

Европейский проект школьных исследований по алкоголю и наркотикам в Российской Федерации. Результаты исследования. Часть 1*

КОШКИНА Е.А., ВЫШИНСКИЙ К.В., ПАВЛОВСКАЯ Н.И., ГУРТОВЕНКО В.М.,
ПАРОНЯН 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 среди подростков. В целевую группу были отобраны учащиеся в возрасте 15–16 лет, относящиеся к группе риска по приобщению к потреблению психоактивных веществ. 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%).

Социально-демографические и поведенческие характеристики опрошенных учащихся

Общие характеристики. Основная масса участников опроса проживала в полной семье (73,3%). С матерью проживали 91,9% опрошенных, с мачехой — 0,9%, с отцом — 64,7 и 8,9% — с отчимом. Около 1% опрошенных учащихся сообщили, что проживают отдельно. Примерно у половины опрошенных (51,3%) в семье были братья или сестры.

Отношения с родителями. Большинство опрошенных учащихся были удовлетворены своими отношениями с родителями: 84,0% были довольны отношениями с матерью, отношениями с отцом — 67,3%. Была выделена доля подростков, которые сообщили, что не довольны совсем своими отношениями с родителями: 9,8% опрошенных учащихся недовольны отношениями с матерью, 19,7% — отношениями с отцом.

Отношениями с родителями были преимущественно недовольны девочки. Сообщили, что отношениями с матерью недовольны 12,8% девочек и 6,8% мальчиков. Отношениями с отцом недовольны 23,6% девочек и 14,8% мальчиков. Иными словами, каждая восьмая девочка была недовольна отношениями с матерью, и каждую четвертую не устраивали отношения с отцом. Среди мальчиков только один из пятнадцати был недоволен своими отношениями с матерью и один из семи — отношениями с отцом.

Четкие нормы и правила поведения дома, а именно, «что можно делать и чего нельзя», устанавливали 31,1% родителей; правила поведения вне дома регла-

ментировали 31,8% родителей, причем такие правила устанавливались примерно в одинаковой доле случаев как для мальчиков, так и для девочек. Тем не менее, в большом числе наблюдений в семьях опрошенных учащихся устанавливались доверительные отношения. Например, родители знали, где и с кем бывали их дети в вечернее время: в 72,1% случаев родители знали (почти всегда или часто), с кем их дети бывают по вечерам. Это относится к 78,4% девочек и к 65,8% мальчиков. В то же время 12,9% опрошенных учащихся редко или почти никогда не сообщали своим родителям, с кем они проводят время вечером (15,8% мальчиков и 9,9% девочек). О том, где бывают их дети по субботним вечерам, знали около трех четвертей родителей (75,6%: 70,9% у мальчиков и 80,4% у девочек). Кроме того, полученные данные показали, что 69,7% родителей знают, с кем бывают их дети-подростки (63,0% у мальчиков и 76,3% у девочек). Доля родителей, которые не были информированы об этом, составила 14,2% (17,3% родителей мальчиков и 11,1% родителей девочек).

Анализ ответов о внутрисемейных отношениях учащихся позволяет сделать вывод о том, что в большинстве случаев поведение как мальчиков, так и девочек контролируется в достаточной степени; подростки могли легко получить эмоциональную поддержку от матери или отца, причем 52,3% опрошенных получали ее почти всегда, 26,9% — часто. Редко или почти никогда не получали такую поддержку лишь 8,4% учащихся.

Многие опрошенные подростки сообщили, что могут легко получить деньги на карманные расходы от

* Продолжение. Начало см. Наркология. — 2009. — № 5–6.

Время, которое респонденты тратят на просмотр программ или фильмов по телевизору в обычный день недели (%)

Время	Мальчики	Девочки	Всего
Вообще не смотрю	4,7	3,9	4,3
Полчаса или менее	8,9	9,1	9,0
Около часа	16,8	17,8	17,3
Около 2 часов	24,6	25,2	24,9
Около 3 часов	19,1	19,5	19,3
Около 4 часов	11,8	13,5	12,6
Более 5 часов	14,0	11,0	12,5

своих родителей. На деньги в качестве подарка могли рассчитывать почти всегда или часто 61,4% опрошенных (57,0% мальчиков и 65,8% девочек); 57,1% учащихся сообщили, что легко могут взять деньги взаймы у родителей (51,9% мальчиков и 62,2% девочек). Среди учащихся есть и группа лиц (18,9%), которые редко или почти никогда не получали денег на карманные расходы от родителей в качестве подарка (21,9% мальчиков и 15,8% девочек). Не могли рассчитывать взять деньги взаймы у родителей 22,2% опрошенных (24,8% мальчиков и 19,6% девочек).

