

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ НАРКОЛОГИИ

Создание комплексной информационной системы по наркотикам*

Данный документ подготовлен при поддержке Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК) в рамках деятельности, осуществляемой по линии Глобальной программы по оценке масштабов злоупотребления наркотиками (ГПО). Основная цель ГПО заключается в том, чтобы помочь странам в сборе достоверных и сопоставимых на международном уровне данных о злоупотреблении наркотиками, в создании на местном уровне потенциала для сбора данных, которые могут послужить ориентиром в деятельности по сокращению спроса и содействовать совершенствованию общенациональных, региональных и глобальных механизмов представления информации о тенденциях, связанных с наркотиками. Анализируется важность комплексной информационной системы по наркотикам и описываются компоненты такой системы. Даны руководящие указания в отношении создания информационной системы по наркотикам: прежде чем приступить к созданию такой системы, необходимо провести обзор имеющейся информации и ресурсов, это поможет пользователю Инструментария оценить доступность данных по региону и на основе такой оценки приступить к планированию комплексной информационной системы по наркотикам; обеспечит максимально эффективное использование имеющихся ресурсов и информации и, следовательно, более эффективную и действенную систему сбора данных по наркотикам. Приводятся руководящие указания в отношении того, как создать местную сеть и систему передачи данных; освоить источники данных и создать базу данных; разработать форматы представления докладов и системы распространения данных.

Описание комплексной информационной системы по наркотикам

Общие сведения

Проблема злоупотребления наркотиками приобрела глобальный характер, поэтому для сокращения предложения наркотиков и спроса на них требуется всестороннее международное сотрудничество. Хотя рост злоупотребления наркотиками становится проблемой для многих стран, богатые развитые страны имеют более обширный опыт в ее решении. Вероятно, самый важный урок, который извлекли эти страны, состоит в том, что для понимания своих проблем в области злоупотребления наркотиками и более эффективного их решения необходима комплексная система сбора данных из многих источников. С помощью подобной системы, при условии ее правильного построения, не только будет обеспечиваться информация о видах употребляемых наркотиков и характеристиках лиц, которые их употребляют, но также будут формулироваться вопросы для других, более целевых исследований, которые станут основой для планирования эффективных профилактических и лечебных программ.

Во многих частях мира лица, ответственные за принятие мер в связи с проблемой злоупотребления наркотиками как на городском, так и национальном уровнях, не имеют доступа к централизованным системам данных, предоставляющим информацию о формах употребления наркотиков. Настоящий Инструментарий был задуман в целях оказания помощи исследователям и руководителям, которые хотят создать подобные

системы данных для поиска ответов на ключевые вопросы, касающиеся употребления наркотиков в их странах и принятия надлежащих решений о планировании мер вмешательства. Для лиц, желающих создать централизованную систему данных для оценки злоупотребления наркотиками или неправильного их употребления, большой проблемой является стигматизация в связи с употреблением наркотиков. Например, лица, употребляющие наркотики, являются правонарушителями в соответствии с действующими законами, запрещающими их хранение и употребление, и широкая общественность негативно относится к потребителям наркотиков, которые обычно предпочитают не афишировать свое поведение. Кроме того, сам характер употребления наркотиков, т.е. изменчивость видов и количеств доступных наркотиков, является динамичным и беспорядочным, что требует проведения своевременных оценок на регулярной основе. Подобные условия крайне осложняют проведение оценки в области употребления наркотиков, в связи с чем были разработаны многочисленные методы сбора информации о потреблении наркотиков. С тем чтобы сделать доступной информацию, которая позволит с наибольшей точностью оценить ситуацию с употреблением наркотиков в любой конкретный момент времени, необходимо проведение ряда мероприятий по сбору данных. Это могут быть интервьюирование лиц, являющихся основными респондентами, или обсуждения в фокус-группах с участием лиц, употребляющих наркотики, и специалистов, таких, как сотрудники правоохранительных органов или наркологических лечебных учреждений,

* Продолжение. Начало см. Наркология. — 2009. — №1.

Примечание:

Употребление наркотиков — сложная для мониторинга тема. Все источники информации имеют свои недостатки, и каждый из них отражает только какой-то один аспект поведения. Следовательно, для всестороннего понимания проблемы необходимо создать основанную на использовании многих источников или многих показателей систему, которая позволит охватить самые разные аспекты проблемы.

а также масштабные обследования домохозяйств. Занимающиеся подобной деятельностью исследователи сравнивают ее с составлением из отдельных плиток мозаичного портрета группы населения, употребляющей наркотики. Каждая такая "плитка", т.е. то или иное мероприятие, дает информацию об употреблении наркотиков.

Рекомендуемый в данном Инструментарии подход предполагает создание комплексной информационной системы по наркотикам. Такая система должна включать базу данных, поступающих как из "пассивных" источников, например из имеющихся докладов или других баз данных, так и из "активных" источников, например из обследований населения. Полученные данные анализируются группой экспертов по проблеме злоупотребления наркотиками, которые хорошо знакомы с проблемой наркотиков на местах и заинтересованы в ее решении. Эксперты обсуждают собранные данные с целью их интерпретации и решают, на какие вопросы можно ответить, используя эти данные. Эксперты также определяют пробелы в базе данных, устанавливают, какие пробелы нужно ликвидировать в первую очередь, и разрабатывают кон-

кретные рекомендации и указания в отношении того, как это сделать. Резюме анализа данных и результатов обсуждений включаются в доклад, который распространяется среди лиц, определяющих политику, разработчиков программ, практикующих специалистов и других исследователей. Особое внимание в настоящем Инструментарии уделяется местным системам, т.е. информационным системам, которые охватывают данные по городу или стране. Когда несколько городов внутри страны или несколько стран внутри региона хотят создать более крупную систему, в такую систему или сеть войдут по одному представителю от каждой из местных систем или сетей. Каждый такой представитель будет представлять данные, полученные от своей сети.

