

Нецелесообразность тестирования учащихся на наркотики: научные аргументы против антинаркологических утопий, благих намерений и псевдогражданственности

МЕНДЕЛЕВИЧ В.Д.

д.м.н., профессор, зав. кафедрой медицинской и общей психологии
Казанского государственного медицинского университета; e-mail: mend@tbit.ru

С позиции наркологической и психиатрической науки, а также с использованием регионального опыта анализируются целесообразность и результативность тестирования учащихся на наркотики. Оцениваются медицинский, психологический и экономический аспекты. Делается вывод о том, что внедрения и узаконивания обязательного тестирования студентов и школьников неэффективно, нецелесообразно, неэтично и неэкономично.

Ключевые слова: тестирование на наркотики, наркомания

Несмотря на тот факт, что общественная дискуссия о необходимости внедрения обязательного тестирования на предмет употребления учащимися наркотиков заполонила страницы российских газет и пространство Интернета, в научных журналах данная тема представлена единичными экспертно-аналитическими публикациями [2, 5]. При этом аргументы, используемые учёными, мало отличаются по своей сути от доводов неспециалистов. Можно утверждать, что корректная научная экспертиза новых законодательных инициатив в профессиональном сообществе до сих пор не проведена, а врачи нередко предстают в несвойственной для себя роли общественников. Практически все авторы научных статей по данной проблематике считают «своим долгом» делать ссылки на околonaучные мнения, к примеру, на позицию высшего политического руководства страны [2], что позволяет ставить под сомнение независимость и корректность их аргументации и научную квалифицированность. Врачами начинает анализироваться Конституция страны и другие немедицинские законодательные акты, что выводит дискуссию за профессиональные рамки, тогда как общество ждет от специалистов научно-медицинскую оценку предлагаемых инициатив.

Нередко в научных статьях аргументация подменяется псевдопатриотическими нотками. К примеру, с гордостью утверждается, что внедрение тестирования является «беспрецедентным в мировой практике случаем организации такого рода профилактической <антинаркотической> работы», «инновационным по своей идеологической сущности и масштабности» [2] и не проводится научный анализ того факта, что «практически ни в одной стране мира широкомасштабного сплошного тестирования учащихся не проводится».

В предыдущих работах [6, 7] нами освещались научно-методологические и медико-этические парадоксы внедрения тестирования как профилактической антинаркотической меры. В данной статье предлагается оценить процесс тестирования учащихся с позиции целесообразности и обоснованности.

Под целесообразностью принято понимать «свойство процессов и явлений приводить к определённому результату, цели в широком или условном смысле слова» [10]. В данном контексте интерес представляет вопрос о целесообразности внедрения тестирования учащихся на наркотики, научной обоснованности достижимости декларируемых целей с экономической, медицинской и психологической позиций.

Сторонники внедрения данной процедуры ставят многообразные цели. По мнению Т.В. Клименко, А.А. Козлова [2], целью тестирования должно стать «выявление конкретных наркопотребителей для организации адресной профилактической работы с ними» и высказывается благое пожелание, «чтобы наркопотребителей не было или чтобы одиночные потребители прекратили приём наркотиков». При этом утверждается, что «тестирование ни в коем случае не ставит своей целью наказание за употребление наркотиков, ... а предусматривает оказание... помощи».

По мнению Е.В. Макушкина, А.Л. Игонина с соавторами [5], тестирование учащихся может иметь «важное воспитательное значение», оказывающее «психологическое воздействие на тех, кто задумывается о первых пробах ПАВ или начал употребление». Предполагается, что страх школьника или студента перед тестированием способен сформировать у него неприятие наркотизации. Кроме того, авторы предполагают, что данная процедура позволит объективно мониторить наркоситуацию, определяя масштаб наркотизации молодёжи и распространённость нарко-

зависимости. Практически всеми авторами указывается на то, что раннее выявление наркопотребления будет способствовать более эффективной профилактике наркозависимости и наркомании.

Суммируя все заявляемые цели, достижению которых должно, с точки зрения сторонников, способствовать внедрение тестирования, отметим, их противоречивость.