Отношения с друзьями. Взаимоотношениями с друзьями были довольны 89,4% опрошенных учащихся и только 5,1% опрошенных — не довольны (при отсутствии существенных отличий между мальчиками и девочками). Эти данные свидетельствуют о том, что для подростков 15—16 лет отношения с друзьями имеют очень важное значение и они стараются выстроить их удовлетворительными.

Тепло и заботу от лучшего друга (подруги) могли получить всегда или часто 64,9% опрошенных учащихся, причем девочки гораздо чаще: 77,9% по сравнению с 51,6% мальчиков; 14,7% опрошенных учащихся не могли рассчитывать на поддержку друзей (22,1% мальчиков и 7,4% девочек).

Досуг. Опрошенные учащиеся вели активный образ жизни, и их досуг был очень разнообразен. Почти половина из них практически ежедневно занималась спортом или физическими упражнениями — 49,8%; в целях развлечения гуляли с друзьями по улицам, паркам или по торговым центрам 46,5%; играли в компьютерные игры 31,9%; пользовались Интернетом для развлечения — 18,0%; читали книги для собственного удовольствия — 14,9%; проводили время в кафе, на дискотеках или вечеринках — 5,8%; играли на игровых автоматах (где можно выиграть деньги) — 0,6%. Помимо перечисленных за-

ятий 20,8% учащихся каждый день уделяли время другим своим увлечениям, таким, как игра на музыкальных инструментах, пение, рисование, литературное творчество и т.д.

Учащиеся Российской Федерации довольно часто смотрят телевизор или фильмы (табл. 2.1.1). Просмотр телепрограмм или фильмов в обычный день недели занимал значительное время, практически при отсутствии различий между мальчиками и девочками: около 70% подростков ежедневно смотрели телевизор более 2 часов, а около 25% — более 4 часов.

Домашние обязанности. На отдельные виды домашних обязанностей мальчики и девочки тратят разное время, что особенно заметно в таких видах обязанностей, как уход за домашними животными, приготовление еды, стирка, мытье посуды, уход за старшими членами семьи, где доля девочек значительно выше. В то же время мальчики тратили больше времени на работу в саду и на даче, по уходу за сельскохозяйственными животными и чаще выносили мусор. Выбор в качестве ответа утверждения «обычно я не делаю никакой работы по дому» подтверждает значительную занятость подростков по дому: сообщили, что ничего не делают дома только 7,0% мальчиков и 3,6% девочек (табл. 2.1.2).

Успеваемость. Опрошенные учащиеся оценили собственную успеваемость как достаточно хорошую (табл. 2.1.3). Средняя оценка, лучше всего характеризующая академические успехи на конец второго полугодия 2006 г. (опрос проводился в апреле—мае 2007 г.), распределялась следующим образом: 16,2% учащихся оценили свою успеваемость на «пять»; 62,9% учились на «четыре»; на «три» — 20,9%. Таким образом, около 80% опрошенных подростков оценили свою успеваемость как хорошую или отличную. О средней оценке «три» мальчики сообщали в 2 раза чаще девочек (27,6% и 13,8%); при

Таблица 2.1.2

Выполнение опрошенными домашних обязанностей (%)

Виды работ	Мальчики	Девочки
Делают покупки	61,4	61,2
Уход за младшими братьями (сестрами)	17,5	19,0
Уход за домашними животными	32,4	43,2
Приготовление еды	21,4	42,4
Уборка дома	61,0	84,5
Стирка	7,4	29,7
Мытье посуды	53,7	83,8
Работа в саду или на даче	26,8	19,4
Уход за сельхоз. животными	9/1	5,6
Уход за старшими членами семьи	6,7	10,0
Вывоз мусора	73,5	60,2
Обычно я не делаю никакой работы по дому	7,0	3,6

Таблица 2.1.3

Средняя оценка на конец прошлого полугодия (%)

Успеваемость	Мальчики	Девочки	Все
Пять	12,2	20,4	16,2
Четыре	60,2	65,8	62,9
Три	27,6	13,8	20,9

Таблица 2.1.4

Успеваемость по сравнению с другими учениками по субъективной оценке учащихся (%)

Успеваемость	Мальчики	Девочки	Все
Лучше среднего уровня	22,5	28,5	25,6
На среднем уровне	67,4	65,1	66,3
Ниже среднего уровня	10,1	6,3	8,2

этом девочки существенно чаще мальчиков оценивали свою успеваемость в прошлом полугодии на «пять» (20,4%, у мальчиков 12,2%).

