации на территории Российской Федерации проводится в соответствии с пунктом 68 Федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005—2009 годы». Большинство целевых антинаркотических программ, действующих в регионах страны, также предусматривают проведение исследований и их финансирование.

Нормативно-правовым обеспечением мониторинга наркоситуации может служить также специальное распоряжение или постановление правительства субъекта РФ, губернатора или главы муниципального образования. Такой документ может регламентировать план проведения исследований и включать в себя следующие разделы:

1. Цели и задачи мониторинга наркоситуации;
2. Источники финансирования;
3. Система индикаторов;
4. Организация и методика проведения мониторинга наркоситуации;
5. Стороны, ответственные за проведение мониторинга наркоситуации, включая описание функций и зон ответственности;
6. Типовые договора, регламентирующие отношения с организациями-субподрядчиками;
7. Порядок обработки и использования результатов;
8. Перечень и структура итоговых документов исследования.

### Задачи мониторинга наркоситуации

Основной задачей изучения наркоситуации является определение причин (факторов), повышающих риск наркопотребления, и выделение целевых групп профилактической работы, на которые будут направлены соответствующие мероприятия. Имеются в виду подростки и молодежь, имеющие высокий риск приобщения к наркотикам, либо наркопотребители. Необходимо отметить, что на разных территориях эта часть подростковой субпопуляции может значительно различаться как количественно, так и качественно. В каждом регионе для планирования профилактической работы необходимо описать ее по таким характеристикам, как:

- опыт использования наркотиков и других опьяняющих веществ;
- интенсивность использования наркотиков и других опьяняющих веществ;
- возраст первой пробы наркотиков и других опьяняющих веществ;
- последствия потребления наркотиков и других опьяняющих веществ;
- пол, возраст, уровень образования, место обучения или работы, принадлежность к социальной группе, состав семьи, этническая самоидентификация и т.д.

Качественная характеристика наркопотребителей позволяет определить причины и предпосылки приобщения к наркотикам, а главное — выделить подростковые группы, в которых еще нет опыта наркопотребления, однако имеется высокий риск его начала.

Второй задачей мониторинга наркоситуации является характеристика наркорынка (объема и структуры), т.е. определение в денежном и весовом выражении, сколько и каких наркотических средств потребляется на исследуемой территории.

Необходимо отметить, что вопросы здоровья подрастающих поколений связаны не только с проблемой наркотиков. Поэтому в ходе мониторинга наркоситуации часто изучаются и другие виды поведения высокого риска: алкоголизация, курение, небезопасное сексуальное поведение и т.д. Любое усложнение процедуры исследования неизбежно приводит к его удорожанию. Однако комплексное изучение различных сторон подросткового поведения целесообразно при условии, что результаты исследований будут использованы сразу для нескольких действующих программ в сфере охраны здоровья подрастающих поколений, например, направленных на профилактику курения, алкоголизации, ВИЧ-инфицирования, заболеваний, передающихся преимущественно половым путем (ЗППП), безнадзорности, совершения правонарушений несовершеннолетними и т.п. Окончательный круг задач мониторинга наркоситуации и вопросов, на которые необходимо получить ответы, формируется экспертной группой антинаркотической комиссии.

### Методы мониторинга наркоситуации

Для изучения наркоситуации используются три основных источника информации: данные статистического учета, суждения экспертов и данные, получаемые при опросе представителей целевых групп профилактической работы (групп риска).

1. *Данные статистического учета* представляют собой информацию, которую систематически собирают различные государственные учреждения и обобщают (агрегируют) органы статистики. Совместный анализ показателей наркологической патологии с показателями, характеризующими демографические процессы, различные причины заболеваемости и смертности, социально-экономическое благополучие населения, состояние наркологической помощи, криминальное поведение и т.д., позволяет сформулировать множество разнообразных выводов, круг которых ограничивается только практической целесообразностью.

2. *Интервьюирование экспертов* о наркоситуации используется для интерпретации данных, получаемых в ходе мониторинга. Сбор и обобщение мнений экспертов осуществляется в ходе индивидуальных интервью или фокус-групп. Для этого отбирается несколько (10—15) специалистов, чья деятельность непосредственно связана с организацией или реализацией антинаркотической работы на территории региона или муниципального образования.