Инструментарий призван оказывать помощь лицам, заинтересованным в создании на местном уровне комплексной информационной системы по наркотикам. Он составлен как руководство по процессу самооценки и планирования. Инструментарий начинается с описания образцовой комплексной информационной системы по наркотикам. Затем представлен процесс самооценки, называемый анализом информации, по-

Для создания местной системы сбора данных требуются:

— координатор, заинтересованный в создании системы, хорошо осведомленный об имеющихся источниках данных и знакомый с другими специалистами по проблеме злоупотребления наркотиками (например, врачами-наркологами, исследователями и специалистами по профилактике злоупотребления наркотиками), а также со специалистами по проблемам, связанным со злоупотреблением наркотиками (например, врачами-психиатрами, исследователями из научных кругов, сотрудниками правоохранительных органов или специалистами по регистрации данных, судебно-медицинскими экспертами или coronерами);

— интерактивная сеть специалистов по вопросам злоупотребления наркотиками и проблемам, связанным со злоупотреблением наркотиками, обладающих доступом к имеющимся данным; эти специалисты должны собираться, по крайней мере, один раз в год для обсуждения своих данных на однодневной конференции. Такая сеть исключительно важна, в частности, когда неизвестно, какая именно информация имеется в наличии и где искать данные;

— установление следующих четких целей сети:

a) выявление существующих форм злоупотребления наркотиками в пределах конкретных географических районов и периодов времени, охватываемых данными, решение по которым должно быть принято группой;

b) выявление изменений в формах злоупотребления наркотиками, происшедших за конкретные периоды времени, включая виды наркотиков, способы употребления и характеристики лиц, употребляющих наркотики;

c) мониторинг изменений, для того чтобы определить, не свидетельствуют ли они о появляющихся новых проблемах, связанных с наркотиками;

d) распространение информации среди общественных организаций и заинтересованных групп специалистов;

— разработка стандартизированного метода представления информации на совещании;

— поощрение обсуждения результатов в целях решения стоящих перед сетью задач;

— разработка окончательного формата доклада;

— разработка плана распространения информации, включая список адресов для рассылки.

требностей и ресурсов, который может быть осуществлен отдельным лицом или, что предпочтительнее, группой лиц, занимающихся проблемой употребления наркотиков. С помощью оценки нужно определить, какие ресурсы, имеющиеся внутри конкретного геополитического района, могут быть включены в систему данных и какие еще необходимы ресурсы для обеспечения полной комплектации системы, а также провести стратегический анализ данной информации и разработать стратегический план развития. Затем в Инструментарии указывается, какие пробелы следует ликвидировать в первую очередь.

Наконец, в Инструментарии описывается поэтапная процедура ликвидации наиболее значительных пробелов. Этот Инструментарий может использоваться как отдельными лицами, так и группами для проведения собственной оценки или в рамках программы формальной подготовки. Общеизвестно, что создание комплексной информационной системы, касающейся форм и тенденций в области злоупотребления наркотиками, требует долгосрочных усилий. Данный модуль Инструментария предназначен для оказания помощи в выработке стратегии на основе анализа имеющихся ресурсов и с учетом местных приоритетов, а также устанавливает реалистичные краткосрочные, среднесрочные и долгосрочные цели.

Эпидемиология злоупотребления наркотиками и информационные системы

Знание эпидемиологии злоупотребления наркотиками является ключом к пониманию того, какие источники данных могут входить в информационную систему. В целом эпидемиология — это подход к систематизации информации о состоянии здоровья, позволяющий определить причину этого состояния и способы уменьшения или ликвидации ее воздействия на уровне заболеваемости (включая тех, кто болеет) и смертности (включая тех, кто умирает) среди страдающих подобным патологическим состоянием и подвергающихся опасности заболевания.

Эпидемиологи согласятся с тем, что определенный процент населения будет иметь проблемы со здоровьем; например, некоторым детям не делают прививки от кори, и, следовательно, они заразятся корью, или некоторые дети имеют генетическую предрасположенность к диабету. У эпидемиологов вызывает особое беспокойство увеличение этого процента или различие в характеристиках среди представителей затрагиваемых групп. В таких случаях проводится анализ имеющихся данных, чтобы предположить причину увеличения процента или изменения характеристик. Выдвинутые гипотезы образуют основу эпидемиологического исследования. Результаты исследований, проводимых с целью проверки гипотез, затем стано-

вятся базой для проведения профилактических мероприятий и исследований. Таким образом, эпидемиологические исследования включают описательные исследования, в результате проведения которых выдвигаются гипотезы, и аналитические исследования, в рамках которых эти гипотезы подтверждаются либо отвергаются. В настоящем Инструментарии основное внимание уделяется исследованиям первого типа, то есть описательной эпидемиологии.

Описательная эпидемиология дает ответы на вопросы “каков” и “кто”, например:

а) каков характер проблемы употребления наркотиков среди населения (какие наркотики употребляют; как их употребляют; как часто употребляют)?

б) каковы масштабы употребления наркотиков среди населения в целом (каков коэффициент новых случаев употребления в прошлом году; число лиц, употребляющих наркотики более одного года)?

с) кто употребляет наркотики (характеристики лиц, употребляющих наркотики; употребляют ли наркотики как мужчины, так и женщины; употребляет ли наркотики молодежь)?

д) каковы социальные, психологические и медико-санитарные проблемы, связанные с употреблением наркотиков; являются ли они острыми и носят краткосрочный характер или же хроническими и носят долгосрочный характер (имеют ли лица, употребляющие наркотики, дополнительные семейные проблемы, имеют ли они проблемы с занятостью, бросают ли они школу)?

В связи с тем, что эпидемиология возникла на базе исследований в отношении лиц, страдающих различными инфекционными заболеваниями, эпидемиологов интересует доля инфицированных внутри конкретной группы населения в конкретные периоды времени. Любые происходящие со временем изменения в этих долях могут свидетельствовать о начале новой эпидемии. Поэтому важно точно определять демографическую основу и период времени, которые охватывают анализируемые данные. Поступили ли эти данные из одного конкретного места или со всей страны? Имеются ли данные только за один год или они собираются ежегодно? Ответы на эти вопросы способствуют конкретизации проблемы употребления наркотиков. Систематический сбор и анализ данных обеспечивают более надежную базу для усилий по профилактике и лечению. Это является основой комплексной информационной системы по наркотикам.

Сети обычно имеют территориально-географическую привязку, т.е. они создаются на базе города, графства (или округа), провинции, штата, страны или региона. Такое их устройство по географическому принципу часто носит иерархический характер, при этом системы на базе городов объединяются для со-

здания системы штата или страны, а их объединение на страновом уровне ведет к формированию региональной системы и т.д.