В другом вопросе учащимся было предложено оценить свою собственную успеваемость в сравнении с другими учащимися их возраста (табл. 2.1.4). Субъективная оценка опрошенными своей успеваемости показала, что две трети (66,3%) полагают, что уровень их успеваемости примерно соответствует среднему уровню их сверстников, 25,6% полагали, что учатся лучше среднего, а 8,2% — что хуже среднего. Как и в вопросе о средней оценке, девочки в целом оценивали свои успехи в учебе как несколько более высокие по сравнению с мальчиками.

В ходе исследования было выявлено, что за последние 30 дней у 64,1% учащихся не было ни одного прогула. Всего о прогулах сообщили 35,9%, из которых пропустили 1 или 2 дня 21,7%, от 3 до 6 дней — 10,1%. Злостными прогульщиками, которые отсутствовали в учебном заведении 7 дней и более без

уважительной причины в течение последнего месяца, можно считать 4,1% опрошенных.

Заключение

Использование методики исследования ESPAD дало возможность собрать данные, репрезентативные для всей популяции учащихся в возрасте 15—16 лет в Российской Федерации. Анализ полученных данных позволил сделать достоверные выводы о привычках в употреблении ПАВ и об особенностях поведения среди подростков. Эти характеристики могут быть использованы для выявления факторов риска употребления и злоупотребления ПАВ подростками, установить причины, способствующие приобщению подростков к курению сигарет, употреблению алкоголя и наркотиков, что поможет правильно строить эффективные профилактические программы, противодействующие употреблению учащимися ПАВ в целом, а также программы, ориентированные на целевые группы подростков и их семьи.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ СИГАРЕТ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ

Судя по имеющимся литературным данным, приобщение к употреблению психоактивных веществ (ПАВ) в подростковом возрасте начинается в России с курения сигарет [8, 10, 11].

По результатам проведенного исследования 34,4% учащихся Российской Федерации, принимавших участие в опросе, сообщили, что не выкурили в жизни ни одной сигареты (табл. 2.2.1). Соответственно 65,6% опрошенных уже имели опыт курения сигарет, при этом мальчиков, пробовавших курить, было больше (73,4%), чем девочек (57,4%). Из общего числа учащихся 15,7% ограничились одной—двумя пробами, причем различия между мальчиками и девочками были очень незначительны (15,5 и 15,9% соответственно); 20,4% опрошенных курили сигареты от трех до 39 раз в течение жизни. Этот показатель также был близок для мальчиков и для девочек (21,1 и 19,8% соответственно).

Следует обратить внимание на процент лиц, которые в ответе на вопрос о курении сигарет в течение жизни выбрали максимальную категорию, т.е. 40 раз и более в течение жизни, что можно считать регулярным уровнем курения. Среди всех опрошенных доля таких ответов составила 29,4%, причем среди мальчиков лиц этой категории значительно больше (36,8%), чем девочек (21,7%).

Сообщение о числе сигарет, выкуранных в течение жизни, позволяет получить представление об общем уровне курения и выявить тех учащихся, кто сделал всего несколько проб, отделив их от тех, кто уже курил достаточно много. Для характеристики текущей ситуации с распространенностью курения целесообразно использовать ответы на вопрос о курении за последние 30 дней, предшествовавших исследованию. Среди опрошенных учащихся 35,4% сообщили, что за 30 дней, предшествовавших проведению опроса,

курили сигареты от нескольких раз в неделю до 20 и более за день (табл. 2.2.2). Среди мальчиков распространенность курения сигарет за последние 30 дней (41,2%) была заметно выше, чем среди девочек (29,3%). Среди опрошенных учащихся 64,6% сообщили, что за 30 дней, предшествовавших проведению опроса, не выкурили ни одной сигареты (58,8% мальчиков и 70,7% девочек).

Среди куривших за последние 30 дней 5,7% выкуривали менее одной сигареты в неделю, а 3,5% — менее одной сигареты в день. Иными словами, 9,2% опрошенных курили не более одной сигареты в день. Довольно высокая доля учащихся — 12,0% — курили от одной до пяти сигарет в день, что следует оценивать как достаточно высокий уровень. Более 6 сигарет в день выкуривали за последний месяц 14,2% опрошенных учащихся. По этому показателю гендерные различия наиболее значительны, а именно, более чем в 2 раза уровень выше среди мальчиков (19,1%), чем среди девочек (9,2%). К систематическим курильщикам можно отнести всех, кто курил ежедневно, т.е. 26,2% опрошенных. Характерно, что среди мальчиков доля таких систематических курильщиков оказалась примерно в полтора раза выше, чем среди девочек — 32,4 и 19,8% соответственно.