Отбор респондентов производится по должностному и сетевому принципам: формальные руководители ведомств сами выступают в роли респондентов и/или рекомендуют для интервью наиболее осведомленных из своих подчиненных. Обычно в число экспертов входят: ответственный секретарь антинаркотической комиссии; специалисты региональной и муниципальной администрации, ответственные за реализацию антинаркотической политики и профилактической работы; начальник территориального управления Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков; главный нарколог; руководитель территориального органа здравоохранения; руководитель территориального органа образования; руководитель территориального органа по делам молодежи и молодежной политике; руководители общественных организаций, чья деятельность связана с антинаркотической работой.

3. *Опрос представителей целевых групп* профилактической работы является единственным методом, позволяющим делать надежные суждения о наркоситуации на территории. Анализ статистических данных и интервьюирование экспертов используются в качестве вспомогательных методов для интерпретации результатов опроса. Организация опроса требует до 90% всех ресурсов, необходимых для проведения мониторинга наркоситуации: финансовых, кадровых и административных. Поэтому задача организации мо-

нитинга фактически означает организацию опроса представителей целевых групп профилактической работы.

Опрос обычно проводится среди учащихся различных типов учебных заведений. Отбор респондентов для опроса проводится по специальной процедуре, которая позволяет избежать искажения результатов. Опрос проводится анонимно с соблюдением требований конфиденциальности и защиты информации по специальной анкете.

### **Участники проведения мониторинга наркоситуации и их задачи**

Мониторинг наркоситуации является сложным социальным проектом и требует скоординированной деятельности различного рода организаций, основными из которых являются:

- 1) территориальная администрация (или правительство);
- 2) ведущая научная организация;
- 3) исследовательская группа.

Ниже перечислены задачи, которые осуществляют эти организации в ходе подготовки и проведения мониторинга наркоситуации.

1. *Территориальная администрация* (или правительство) является заказчиком и основным организатором мониторинга наркоситуации и выполняет следующие задачи:

- формирует рабочую группу, ответственную за организацию мониторинга. Как правило, она формируется из числа специалистов межведомственной антинаркотической комиссии и привлеченных специалистов;

- при необходимости (и по возможности) обеспечивает обучение и инструктаж членов рабочей группы по координации исследований в рамках мониторинга наркоситуации;

- готовит правовое обеспечение (распоряжение, указ, постановление главы администрации) проведения исследовательских мероприятий в рамках мониторинга наркоситуации на своей территории;

- заключает договор с ведущей научной организацией об осуществлении методического руководства исследованиями, анализ результатов и подготовку итоговых документов;

- заключает договор на проведение работ с исследовательской группой профессиональных социологов;

- осуществляет организационное обеспечение проведения исследований на своей территории (предоставление необходимой информации, доступ в учебные заведения и другие государственные учреждения);

- финансирует проведение мониторинга наркоситуации согласно сметам, прилагаемым к договорам с ведущей научной организацией и исследовательской группой.

2. *Ведущая научная организация.* Мониторинг наркоситуации является одним из видов социологического исследования, требующего квалифицированного научно-методического сопровождения, которое состоит в осуществлении следующих задач:

- участие в формулировании целей и задач мониторинга наркоситуации;

- подготовка технического задания исследования, включая описание плана исследования, его методов, первичных документов (опросных листов, путеводителей интервью, аналитических таблиц и пр.), сроков и сметы;

- подготовка (обучение и инструктаж) специалистов, участвующих в проведении исследований (организаторов и исследователей);

- контроль качества выполнения процедуры исследования и собираемых данных (контроль реализации плана выборки, контроль соблюдения требований к организации опроса, контроль качества получаемых данных и т.д.);

- анализ полученных данных и подготовка итоговых документов: аналитического и технического отчетов;

- проведение итоговых мероприятий (семинаров и пр.) для специалистов, участвующих в проведении исследований, с целью анализа проблем и совершенствования проведения мониторинга наркоситуации;

- подготовка итоговых публикаций.

Выполнение перечисленных задач требует определенного уровня компетентности, которым может обладать только профильная научная организация, имеющая значительный опыт проведения подобных исследований. Последнее замечание кажется очевидным, тем не менее, оно адресовано тем многочисленным чиновникам, которые полагают, что для осуществления такого сложного в методологическом отношении проекта, как мониторинг наркоситуации, и использования его результатов для планирования антинаркотической работы достаточно сил рядовых специалистов государственных структур.

Также очевидно, что далеко не в каждом регионе можно найти организацию, обладающую достаточной квалификацией и опытом. В связи с этим используется способ организации исследований, когда одна ведущая научная организация осуществляет руководство исследованиями в нескольких регионах, например на территории федерального округа. В этом случае в регионе осуществляется только сбор данных силами исследовательской группы из числа профессиональных социологов, которые, как правило, есть в каждом субъекте РФ.