Внутрисетевой мониторинг тенденций в области злоупотребления наркотиками нередко осуществляется методом эпидемиологического контроля, т.е. мониторинг отдельных районов географического региона (например, города) и категорий населения, употребляющего наркотики (например, лица, употребляющие наркотики путем инъекций, и лица, находящиеся на лечении), осуществляется посредством системы сбора данных по ключевым проблемам, что обеспечивает соответствующее наблюдение. Например, в Соединенных Штатах Америки общественная эпидемиологическая рабочая группа состоит из представителей городов по всей стране, включая северо-восточный, юго-восточный, центральный, северо-западный, юго-западный и западный регионы и Гавайи. Хотя некоторые формы употребления наркотиков встречаются во всех городах, существуют предпочтения, которые также свидетельствуют о региональном своеобразии употребления. Употребление метамfetаминa в большей степени распространено в Сан-Диего, Калифорния, и на западе, в то время как кокаину “крэк” отдают предпочтение на северо-западе. Несмотря на это, с изменением структуры оборота наркотиков увеличиваются масштабы потребления метамfetаминa в центральных и северо-восточных районах, а кокаин “крэк” становится популярен среди определенных групп населения на западе. Системы эпидемиологического контроля региона позволяют вести мониторинг подобных тенденций в их динамике. Хотя система эпидемиологического контроля не обеспечивает репрезентативные данные для всего контингента лиц, употребляющих наркотики, она дает возможность внимательно следить за тенденциями в области проблемного употребления наркотиков или за другими имеющими отношение к употреблению наркотиков проблемами экономически эффективным и удобным методом.

Структура комплексной информационной системы по наркотикам

Комплексная информационная система по наркотикам должна состоять из трех компонентов: ввод данных, интерпретация данных и результат.

Комплексная информационная система по наркотикам состоит из:

- данных или сведений относительно показателей употребления наркотиков среди населения в течение конкретного периода времени; анализа и интерпретации этих данных местными экспертами, которые знают определенный аспект проблемы употребления наркотиков;
- механизма представления результатов анализа и интерпретации другим исследователям, поставщикам

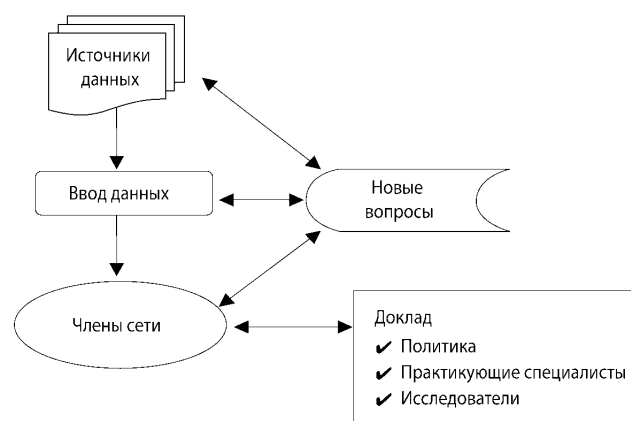
услуг в области профилактики и лечения наркомании и лицам, определяющим политику. В настоящем разделе описываются структура и функционирование образцовой системы на основе опыта успешно работающих систем.

Ресурсы: источники данных

Комплексная информационная система по наркотикам должна обеспечивать возможность решить ряд важных вопросов, касающихся форм употребления наркотиков и характеристик лиц, употребляющих наркотики, что поможет в разработке профилактических и лечебных программ. Степень надлежащего решения этих вопросов зависит от видов имеющихся источников данных.

Стигматизация, ассоциирующаяся с употреблением наркотиков, затрудняет создание информационной системы. Хотя другие состояния здоровья обычно не вызывают такого негативного отношения со стороны общества, собирать медицинскую информацию среди широкой публики довольно трудно, поскольку в большинстве случаев требуется сообщить точный диагноз. По этой причине обычно источниками данных в области здравоохранения являются медицинские карты или обследования населения. Лица, у которых есть проблемы со здоровьем, наверняка окажутся в больнице, отделении неотложной помощи или кабинете врача. Их жалобы изучаются, они сдают анализы, на основании которых можно поставить диагноз, после чего начинается лечение. Иногда сведения о диагнозах и характеристиках пациентов сообщаются в центральную картотеку данных, например регистратуру или в бухгалтерию страховой компании; иногда, если зарегистрировано серьезное инфекционное заболевание, сообщение о нем направляется в местный департамент здравоохранения.

При обследованиях населения используются перечни симптомов для определения того, кто из участни-



Структура комплексной информационной системы по наркотикам

Методы сбора данных

Метод	Преимущества	Недостатки
Общие демографические обследования	Широкий охват Трендовые данные, если события носят повторяющийся характер Точность Научные стандартизированные методы	Ограниченные достоверность и репрезентативность Требуют больших затрат и подготовки кадров Могут остаться неохваченными потребители некоторых наркотиков Могут остаться неохваченными некоторые “скрытые” группы
Обследования особых групп населения	Целевой охват Информация о потребителях конкретных наркотиков Информация о “скрытых” группах населения	Ограниченные достоверность и репрезентативность Требуют больших затрат и подготовки кадров Трудности с составлением
Имеющиеся данные	Доступность Малозатратность Позволяют проанализировать изменения в динамике по времени	Ограниченные достоверность и репрезентативность В ходе сбора данные подвержены смещению Охватывают только зарегистрированных потребителей наркотиков
Метод экспресс-оценки	Быстрый, недорогой и многозначный метод Связан с мерами вмешательства	Ограниченные достоверность и репрезентативность Необходимость в подготовке кадров
Интервью с ключевыми информаторами, фокус-группы	Малозатратность Информация о “скрытых” группах населения	Ограниченные достоверность и репрезентативность Необходимость в подготовке кадров и проблемы с доступом

ков обследования может иметь определенные заболевания. Затем собирается информация о том, обращался ли тот или иной человек за медицинской помощью, был ли ему поставлен диагноз и прошел ли он лечение.

Во многих случаях для сбора информации об употреблении наркотиков используются схожие методы. Понимание проблем, связанных с употреблением наркотиков, помогает определить, где имеется информация и какие ее виды доступны. В настоящем разделе будут рассмотрены четыре основных источника информации об употреблении наркотиков: имеющиеся данные, обследования населения, интервью с основными респондентами и другие этнографические подходы.