Для задач сравнительного анализа распространения курения среди молодежи целесообразно обратить внимание на долю тех, кто является «актуальным курильщиком», т.е. курил за последние 30 дней хотя бы один раз (табл. 2.2.2). Очевидно, что в этой группе оказываются и систематические курильщики, и, возможно, те, кто выкурил первую сигарету за месяц до опроса. Для учащихся Российской Федерации, принимавших участие в данном исследовании, этот показатель составил 35,4%. Следует отметить, что подобных «актуальных курильщиков» гораздо больше

Таблица 2.2.1

Курение сигарет в течение жизни (%)

	Нет	Да	1—2 раза	3—39 раз	40 раз и более (регулярно)
Все учащиеся	34,4	65,6	15,7	20,4	29,4
Мальчики	26,6	73,4	15,5	21,1	36,8
Девочки	42,6	57,4	15,9	19,8	21,7

Таблица 2.2.2

Курение сигарет за 30 дней, предшествовавших исследованию (%)

	Нет	Да	Менее одной в неделю	Менее одной в день	1—5 сигарет в день	6 сигарет в день и более (систематически)
Все учащиеся	64,6	35,4	5,7	3,5	12,0	14,2
Мальчики	58,8	41,2	4,7	4,1	13,3	19,1
Девочки	70,7	29,3	6,7	2,8	10,6	9,2

среди мальчиков, чем среди девочек — 41,2 и 29,3% соответственно.

Определенная часть молодежи впервые пробует курить сигареты уже в раннем возрасте; некоторые из «пробовальщиков» впоследствии приобщаются к регулярному курению. Для изучения возрастных особенностей курения опрашиваемым учащимся предлагалось ответить на вопросы о том, в каком возрасте они впервые попробовали курить сигареты и в каком возрасте они начали курить ежедневно, если такое вообще отмечалось.

При анализе ответов на вопрос о возрасте первой пробы обращает на себя внимание, что 13,3% опрошенных учащихся сообщили, что впервые попробовали курить сигареты в возрасте 9 лет или младше (табл. 2.2.3). При анализе половых различий при ответах на этот вопрос видно, что столь раннее приобщение к табаку гораздо чаще встречается среди мальчиков — 20,6% по сравнению с девочками — 5,6% (табл. 2.2.4). В десятилетнем возрасте процент приобщения к курению значительно ниже — 5,4% (7,7% среди мальчиков и 3,1% среди девочек). В последующие годы жизни доля приобщившихся имеет тенденцию к росту, достигая своего максимума в 14 лет (13,4% среди всех учащихся, 13,0% среди мальчиков

и 13,7% среди девочек), после чего снижается. Особенно снижение заметно среди мальчиков 15-летнего возраста (с 13,0% в 14 лет до 5,9% — более чем в 2 раза) при том, что среди девочек, которые менее активно пробовали сигареты до 13—14 лет, снижение очень незначительное (с 13,7 до 11,6%).

Тенденция возраста начала ежедневного курения сигарет выглядит иначе. До 9 лет начал курить регулярно 1,0% опрошенных (1,9% мальчиков и очень мало девочек — всего 0,2%), затем доля ежедневных курильщиков довольно равномерно возрастает, достигая своего пика в 15-летнем возрасте, когда о появлении такой привычки сообщили 10,6% учащихся, причем мальчики — почти в полтора раза чаще (12,6% по сравнению с 8,6% девочек).

Ввиду сложности сравнительного анализа возрастных особенностей начала употребления психоактивных веществ необходимо было наряду с применением подробного анализа выработать и «упрощенный» критерий. Для задач сопоставления возраста начала курения сигарет в данном исследовании изучалась доля учащихся, выкуривших свою первую сигарету в возрасте 13 лет или младше. Этот же принцип — расчет доли учащихся, впервые попробовавших определенное вещество в 13 лет или младше — применял-

Таблица 2.2.3

Возраст первых проб курения сигарет (%)

Возраст	Впервые попробовали	Стали курить ежедневно
Никогда	33,8	68,5
<9	13,3	1,0
10	5,4	1,2
11	5,2	0,8
12	8,4	2,3
13	10,6	5,0
14	13,1	7,8
15	8,7	10,6
>16	1,2	2,7