В случае, если территориальная администрация заключает договор с ведущей научной организацией сво-



его региона, то обычно эта организация берет на себя и функции исследовательской группы. Например, факультет социологии вуза осуществляет научное руководство и сбор данных силами своих студентов, прошедших специальную подготовку.

3. *Исследовательская группа* отбирается территориальной администрацией на основании конкурса, как правило, среди организаций, профессионально занимающихся социологическими или маркетинговыми исследованиями. Обычно используется форма работы, когда руководители исследовательских групп из числа профессиональных социологов (супервизоры), для непосредственного сбора данных привлекают студентов или волонтеров.

Исследовательская группа:

- проходит обучение (для супервизоров) и инструктаж (для интервьюеров) по проведению исследований в рамках мониторинга наркоситуации по специальной программе. Обучение осуществляет ведущая научная организация, инструктаж — супервизоры;

- заключает договор об исполнении научно-исследовательских работ с территориальной администрацией;

- в качестве приложения к договору готовит календарный план и смету в соответствии с техническим заданием;

- осуществляет сбор данных в рамках статистического наблюдения, экспертного опроса и опроса представителей групп «риска»;

- осуществляет предварительную обработку и подготовку полученных данных для их дальнейшей передачи и обработки в адрес ведущей научной организации: ввод статистических данных и данных опроса в таблицы заданной формы.

### Ожидаемые результаты

Полученная в ходе мониторинга информация обрабатывается и анализируется ведущей научной организацией. Результаты мониторинга отражаются в ежегодных итоговых отчетах в виде аналитического (табличного) и текстового материала и доводятся до заинтересованных органов исполнительной власти и служб территории в виде, пригодном для планирования антинаркотической работы.

Итоговый отчет включает в себя следующие разделы:

1. Технический отчет о ходе проведения исследования (исследовательский план, реализация выборки, проблемы, возникшие в ходе проведения исследований, особенности проведения исследования, которые могли повлиять на его результаты, и т.д.);

2. Характеристика наркопотребления на территории и в «группах риска»: уровень, структура и динамика;

3. Социально-демографическая характеристика групп профилактики;

4. Причины (факторы) наркопотребления на изучаемой территории и в группах «риска»;

5. Приоритетные для данной территории направления профилактической работы и рекомендации по разработке адекватных способов социального воздействия на выявленные целевые группы профилактической работы;

6. Характеристика наркорынка на территории: расчетное количество наркопотребителей, расчетные объем и структура потребляемых веществ, в весовом и денежном выражении;

7. Рекомендации по совершенствованию межведомственного взаимодействия в сфере профилактики наркомании на территории.

### Система индикаторов мониторинга наркоситуации в субъекте Российской Федерации за отчетный год

Система индикаторов мониторинга наркоситуации является одним из основополагающих документов, регламентирующих круг исходных информационно-аналитических материалов, необходимых для оценки наркоситуации.

Система индикаторов оформляется в виде отдельного документа и утверждается вместе с другими документами, составляющими нормативно-правовое обеспечение мониторинга наркоситуации в регионе на заседании антинаркотической комиссии.

В разработке системы индикаторов, как правило, принимают участие специализированная научная организация и специалисты территориальных органов власти. Основным требованием к разработке системы индикаторов является принцип оптимальности: необходимо отобрать минимальный перечень наиболее информативных показателей наркоситуации.

Ниже приведен рекомендуемый перечень таких показателей.

В скобках указан источник получения информации или комментарии по ее получению.

#### 1. Социальная статистика (по данным территориальных органов Госкомстата)

- 1.1. Численность населения, тыс. чел., всего, — по возрастным группам.

- 1.2. Заболеваемость населения по основным классам болезней, чел.

1.3. Заболеваемость населения психическими расстройствами и расстройствами поведения, чел.

1.4. Заболеваемость населения болезнями, передаваемыми преимущественно половым путем, чел.

1.5. Смертность населения по основным классам причин смерти, чел.

1.6. Возрастные коэффициенты смертности от самоубийств (число умерших соответствующего пола и возрастной группы).

1.7. Показатели экономического благополучия населения:

а) среднемесячный доход на душу населения, руб.

б) потребление продуктов питания на душу населения в год, кг: мясо и мясопродукты...

(по форме 1-А МВД РФ)

1.8. Количество зарегистрированных преступлений всех видов (раздел 1, строка 1, столбец 2).

1.9. Количество зарегистрированных преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ ... (раздел 6, строка 1, столбец 1).

• из них совершенных с целью сбыта (раздел 6, строка 7, столбец 1).