Сведения из имеющихся баз данных и собранные в результате обследований считаются количественными. В связи с тем, что имеющиеся данные, как правило, не могут служить прямым показателем масштабов проблемы, многие склонны считать их скорее качественными. Вместе с тем, количественные или этнографические данные более точно отражают условия, в которых имеет место та или иная модель поведения. Хотя между исследователями, занимающимися анализом количественных и качественных данных, существуют некоторые противоречия, природа эпидемиологии злоупотребления наркотиками такова, что оба подхода исключительно важны.

Имеющиеся данные

Для определения источников данных о лицах, употребляющих наркотики, необходимо изучить естественную динамику употребления наркотиков. Известно, что каждый наркотик оказывает на потребителя физиологическое воздействие. Иногда оно бывает сильным, иногда более мягким. Многие существующие источники данных основаны на учетной документации, касающейся негативных последствий злоупотребления наркотиками (например, регистрация госпитализации).

Необходимо помнить, что число лиц, просто пробующих наркотики, гораздо больше, чем число тех, кто продолжает регулярно употреблять их, и что первая группа экспериментирующих потребителей наркотиков вряд ли будет фигурировать в таких источниках данных. Разные виды наркотиков и формы их употребления также имеют разную вероятность обернуться для отдельных лиц соответствующими проблемами. Большинство наркотиков не употребляют в чистом виде, и они могут смешиваться с вредными для здоровья веществами. Кроме того, сам способ употребления наркотика может привести к неблагоприятным последствиям для здоровья. Например, употребление наркотиков путем инъекций, особенно с использованием грязных игл, может стать причиной эмболии или образования тромбов, сепсиса или пере-

дачи других инфекций, например ВИЧ. Потребитель может принять слишком большую дозу наркотика и умереть от передозировки.

Наряду с этим также известно, что потребители становятся более зависимыми от определенных видов наркотиков, у них развивается толерантность к наркотику и им требуются все более высокие и значительные дозы, чтобы достичь желаемого эффекта и предотвратить появление симптомов абстинентного синдрома. Некоторые из этих лиц могут обратиться по поводу лечения либо сами, либо по настоянию семьи, работодателей или по решению суда.

Наконец, потребители наркотиков могут нарушить местные законы о наркотиках или оказаться вовлеченными в незаконную деятельность, чтобы иметь возможность прокормить себя и оплачивать свое пристрастие к наркотикам.

Обзор естественной динамики употребления наркотиков предполагает наличие шести потенциальных источников информации о лицах, употребляющих наркотики:

- журналы регистрации пациентов, поступивших на госпитализацию и в отделение неотложной помощи;
- доклады органов общественного здравоохранения по вопросам инфекционных заболеваний, включая ВИЧ, гепатит В и С;
- отчеты токсикологической экспертизы;
- отчеты судебно-медицинских экспертов, коронеров или другие источники данных регистрации случаев смерти;
- количество госпитализаций в наркологические лечебные учреждения;
- сообщения о задержаниях.

Иные имеющиеся источники данных

Иные виды данных, получаемых от правоохранительных органов и используемых сетями, включают информацию об изъятиях наркотиков, а именно о количестве и виде наркотиков, изъятых за конкретный период времени. Кроме того, также собирается информация об уличной цене на наркотики, качестве или чистоте продаваемых на улице наркотиков. Существуют очевидные ограничения в отношении того, как использовать или интерпретировать эту информацию, но, как ни удивительно, информация о ценах и качестве уличных наркотиков со временем может приобрести важное значение, особенно в сочетании с другой информацией, полученной из более надежных источников.

Недостатки

Имеющиеся источники данных — это хорошие источники информации, но каждый из них характеризуется определенными недостатками. Наиболее зна-

чительными недостатками этих источников является то, что:

- a) они могут включать лиц, которые, возможно, употребляли наркотики всего один раз;
- b) они не являются репрезентативными для всего населения, т.е. коэффициенты распространенности и частоты случаев употребления наркотиков среди населения в целом не могут быть непосредственно рассчитаны на основе этих цифр;
- c) поскольку то или иное лицо, употребляющее наркотики, может фигурировать в одних или во всех учетных документах, каждая запись не может рассматриваться отдельно от других;
- d) в регистрационных записях отражаются любые административные или политические изменения. Например, если руководитель городской администрации под давлением общественности отдает распоряжение принять самые решительные меры в отношении лиц, употребляющих наркотики, то соответственно возрастает количество задержаний или вид лечения, предлагаемый потребителям наркотиков, повлияет на число тех из них, кому он покажется эффективным;
- e) регистрационные записи обычно составляются без учета потребностей специалиста в области эпидемиологии злоупотребления наркотиками, и по этой причине в них может отсутствовать необходимая информация либо она может содержаться в таком виде, который не позволит отслеживать формы употребления наркотиков.

Обследования

Данные поступают в результате проведения двух видов обследований: общих демографических и обследований особых групп населения. Отличие обследований от имеющихся данных состоит в том, что первые являются активной формой сбора данных, в то время как вторые представляют собой главным образом пассивную форму и включают данные, собираемые для других целей, например при составлении протокола о задержании, регистрации лиц, обращающихся в отделения неотложной помощи, или при составлении акта о смерти.

Обследования населения

Проводимые надлежащим образом общие демографические обследования могут дать значительную информацию о существующем уровне потребления наркотиков (коэффициенты распространенности) и о новых случаях употребления наркотиков (коэффициенты частотности) для наиболее часто употребляемых видов наркотиков. С другой стороны, высокие расходы и уровень технических ресурсов, необходимых для проведения национального обследования домашних хозяйств (например, требования по составлению выборки большого размера, необходимость в разработке

Обследуемые группы населения

- при проведении общих демографических обследований используются стандартные методы опроса и составления выборки для оценки употребления наркотиков среди населения в целом;
- в рамках обследований школ оценивают употребление наркотиков в конкретных возрастных группах или в соответствующих классах;
- специальные обследования:
 - а) целенаправленные обследования для оценки употребления наркотиков в конкретной подгруппе населения, подвергающейся высокому риску в связи с употреблением наркотиков, например бездомные, лица, предоставляющие платные сексуальные услуги, дети улицы или дети, исключенные из школы;
 - б) обследования внутри общины лиц, употребляющих наркотики, которые обычно не обращаются в наркологические или другие службы; в ходе таких обследований принято изучать поведение активных потребителей наркотиков.

надлежащей структуры выборки, обеспечение конфиденциальности данных и качество представляемых по принципу самоотчета данных о незаконной деятельности), делают его осуществление трудной задачей в условиях нехватки ресурсов.