Таблица 2.2.4

Возраст первых проб курения сигарет в зависимости от пола, %

Возраст	Впервые попробовали		Стали курить ежедневно	
	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки
Никогда	25,9	41,9	61,2	76,0
<9	20,6	5,6	1,9	0,2
10	7,7	3,1	2,0	0,3
И	6,4	4,0	1,1	0,5
12	9,0	7,8	2,7	1,9
13	10,4	10,8	5,9	4,0
14	13,0	13,7	9,4	6,1
15	5,9	11,6	12,6	8,6
>16	1,1	1,3	3,1	2,4

Возрастные особенности курения сигарет, %

	Впервые попробовали		Стали курить регулярно	
	В 13 лет или младше	В 14 лет или старше	В 13 лет или младше	В 14 лет или старше
Все учащиеся	42,9	23,3	10,4	21,1
Мальчики	54,0	20,1	13,7	25,1
Девочки	31,4	26,7	7,0	17,0

ся и для сравнительного анализа возрастных особенностей приобщения к употреблению алкоголя и других психоактивных веществ.

Среди всех учащихся Российской Федерации, принимавших участие в данном опросе, доля попробовавших курить сигареты в возрасте младше 13 лет составила 42,9% (табл. 2.2.5). При использовании данного подхода вновь находит подтверждение тенденция более раннего начала курения среди мальчиков. Среди них этот показатель оказался равным 54,0%, в то время как среди девочек он был в 1,7 раза ниже и составлял 31,4%. При этом в старшей возрастной группе — от 14 до 16 лет включительно — девочки пробовали курить даже чаще, чем мальчики (26,7 и 20,1% соответственно).

При анализе ответов на вопрос о возрасте, когда произошло приобщение к регулярному курению сигарет с применением упрощенного сравнительного подхода различия между мальчиками и девочками были еще более выражены и имели свои особенности. Начали курить регулярно в 13 лет или младше 10,4% опрошенных. Среди мальчиков этот показатель оказался в 2 раза выше, чем среди девочек (13,7% по сравнению с 7,0%). Сообщения о начале регулярного курения в возрасте старше 13 лет также более характерны для мальчиков и составляют среди них 25,1% при 17,0% среди девочек. Иными словами, мальчики-подростки приобщаются к регулярному курению чаще девочек во всех возрастных группах.

Заключение

Проблема курения сигарет в среде российских учащихся стоит остро; 66% подростков пробовали курить в течение жизни, доля регулярных курильщиков составила 29% опрошенных, причем для мальчиков характерна более высокая распространенность регулярного курения (37%). В настоящее время курят 35% учащихся, в том числе 14% — систематически; 43% учащихся впервые попробовали курить в возрасте 13 лет или младше; 10% уже в этом возрасте

стали курить регулярно; мальчикам свойственно приобщение к курению сигарет в более раннем возрасте — каждый пятый мальчик (21%) впервые попробовал курить сигареты в возрасте 9 лет или младше. Приобщение к ежедневному курению более характерно для мальчиков во всех возрастных группах.

Информация для размышления

Подобная ситуация требует активных профилактических вмешательств, так как отрицательное влияние курения на здоровье молодого формирующегося организма доказана. В настоящее время правительство Российской Федерации предпринимает значительные усилия по преодолению курения среди населения и, в первую очередь, среди детей и подростков. Так, Россия присоединилась к международной конвенции против курения. Подписан Федеральный закон «О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака». В ближайшее время будет принята новая ставка налогообложения табачных изделий, утверждены правила предупредительной маркировки о вредных последствиях курения и запрещена реклама табака. Для присоединения к Рамочной конвенции России потребуются внести ряд поправок в законы «Об ограничении курения табака» и «О рекламе», а также в Кодекс РФ об административных правонарушениях. В течение 5 лет РФ обязана полностью запретить любую рекламу табачных изделий и увеличить до 30% площадь предупредительной надписи на упаковках сигарет.

Согласно действующим в России законам, нельзя рекламировать сигареты на первой и последней полосах газет и обложках журналов, а также на телевидении, по радио и в кино. Ратификация конвенции позволит начать реализацию национальной программы по борьбе с курением, необходимые для этого поправки в законодательство уже подготовлены. Принятые меры позволят снизить распространенность курения сигарет среди молодежи.

Политика противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции: актуальные вопросы

ЗЕЛЕНЕВ В.В.
МАЗУС А.И.

главный эксперт отдела реабилитационно-восстановительного лечения Минздравсоцразвития России, Москва
к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии МГМСУ,
главный врач Московского городского центра СПИД, Москва

ДУХАНИНА И.В.
ЧИГРИНЕЦ О.В.