1.10. Раскрыто преступлений совершенных в состоянии опьянения:

- алкогольного (раздел 11, строка 1, столбец 6);
- наркотического (раздел 11, строка 1, столбец 6);
- токсического (раздел 11, строка 1, столбец 8).

1.11. Выявлено несовершеннолетних, совершивших преступления (раздел 13, строка 1, столбец 2).

В том числе в состоянии опьянения:

- алкогольного (раздел 13, строка 9, столбец 2);
- наркотического (раздел 13, строка 10, столбец 2).

## 2. Наркологическая патология

(данные предоставляются в виде ксерокопий

указанных учетных форм,

заверенных ответственным лицом)

2.1. Взято под диспансерное наблюдение больных с впервые установленным диагнозом: наркомания/токсикомания/алкогольные психозы, чел. (Сведения о больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями за ... г.» уч. ф. №37, раздел I, строки 01, 05, 06 столбец 6);

2.2. Состоит на учете больных с диагнозом: наркомания/токсикомания/алкогольные психозы, чел. (там же, раздел I, строки 01, 05, 06 столбец 10);

2.3. Снято с учета в связи со смертью с диагнозом: наркомания/токсикомания, алкогольные психозы, чел. (там же, раздел I, строки 01, 05, 06 столбец 9);

2.4. Количество отравлений наркотиками и психодислептиками («Отчет центра (отделения) острых отравлений») уч. ф. №64. Ведется только в городах с населением свыше 1 млн чел.):

- всего (раздел IX, строка 05);
- из них умерших (раздел IX, строка 05);

2.5. Количество преднамеренных отравлений с целью наркотического опьянения (там же, раздел VIII, строка 04.3).

2.6. Количество преднамеренных отравлений с целью наркотического опьянения среди несовершеннолетних (там же, раздел VIII, строка 04.3).

2.7. Количество преднамеренных отравлений с целью алкогольного опьянения (там же, раздел VIII, строка 04.5).

2.8. Количество преднамеренных отравлений с целью алкогольного опьянения среди несовершеннолетних (там же, раздел VIII, строка 04.5).

## 3. Фактические

уровень и структура наркопотребления

(по данным опросов)

3.1. Опыт употребления наркотиков и алкоголя или других, похожих на них опьяняющих веществ (по видам), в немедицинских целях (жизненный, годовой, месячный, суточный преваленс);

3.2. Возраст первой пробы наркотиков и алкоголя или других, похожих на них, опьяняющих веществ не по назначению врача;

3.3. Последствия употребления наркотиков и алкоголя или других, похожих на них, опьяняющих веществ не по назначения врача;

3.4. Социально-демографическая информация (пол, возраст, образование, семейное положение, социальная группа);

3.5. Распространенность инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатитов В и С) среди лиц, потребляющих наркотики инъекционным методом (по данным обследования специальных групп).

## 4. Экспертный анализ наркоситуации

(в произвольной форме готовится сотрудниками

территориального органа ФСКН России

и территориальной администрации,

ответственными за координацию

антинаркотической работы в субъекте РФ)

4.1. Факторы, влияющие на наркопотребление:

а) на территории в целом;

- б) в основных группах риска;
- 4.2. Потенциальные и фактические возможности противодействия указанным факторам;
- 4.3. Проблемы и трудности в реализации антинаркотической политики в регионе;
- 4.4. Возможные пути решения этих проблем;
- 4.5. Желательные изменения в организации антинаркотической политики на уровне субъекта РФ, уровне округа и федеральном уровне;
- 4.6. Предложения по совершенствованию системы учета и оценки профилактической антинаркотической работы.

#### DESIGN OF DRUG SITUATION MONITORING. PRACTICAL GUIDELINES

**DUBROVSKIY R.G.** Charitable nonprofit foundation in public health care, drug and alcohol abuse preventive projects «Healthy Future», Saint-Petersburg

**TEPLITSKIY V.G.** Charitable nonprofit foundation in public health care, drug and alcohol abuse preventive projects «Healthy Future», Saint-Petersburg, e-mail: director@narcom.ru

*The analysis of the situation with drug addiction and its dynamics in any area — city, region, federal district or entire country is essential for planning and realizing of the counter-drugs policies. For executing of such analysis regular studies according to standard procedures should be carried out. The practical experience shows that most of the problems of the monitoring of the situation is related not to the methods (during past decades universal approach was developed) but to the organization of such studies. Practical guidelines are designed for the assurance of the practical activities of the Governmental bodies and other organizations responsible for planning and implementation the monitoring of drug addiction environment.*