Процедуры отбора потенциальных респондентов для участия в обследовании также будут определять степень репрезентативности ответов для обследования и знаменателя для коэффициентов, рассчитываемых на основе собранных данных.

На основе обследований населения, проводимых по стандартной методике в определенные временные периоды, можно не только рассчитывать коэффициенты распространенности и частоты злоупотребления наркотиками, но и получать информацию о формах употребления, тенденциях в отношении форм употребления, характеристики лиц, употребляющих наркотики, данные о том, как они соотносятся, и о последствиях употребления наркотиков. Следовательно, обследования населения могут быть ценным инструментом эпидемиологического контроля и проводиться среди населения в целом или среди учащихся школ.

Существует три основных метода проведения обследований, а именно:

- а) очный опрос с интервьюером, который зачитывает вопросы и заполняет бланк для ответов или присутствует при том, как респондент заполняет бланк для ответов (самостоятельное заполнение анкеты);
- б) по телефону, когда непосредственно сам интервьюер задает вопросы и заполняет бланк для ответов, или вопросы задаются с помощью компьютера и респонденту предлагается указать ответ, нажимая на клавиши с соответствующими цифрами и буквами;
- с) по почте, когда респондент сам проводит обследование, заполняя соответствующие бланки для ответов и возвращая их по почте.

Третий метод не имеет широкого распространения, поскольку процент возвращенных заполненных бланков обследования, как правило, очень незначителен. Исследования показывают, что телефонные опросы дают более низкие коэффициенты употребления на-

ркотиков, но расходы на телефонные опросы меньше по сравнению с очными опросами. Большинство обследований в области употребления наркотиков проводятся очно в домохозяйстве или в школе. В школах обследования обычно проводятся по принципу заполнения анкеты самими респондентами, т.е. всеми учащимися соответствующих классов, под контролем специально подготовленного члена исследовательской группы.

Необходимо отметить, что хотя общие демографические обследования на национальном уровне могут дать ценную информацию о распространенности и частоте случаев употребления широко употребляемых наркотиков, они неэффективны в плане получения информации о более проблемных и стигматизированных формах злоупотребления наркотиками, таких, как употребление наркотиков путем инъекций. С помощью общих демографических обследований, как правило, не удастся охватить формы проблемного употребления наркотиков, так как лица, склонные к проблемному употреблению наркотиков, имеют обыкновение объединяться в группы по географическому или региональному принципу и они вряд ли будут проживать в обычных условиях домохозяйств (часть из них могут быть бездомными, находиться в больнице и т. д.) либо они могут занижать сведения о своей незаконной деятельности. Кроме того, небольшое число лиц, склонных к проблемному употреблению наркотиков, выявленное посредством обследований домохозяйств, и отсутствие какой-либо подробной информации об их поведении означают, что для понимания поведения, связанного с проблемным употреблением наркотиков, необходимы целевые обследования соответствующих лиц. Что касается оценки численности групп населения, подверженных проблемному употреблению наркотиков, то здесь предпочтение часто отдается косвенным методам оценки, о применении которых рассказывается в модуле II Инструментария ГПО*.

* Будет опубликован в следующих выпусках журнала

*Подростки в рамках обследований домохозяйств
в сравнении с обследованиями школ*

В странах, где проводятся обследования домохозяйств, общие демографические обследования и обследования школ, было выявлено, что подростки в возрасте от 12 до 17 лет, как правило, сообщают заниженные данные об употреблении наркотиков, когда их опрашивают в домохозяйствах, по сравнению с результатами их опроса в школах. Предполагается, что эта разница объясняется большей анонимностью, которую создает обстановка в учебном классе, по сравнению с обстановкой дома, где присутствуют, пусть даже не в непосредственной близости, родители или опекуны. Однако при проведении обследований в школе возникает другая проблема, которая заключается в том, что юные потребители наркотиков чаще прогуливают занятия, чем их сверстники, не употребляющие наркотиков, поэтому они могут отсутствовать в школе в момент проведения обследования. При проведении данного вида обследования всегда необходимо учитывать все обстоятельства.

Иные обследования населения

К числу других групп, которые могут быть обследованы, относятся бездомные и беспризорная молодежь. Были разработаны методы составления выборки, призванные обеспечить приблизительное соответствие общего числа бездомных и беспризорных (знаменатель), что позволяет провести оценку коэффициентов как распространенности, так и частоты употребления наркотиков. Кроме того, можно проводить обследования в тех учреждениях, по которым также доступны имеющиеся данные. Например, проводящий обследование персонал может интервьюировать задержанных лиц или пациентов отделений неотложной помощи. К тому же для обеспечения репрезентативности всей совокупности задержанных лиц или пациентов больниц можно использовать методику выборочного обследования.

Обследования лиц, употребляющих наркотиков, — один из элементов обследований населения, но они предоставляют особую информацию и характеризуются иными методологическими проблемами в связи с трудностями с определением параметров совокупности лиц, употребляющих незаконные наркотиков. Обследования лиц, употребляющих наркотиков, могут дать подробную информацию о моделях поведения, которые не имеют широкую распространенность и, скорее всего, будут недопредставлены в рамках обследований домохозяйств и школ. Хотя сами по себе эти обследования не могут использоваться для оценки распространенности, они дают определенную инфор-

мацию, необходимую для оценки распространенности на основе использования косвенных методов. Эти обследования также часто сочетаются с другими методами, применяемыми в рамках экспресс-оценки. Как и в обследованиях домохозяйств, при проведении обследований особых групп населения могут практиковаться очные опросы, опросы по телефону или по почте. Однако свойственные определенной группе лиц, употребляющих наркотиков, бродяжничество или беспорядочная жизнь исключают возможность использования последних двух методов, так как доля ответивших среди них, как правило, бывает крайне незначительной. С учетом скрытности, характерной для лиц, употребляющих незаконные наркотиков, с особым вниманием также следует подходить к определению методов составления выборки. Проблемы, возникающие в связи с составлением выборки этой “скрытой” группы населения, часто перевешивает важная информация, получаемая с помощью этих обследований, так как даже ограниченные обследования лиц, употребляющих наркотиков, могут дать ценные результаты, которые было бы трудно получить иным способом. Например, если героин употреблял всего 1% населения, то даже очень большая выборка населения в целом, например 10 тыс. чел., даст крайне незначительную выборку лиц, употребляющих героин (100 чел., если предположить, что потребители героина были надлежащим образом выявлены в ходе обследования и что они были готовы принять участие в опросе), которая может быть недостаточной для проведения обоснованного анализа. Поэтому обычно гораздо рентабельнее и целесообразнее пытаться напрямую составлять выборку групп лиц — проблемных потребителей наркотиков путем специальных обследований в общине лиц, употребляющих наркотиков.