д.м.н., профессор кафедры финансов и инвестиций МГМСУ, Москва
к.м.н., главный врач ООО «ДНК-Клиник», Челябинск

ВИНОГРАДОВ Д.Л.

к.м.н., доцент кафедры госпитальной терапии ММА им. Сеченова,
главный врач ООО «Новая Поликлиника», Москва

Одной из важнейших целей государственной политики в области охраны здоровья граждан Российской Федерации и безопасности страны является политика противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции. Научное обоснование мероприятий противодействия обозначенным социальным патологиям выступает основным направлением политики противодействия. В связи с этим разработка научной методологии оценки результативности функционирования системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции, направленная на мониторинг эпидемиологических показателей заболеваемости и распространенности наркомании и ВИЧ-инфекции, а также индикаторов результативности мероприятий противодействия, является весьма своевременной.

Ключевые слова: наркомания, ВИЧ-инфекция, система противодействия, политика противодействия распространению наркомании

Введение

В последние годы широкий масштаб приобрели незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ, злоупотребление ими, что самым серьезным образом сказывается на социально-психологической атмосфере в обществе, отрицательно влияет на правопорядок, политику и стабильность экономической системы страны [8].

На фоне утраты культурных традиций в области профилактики и охраны здоровья личности сложилась ситуация, в условиях которой произошло значительное ухудшение здоровья нации в целом. Обозначенная проблема вызывает тревогу и озабоченность медиков, социальных работников, политических деятелей [2, 8].

В силу своего административного статуса и стратегического положения Москва максимально вовлечена в данную проблему [1].

Сложившаяся ситуация вызывает острую необходимость активных и решительных действий по организации профилактики злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами, лечения и реабилитации наркозависимых, а также противодействия незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ [3].

На фоне сложившейся ситуации с наркоманией отмечается рост распространенности среди молодых людей инфекций, передаваемых преимущественно половым путем, что косвенно указывает на поведение, сопряженное с риском заражения ВИЧ-инфекцией [7].

Эпидемия ВИЧ-инфекции все большим числом людей признается как трудно управляемое медико-социальное явление [1].

Интенсификация научных изысканий в области противодействия наркомании и ВИЧ-инфекции требует, в первую очередь, однозначной трактовки понятия *научный потенциал*, используемого с конца 60-х годов как одного из центральных в изучении медицинской науки — сложной и относительно обособленной социально-экономической системы [5].

Объективная необходимость появления и широкого использования указанного абстрактного понятия была обусловлена важнейшими факторами:

- увеличением масштабов научной деятельности, возрастанием роли науки и объема потребляемых ею ресурсов в области противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции;

- нарастающей индустриализацией сферы научно-исследовательских работ, потребовавшей распространения на данную сферу дефиниций, родственных ранее применявшимся в экономических исследованиях [5, 6].

В настоящее время оценка научного потенциала выступает сложившимся инструментом научной политики в целом и может быть отнесена к инструментарию политики в области противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции [4].

Таким образом, формированию политики в области противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции и комплексных профилактических программ, направленных на снижение медико-социальных

и экономических последствий этих видов социальной патологии, приобретает особую важность [5].

Цель исследования — провести научно-методическое обоснование оценки результативности политики противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции.

Материал и методы исследования

В течение 2005—2008 гг. в МГЦ СПИД была проведена серия круглых столов с участием специалистов, профессионально занятых в системе противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции. Мнение 480 специалистов по проблеме результативности политики в области противодействия наркомании и ВИЧ-инфекции было изучено методом номинальной группы, что позволило обозначить проблемно функционирующие компоненты системы противодействия и определить приоритетность сложившихся задач.

Мнение специалистов фиксировалось в специально созданных электронных таблицах, что позволило в дальнейшем полученные в результате исследования данные обрабатывать на IBM PC статистическими методами с использованием программных средств Microsoft Excel-XP, Statistica-7, v.14.

Результаты исследования

В результате дискуссии всеми участниками было высказано мнение, что противодействие распространению наркомании и ВИЧ-инфекции — одна из важнейших целей государственной политики в области охраны здоровья граждан Российской Федерации и безопасности страны (100,0% утвердительных ответов). Задачи повышения результативности системы противодействия распространению ВИЧ-инфекции, решаемые в настоящее время в Российской Федерации, во многом признаны созвучными с аналогичными задачами других стран и Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ).