**Ключевые информаторы
и другие этнографические методы**

Когда использовать качественные данные

С учетом многообразного применения качественных подходов интервью с ключевыми информаторами или использование других этнографических исследований будут полезны в следующих трех ситуациях в рамках создания информационной системы:

- а) когда не имеется уже готовых данных или такие данные крайне ограничены;
- б) когда необходимо увеличить объем имеющихся данных;
- с) когда необходимо интерпретировать собранные данные.

Цели сбора качественных данных

Использование информации, полученной от респондентов и в ходе этнографических исследований, важно для понимания форм злоупотребления наркотиками в том или ином районе и группе населения. Роудз ("The multiple roles of qualitative research in understanding and responding to illicit drug use", в публикации *Understanding and Responding to Drug Use: the Role of Qualitative Research, EMCDDA Monograph No. 4, Lisbon, EMCDDA, 2000*) отмечает, что этнографические исследования могут иметь несколько целей:

а) охват и обследование "скрытых" групп населения путем использования качественных методов выборочного обследования, таких, как составление выборки по методу "снежного кома", которой пользуются интервьюеры на местах, и привлечение респондентов из целевой группы населения или других лиц, которым легко получить доступ к нужной информации;

б) осмысление опыта и цели употребления наркотиков путем изучения социального значения и смысла, который потребители наркотиков придают своему пристрастию к наркотикам, а также социальных процессов, с помощью которых это значение формируется и усиливается. Например, совместное использование шприцев и игл — это не просто форма употребления наркотиков, которая ассоциируется с передачей ВИЧ и других вирусов, но также и социальное поведение, которое способствует возникновению связей между людьми и символизирует доверие и взаимность;

с) понимание социальных контекстов, в которых употребляются наркотики, путем конкретизации взаимодействия и взаимозависимости физической и социальной среды и моделей поведения, связанных с употреблением наркотиков. Например, правила "инъекционного кабинета" для употребляющих наркотики лиц, касающиеся продажи или проката игл и шприцев, изменяют модели поведения, которые подвергают потребителей наркотиков путем инъекций риску инфицирования;

д) обеспечение дополнительной психоэмоциональной информации для количественных исследований, с тем чтобы, в частности, понять многочисленные процессы или этапы совместного использования шприцев и игл, например какова разница между наполнением шприца наркотиком со стороны иглы или со стороны поршня;

е) дополнение и проверка результатов количественных исследований. Как было отмечено выше, качественные методы позволяют исследователю проникнуть во внутренний мир потребителей наркотиков, с тем чтобы установить с ними контакт, а не оставаться в плену собственных представлений;

ф) разработка эффективных мер вмешательства и ответных действий в рамках проводимой политики посредством определения процессов и соответствующих контекстов с целью проведения среди потребителей наркотиков разъяснительной работы и привлечения их к участию в мероприятиях, которые направлены на удовлетворение их потребностей и решение их проблем.

Вышеуказанные подходы следует применять осматрительно. Слишком часто интервьюирование респондентов, использование фокус-групп или внедрение в какую-либо группу и осуществление наблюдения изнутри представляются гораздо более легким делом, чем сбор имеющихся данных или проведение обследования. Однако качественные исследования опираются на научную основу и для их проведения также требуется специальная подготовка, с тем чтобы собранная информация была содержательной и достоверной. Все эти методы являются активными, требующими сбора данных по стандартизированной методике, но допускающей изменения.

Ключевые информаторы

Ключевые информаторы могут предоставить информацию в случае ограниченности имеющихся данных, уточнить имеющиеся данные и интерпретировать результаты анализа данных. Интервью с ключевыми информаторами, лицами, контролирующими доступ к данным и с представляющими интерес группами населения, должны быть составной частью объединенной системы сбора информации по наркотикам. Эти интервью характеризуют сущность проблемы злоупотребления наркотиками в соответствующем районе, давая ответы на следующие вопросы:

- а) какие виды наркотиков имеются в наличии и доступны;
- б) каким образом их употребляют;
- с) какие группы населения их употребляют;
- д) каковы важнейшие последствия их употребления.

Они также могут дать представление об условиях, в которых осуществляется сбор имеющихся данных, информируя о смещении данных, а также о том, являются ли повышательные тенденции отражением роста масштабов потребления или административных изменений в самом процессе сбора данных. Кроме того, предлагая респондентам дать собственную интерпретацию собранных данных, можно способствовать большему пониманию значения результатов.

Наряду с рекомендацией вести поиск различных имеющихся баз данных, что позволит более полно отразить естественную динамику злоупотребления наркотиками внутри общины, также важно отобрать основных представляющих соответствующие точки зрения респондентов и включить в их число самих потребителей наркотиков. Интервью могут проводиться индивидуально или в группе, как это делается по методу фокус-групп.

Возможные ключевые информаторы

- поставщики медицинских услуг и/или консультанты по вопросам лечения;
- специалисты по информационно-разъяснительной работе и/или другие лица, которые работают на улицах с потребителями психотропных веществ и готовят токсикологические заключения;
- медико-санитарные работники общей практики, специалисты по работе с молодежью или муниципальные работники;
- сотрудники правоохранительных органов, работники таможни;
- бригады неотложной/скорой помощи, больничный персонал, персонал отделений неотложной помощи;
- специалисты по инфекционным заболеваниям;
- активные потребители наркотиков, представляющие различные подгруппы населения, в разбивке по возрасту, полу, социально-экономическому статусу, этнической принадлежности и виду наркотика, которому отдается предпочтение.

Фокус-группы

Фокус-группы — это еще один групповой подход к сбору информации. Они представляют собой небольшие группы лиц, набранных с учетом их знания какого-то аспекта из области наркотиков. Обсуждения в фокус-группах иногда проводятся при участии активных потребителей наркотиков, проходящих лечение наркозависимых лиц, молодых людей или групп специалистов, например наркологов. Группы могут быть неоднородными или однородными по составу, и их члены должны чувствовать себя непринужденно, чтобы иметь возможность свободно обсуждать представляющую для них интерес тему. Преимуществом этого метода является то, что он быстро и без особых затрат дает возможность глубоко проникнуть в суть вопроса. Однако качество информации в немалой степени зависит от хорошей работы координатора, который будет задавать вопросы, предполагающие развернутые ответы, или сформулирует проблему, что поможет начать обсуждение. Координатор не руководит обсуждением, а умело направляет его и следит за тем, чтобы все члены группы принимали в нем участие. Подобная координация работы требует большого мастерства и значительной подготовки. Полученная от фокус-групп информация также должна интерпретироваться с осторожностью, так как нельзя заведомо исходить из того, что она подлежит обобщению за пределами данной группы.

Иные этнографические подходы

Для сбора информации также могут использоваться иные этнографические подходы. Они включают в себя контекстуальное картирование, используемое для составления характеристики по какому-либо

району и описания его этнических пригородов, размещения церквей, районов торговли наркотиками, мест расположения социальных или медицинских учреждений, местоположения баров, пабов или таверн. Для обработки и организации информации используются различные методы, такие, как составление произвольного списка, сортировка большого объема данных, сетевой анализ, пересказ или последовательное изложение событий, а также методы проективной оценки. Все эти методы дают представление о контексте, обуславливающем формы злоупотребления наркотиками в том или ином районе.

Интерпретация: сети и передача данных

Основой комплексных информационных сетей по наркотикам должна быть сеть представителей общественных организаций, занимающихся проблемами общественного здравоохранения и злоупотребления наркотиками, которые образуют коммуникационную сеть. Члены этой сети объединены общей целью, заключающейся в ликвидации или сокращении злоупотребления наркотиками и его последствий для здоровья людей и общества; в своей деятельности они исходят из того, что эффективные стратегии должны основываться на убедительной доказательной базе. Роль сети заключается в том, чтобы предоставлять такую информацию и вести диалог с лицами, определяющими политику, о ее влиянии на процесс программирования. В большинстве случаев членами сети являются лица, имеющие доступ к информации и знающие, где получить такую информацию. Члены сети периодически проводят совещания, обычно раз или два в год, представляя свои данные или информацию, которую другие

Примечание

Полезен любой подход, когда в районе отмечается появление новой формы злоупотребления наркотиками. Необходимо определить, является ли эта новая форма реальным фактом или свойством, привнесенным процедурой исследования, проводимого учреждением по сбору данных, или следствием применения определенной методики сбора данных. Выяснению того, как возникла эта форма, каковы могут быть последствия этого и будет ли она развиваться и расширяться, помогут интервью с ключевыми информаторами и фокус-группы.

члены сети могли бы проанализировать, сопоставить и обсудить. В число членов сети входят научные работники, а также представители организаций и учреждений, которые работают с лицами, злоупотребляющими наркотиками, таких, как медицинские организации и учреждения, правоохранительные органы, программы наркологической помощи, а иногда и местные школы. Подобные сети имеют многочисленные преимущества, включая то, что они:

- a) осуществляют практическую деятельность;
- b) малозатратны;
- c) наиболее эффективно используют имеющиеся данные и другую информацию;
- d) весьма эффективно используются повсюду в мире;
- e) незамедлительно обеспечивают обратную связь;
- f) используют многоуровневые специальные знания и опыт;
- g) обеспечивают всеобъемлющую информацию, касающуюся задач многочисленных организаций и учреждений;
- h) объединяют специалистов, которые обычно не взаимодействуют между собой;
- i) создают инфраструктуру, обеспечивающую дальнейшие исследования.

Организация сети

и передача данных с ее помощью

Спонсорская поддержка сети

Спонсорская поддержка сети со стороны какой-либо организации дает ей определенные преимущества, выдвигая ее на передний край борьбы с проблемой злоупотребления наркотиками и обеспечивая поступление новейшей информации по данной проблеме, в частности по любому вновь возникающему вопросу, связанному с наркотиками. Подобное спонсорство также открывает возможности в сфере связей с общественностью, позволяющие держать ее в курсе этой проблемы и принимаемых данной организацией мер для ее решения. Кроме того, как только выявляется новая проблема, связанная с наркотиками, организация-спонсор может взять на себя инициативу по руководству действиями общественности, направленными на решение данной проблемы.

Национальные координационные центры

Большинство региональных сетей по эпидемиологии употребления наркотиков, такие, как сети Южной Африки, Европейского союза, Северной и Южной Америки и Карибского бассейна, функционируют с помощью системы координационных центров. Одна из организаций играет роль координационного центра по сбору данных в масштабах всей страны и обычно отвечает за подготовку националь-

ного доклада и его представление на региональном форуме. Национальным системам настоятельно рекомендуется определить такой координационный центр. Наряду с этим также важно проверить, не существует ли аналогичный координационный центр, осуществляющий данный вид деятельности.

Кто должен входить в состав сети?

По крайней мере, на первых порах лучше, если сети будут небольшими по размеру, а совещания — хорошо спланированными. Масштабы сети важны, поскольку каждый ее член должен иметь достаточно времени, для того чтобы представить свои данные и принять полноправное участие в обсуждении. Как указывалось выше, члены сети должны набираться из нескольких организаций различного вида, с тем чтобы обеспечить представленность многочисленных аспектов проблемы: правовых, медицинских и социальных. Если представлено много географических районов, то потребуется время на проведение сопоставления данных по районам.

Привлечение к участию руководителей учреждений

Хотя в сети обычно не входят руководители учреждений или главы департаментов, в целях большей эффективности сети необходимо уже на начальном этапе заручиться поддержкой этих должностных лиц. Совещание с должностными лицами того или иного учреждения или их представителями для обсуждения вопросов, касающихся создания сетевой группы, позволит получить полезную информацию и установить с ними сотрудничество. На этом совещании могут обсуждаться цели и преимущества сети и членства в ней, включая знания, навыки и обязательства организации с точки зрения осуществления кадровой политики и доступа к информации.