476 специалистов (99,17%) полагают, что при разработке политики противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции необходимо учитывать социально-экономические условия, существующую практику оказания медицинской помощи населению, опыт других стран и мнение экспертов по проблеме результативности функционирования системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции.

Результативность системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции признана основной целевой функцией и, в то же время, критерием деятельности обсуждаемой системы — таково мнение 479 участников дискуссии (99,79%). Она обеспечивается всеми составляющими элементами

системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции:

1) материально-техническим обеспечением — утверждали 455 участников круглых столов (94,79%);

2) кадровыми ресурсами — 458 участников (95,42%);

3) научными ресурсами — 435 специалистов (90,63%);

4) организационными ресурсами — 469 специалистов (97,71%);

5) финансовыми ресурсами — 471 участник дискуссии (98,13%);

6) интеллектуальными ресурсами — 478 специалистов (99,58%);

7) информационными ресурсами — 477 участников встречи (99,38%).

Таким образом, формирование политики противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции нацелено на повышение результативности мероприятий противодействия и определяется построением системы противодействия, ее функционированием, порядком взаимодействия всех элементов, а в основе улучшения системы противодействия лежит ее непрерывное изменение (моделирование).

459 специалистов (95,63%) посчитали вопросы повышения результативности системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции в России актуальными и наиболее дискуссионными из-за отсутствия единого подхода к управлению результативностью.

452 участника круглых столов (94,17%) увидели необходимость в разработке единой концепции управления результативностью функционирования системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции.

473 участника (98,54%) уделили особое внимание методологии управления результативностью системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции. Было установлено, что целью методологии выступает снижение заболеваемости и распространенности наркомании и ВИЧ-инфекции. Далее были определены задачи методологии:

- выбор проблем и проблемно функционирующих служб в системе противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции — это мнение 430 специалистов системы противодействия (89,58%);

- изменение в системе противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции — 436 участников дискуссии (90,83%);

- разработка индикаторов результативности приносимых изменений в систему противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции — 449 специалистов (93,54%).

Основой методологии управления результативностью системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции были названы 4 принципа:

1) удовлетворение потребностей и ожиданий населения и пациентов, а также медицинских работников и представителей заинтересованных структур и ведомств — таково мнение 475 специалистов (98,96%). При этом необходимо выяснить, что нужно представителю каждой из названных категорий, что он хочет и чего ожидает от системы противодействия распространению ВИЧ-инфекции. Именно удовлетворенность потребителя продуктом функционирования системы противодействия заставляет непрерывно изменять систему в соответствии с этими ожиданиями, что позволяет правильно оценивать направления поиска и пути повышения результативности системы противодействия;

2) системный подход. Работу системы целесообразно представлять как совокупность подсистем и происходящих в них процессов. Поэтому для получения лучших результатов противодействия наркомании и ВИЧ-инфекции целесообразно проводить анализ структуры систем и их функционирования, определять приоритетные проблемы и находить возможные решения по их изменению — в пользу этого положения высказались 456 участников круглых столов (95,00%);

3) работа в рабочих группах, по мнению 431 специалиста (89,79%), позволяет объединить представителей различных сторон противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции, в том числе население и должностных лиц. Включение их представителей в проектно-ориентированную рабочую группу позволит использовать глубокие детальные знания каждого о соответствующем элементе системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции, что является принципиально важным для нахождения оптимального решения изменения системы в целом и ее процессов;

4) научная методология и использование научного потенциала — этот принцип поддержан 429 участниками дискуссии (89,38%).

Научная методология и использование научного потенциала позволяют на основе имеющихся данных выбрать приоритетную проблему, оценить ее размеры и значимость, разработать план действий, включающий в себя преобразование процессов системы и самой системы. Становится возможным проведение эксперимента для проверки правильности намеченных изменений. Помимо этого возможно провести оценку результатов эксперимента и, наконец, внедрить в практику те результаты, которые привели к повышению результативности системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции.

По мнению большинства специалистов, методология повышения результативности системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции является многоэтапной и включает в себя:

1) определение проблемы — это положение поддержали 467 участников круглых столов (97,29%);

2) анализ системы — 480 участников (100,0%);

3) разработку плана действий — 455 специалистов (94,79%);

4) апробацию внесенных изменений в пилотных учреждениях — 441 специалист (91,88%);

5) внедрение в практику — 476 участников дискуссии (99,17%).

В повышении результативности системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции заинтересованы как население, так и правительство, руководители исполнительной власти, представители министерства здравоохранения, работодатели и медицинские работники. Следовательно, только государственный и межотраслевой подход к формированию политики в области противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции позволит обеспечить необходимый итог проводимых мероприятий.

С целью активизации работ по повышению результативности системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции было предложено:

1. Разработать и утвердить основные задачи:

- разработку идеологии управления результативностью системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции — так полагают 422 специалиста (87,92%);

- разработку научно обоснованных рекомендаций по проблеме повышения результативности системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции — за это положение высказались 473 специалиста (98,54%);

2. Разработать типовую модель системы управления результативностью противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции — таково мнение 479 участников круглых столов (99,79%);

3. Сформировать структуры по управлению результативностью системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции — 480 специалистов (100,0%);

4. Разработать единое информационное пространство по вопросам результативности функционирования системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции для всех субъектов Российской Федерации — 480 специалистов (100,0%);

5. Обеспечить законодательную поддержку политики повышения результативности системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции — 480 специалистов (100,0%).

В результате дискуссии специалистов были установлены индикаторы результативности системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции, каждому из которых было присвоено соответствующее ранговое место.

В числе первых 10 индикаторов результативности системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции были названы:

1) степень изученности рисков ВИЧ-инфицирования для дифференцированных групп населения, ранговое место $1,25 \pm 0,03$;

2) уровень информированности населения по проблеме наркомании и ВИЧ-инфекции, ранговое место $2,31 \pm 0,08$;

3) результативность мероприятий противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции в оценках специалистов (фокус-группы), ранговое место $3,47 \pm 0,13$;

4) уровень финансирования мероприятий противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции, ранговое место $4,02 \pm 0,16$;

5) уровень информированности врачей различных специальностей по проблеме распространения наркомании и ВИЧ-инфекции, в том числе о динамике рисков профессионального заражения ВИЧ-инфекцией, ранговое место $5,69 \pm 0,24$;

6) результативность программ профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции (данные эпидемиологического мониторинга), ранговое место $6,13 \pm 0,26$;

7) уровень обучающего и воспитательного эффектов дифференцированных медико-социальных обучающих программ для населения по проблеме наркомании и ВИЧ-инфекции, ранговое место $6,24 \pm 0,26$;

8) уровень научно-исследовательской работы (НИР) в области профилактики и лечения наркомании и ВИЧ-инфекции, ранговое место $7,53 \pm 0,32$;

9) уровень организационно-методической работы в системе противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции, ранговое место $9,18 \pm 0,40$;

10) уровень межведомственного взаимодействия в системе противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции, ранговое место $9,96 \pm 0,43$.

Заключение

Общий вывод проведенной встречи сводился к тому, что политика противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции может быть реализована через межведомственное образование, способное к самостоятельному развитию, деятельность которого необходимо оценивать путем непрерывного мониторинга эпидемиологических показателей и индикаторов результативности функционирования системы противодействия распространению наркомании и ВИЧ-инфекции.

Список литературы

1. Аналитический материал ВИЧ/СПИД в России: тенденции, проблемы, меры противодействия / А.П. Сельцовский, С.В. Поляков, А.И. Мазус и др. — М., 2004. — 46 с.
2. Аналитический материал: ВИЧ/СПИД в России / А.П. Сельцовский, С.В. Поляков, И.А. Лешкевич, А.И. Мазус и др. — М., 2006. — 12 с.
3. Брюн Е.А. Совершенствование технологий управления профилактической и лечебно-реабилитационной наркологической помощью: Автореф. дисс. на соискание ученой степени д.м.н. — М., 2007. — 69 с.
4. ВИЧ-инфекция: Информационный бюллетень №26. — М., 2004. — 35 с.
5. Гайдаров Г.М., Алексеевская Т.И. Совместная деятельность ВУЗа с органами управления и учреждениями здравоохранения. — Иркутск, 2008. — С. 34—35.
6. Знания для противодействия ВИЧ/СПИДу в Российской Федерации. Отчет по результатам российско-британской научно-исследовательской программы. — М.: ЦПУ «Радуга», 2006. — С. 7—10.
7. Кошкина Е.А. Разработка моделей оценки, прогноза ситуации, связанной с потреблением наркотиков, и стратегия профилактики действий: Автореф. дисс. на соискание ученой степени д.м.н. — М., 1998. — 45 с.
8. Обучение здоровому жизненному стилю. Профилактика ВИЧ/СПИДа и злоупотребления психоактивными веществами / Сирота Н.А., Мартынов Ю.В., Гуревич К.Г. и др. — М., 2004. — 11 с.