Проведение совещания

по первоначальному планированию

Одним из результатов совещания с руководителями учреждений должно стать определение структуры совещания по вопросам планирования. Совещание по вопросам планирования соберет вместе представителей организаций и учреждений, которые, возможно, станут или не станут членами сети. На совещании по планированию возможны достижение общего понимания целей сети, определение учреждений, обладающих теми или иными данными и, соответственно, обязанных войти в состав сети, а также понимание того, какие еще группы должны быть включены в сеть. По результатам совещания будет составлен план рассылки приглашений на следующее сетевое совещание. Наряду с этим должны быть определены время и место проведения следующего совещания и его повестка дня, а также можно подготовить план его работы.

Первое совещание сети

Первое совещание сети является очень важным: оно покажет, будут ли в дальнейшем проводиться такие совещания. В ходе его работы основное внимание должно уделяться разъяснению цели сети и роли каждого ее участника, должны быть определены известные и потенциальные источники данных и информации. Будет полезно ознакомиться с докладами аналогичных сетей, включая доклады других стран, поскольку из них можно почерпнуть дополнительные идеи. Необходимо выделить время для представления имеющейся у членов сети информации и ее последующего обсуждения. Составление планов последующих действий, а именно получение доступа к другим данным или установление контактов с другими организациями и даже привлечение их к участию в сети, должно быть надлежащим образом документировано, между членами сети необходимо распределить обязанности. Координаторы сети поддерживают контакты с членами сети, которым поручено следить за ходом работы и выявлять потребности в оказании помощи. На первом совещании важно определиться с тем, как информация, представленная на сетевом совещании, будет записываться, в каком виде она будет представляться и распространяться. Наконец, необходимо принять решение в отношении дат, времени и мест проведения следующих совещаний. На начальном этапе работы сети важно, чтобы группа определилась со стандартным форматом представления данных и докладов.

Результат: представление доклада

Эффективными являются информационные системы и сети, обеспечивающие охват лиц, принимающих решения, и разработчиков программ в их соответствующих регионах. Для жизнеспособности информационной системы большое значение имеют содержание и формат доклада. В докладах сети должны найти отражение проблемы, важные для членов сети. Обычно следует рассмотреть три вида докладов:

- а) доклады, подготовленные во время работы сетевого совещания;
- б) доклады по формам употребления наркотиков;
- с) доклады по формам употребления наркотиков в разбивке по географическому району.

Стандартный формат**представления доклада сети**

О важности для членов сети стандартного формата доклада говорилось выше. Каждому члену для представления информации должно быть выделено достаточно времени, но в разумных пределах, так чтобы не ущемлять право других на выступление. Обычно в докладе указываются число лиц, по кото-

рым представлены данные, их характеристики, включая, как минимум, возраст, пол, этническое происхождение, если необходимо, и какие наркотики употребляют.

При наличии стандартного формата сравнение можно проводить по наборам данных (например, путем сопоставления характеристик задержанных лиц с характеристиками новых пациентов, поступивших на лечение по поводу наркомании) и в динамике по времени. Последний метод имеет большое значение для определения возможных изменений или тенденций среди лиц, употребляющих наркотики. Например, в начале 1990-х годов в сообщениях, поступавших в рамках программ лечения наркомании в некоторых городах Соединенных Штатов, указывалось на увеличение числа новых случаев госпитализации лиц, которые употребляли героин, нюхая или вдыхая его. Данное наблюдение было предвестником быстрого роста потребления героина, которое проникло в среду лиц школьного возраста.

Кроме того, наличие стандартной процедуры подготовки и представления докладов облегчает сетям, которые включают представителей из нескольких различных общин, задачу сопоставления данных по географическим районам. Наконец, стандартные процедуры и форматы подготовки и представления докладов удобны с точки зрения их использования разработчиками политики, а также теми, у кого имеется мало времени для анализа информации. Процесс стандартизации можно облегчить путем использования в докладах специальных форм для внесения данных.

Доклады о формах употребления наркотиков

Крайне важно довести соответствующие данные до сведения политиков, разработчиков программ, специалистов-практиков, исследователей и общественности. Один из подходов заключается в том, чтобы дать краткие сведения по тому или иному виду наркотика, например так, как приведено ниже:

В провинции отмечен рост показателей потребления метилendioксиметамфетамина (МДМА, или “экстази”). Употребление данного наркотика, практиковавшееся во время увеселительных вечеринок и на дискотеках, распространяется среди учащихся средних школ, колледжей и в прочих местах социализации, в которых часто вращается молодежь в возрасте от 17 до 24 лет.

В последние несколько лет показатели употребления кокаина имеют тенденцию к понижению или к стабилизации, так как негативные последствия употребления кокаина “крэк” привели к осознанию среди потенциальных потребителей связанных с этим рисков. Последние данные свидетельствуют о том, что показатели были стабильными или неоднозначными в 12 районах, уменьшились в 6 районах и возросли в 3 районах.

Можно также добавить более подробную информацию с разбивкой по виду наркотика, касающуюся источника данных и характеристик пользователей.

Виды докладов и целевая аудитория

Вид доклада	Содержание	Целевая аудитория
Доклады на совещаниях	Подробная информация о представленных данных	Члены сети и спонсоры
Доклады в рамках проводимой политики	Резюме и рекомендации	Законодатели, разработчики программ, менеджеры по финансовым вопросам
Средства массовой информации	Основные выводы	Широкая общественность, специалисты в области здравоохранения и профилактики
Публикации	Результаты исследований	Специалисты в области управления и исследований

Доклады о формах употребления наркотиков в разбивке по географическому району

Если имеются данные в разбивке по географическим районам, например в рамках города или нескольких городов, то целесообразно, чтобы доклад состоял из разделов, непосредственно посвященных этим географическим районам. Необходимо сопоставить данные по географическим районам, особенно если собираются сходные данные и в течение определенного периода времени. Однако к интерпретации результатов этих сопоставлений следует подходить с осторожностью, так как для выяснения причин любых выявленных различий или сходства потребуются дополнительные исследования.

Существуют многочисленные способы представления данных по географическим районам. Самый

эффективный способ организации данных для такого представления состоит в том, чтобы составить резюме по видам употребляемых наркотиков в разбивке по категориям лиц, которые их употребляют, с указанием источника данных (например, потребление кокаина среди задержанных женщин возросло за последние 2 года).

Разработчикам программ и лицам, определяющим политику, требуются резюме содержащихся в докладе выводов, интерпретация этих выводов и объяснение того, как эти выводы влияют на практику перехвата, профилактики и лечения. Следовательно, независимо от формата представления доклада, крайне важно составить резюме.

*Продолжение читайте
в следующих выпусках журнала*