Во-первых, если декларируется, что цель тестирования — оценка распространённости наркопотребления среди учащихся, то не объясняется, как это может быть достигнуто в условиях добровольности процедуры и необходимости соблюдения конфиденциальности.

Во-вторых, если указывается, что результаты тестирования будут известны исключительно родителям и самим учащимся, то непонятно, каким образом формировать «группы риска» для адресной помощи, включающей в себя психолого-педагогическое сопровождение.

В-третьих, если утверждается, что по результатам тестирования не будет никаких наказаний, то как в таком случае оценивать прописанную обязательность профилактического наркологического учёта и возможность дальнейшего продолжения учебы по результатам тестирования.

В-четвёртых, если предполагается «напугать» учащегося, то как это можно сделать в условиях однократного тестирования.

В-пятых, если предполагается сделать тестирование многократным и неожиданным, то существуют ли расчёты экономической целесообразности и финансовых возможностей учебных заведений и государства.

В связи с вышеперечисленным, принципиальными становятся вопросы оценки целесообразности и результативности внедрения тестирования с позиций медицинской науки, психологии и экономики.

Цель получения объективных данных по распространённости наркопотребления недостижима ни в условиях обязательного, ни, тем более, в условиях добровольного эпизодического тестирования. Если предположить, что тестирование биологических жидкостей учащихся будет проводиться раз в год, то вероятность выявления одного случая употребления наркотиков, даже если учащийся систематически (раз в месяц) курит, к примеру, анашу, составляет 1 к 7, т.е. всего 14,3%. По данным социологических исследований [3], процент учащихся, систематически употребляющих препараты конопли, составляет в РФ всего 2%. Вероятность выявления при тестировании случая употребления анашу у подростков, которые редко (иногда) пробуют данный вид наркотика (таких в РФ 9,8%), составляет всего 1 к 15, или менее 6,7%. Данный расчёт сделан исходя

из того, что препараты конопли держатся в биологических жидкостях (моче) человека не более 4 дней. Вероятность выявления при тестировании фактов употребления опиоидов (героина и пр.) ещё меньше, учитывая тот факт, что наличие героина в моче можно определить только в течение 2—3 сут. после употребления, а число подростков, имеющих опыт их употребления, в РФ составляет всего 0,4% [12]. Таким образом, можно утверждать, что оценить распространённость наркотизации возможно исключительно социологическими методами.

Вызывает сомнение достижимость посредством тестирования «важного воспитательного значения... психологического воздействия на тех, кто задумывается о первых пробах ПАВ или начал употребление» [5]. Это связано с лукавством организаторов *псевдобдобровольного тестирования*, при котором учащимся очевидно, что дискредитируются принципы добровольности и санкции могут применяться по отношению к тем, кто отказывается от добровольного тестирования. Воспитательное значение любых форм принуждения (обязательного тестирования, в частности) сомнительно [1], особенно в условиях, когда подростки знают о «законной» алкоголизации и никотинизации взрослых.

Недостижима декларируемая цель тестирования — помощь семье учащегося, имеющего проблемы с наркопотреблением, поскольку наркологическая помощь в подобных случаях исчерпывается обязательной постановкой подростка на профилактический учёт в наркологическое учреждение. При том, что такая форма контроля юридически не предусматривает принуждения, в реальности подросток и его родители не имеют возможности уклониться от нее. Получается, что указание сторонников на то, что «тестирование ни в коем случае не ставит своей целью наказание за употребление наркотиков», не соответствует действительности.

В продвижении идей тестирования учащихся на наркотики нередко используются ложные основания и заблуждения. Так, указание на то, что значимость внедрения тестирования обусловлена тем, фактом, что будто бы «наркопотребитель в течение одного года вовлекает в употребление до 10—15 интактных лиц», не соответствует действительности и противоречит законам статистики. Если бы это было так, то 550 000 состоящих в настоящее время на учёте в наркодиспансерах страны наркозависимых должны были бы довести число наркопотребителей в России за один год до 5,5 млн, а через 5 лет — до 55 млрд (!!).

Декларируемое сторонниками тестирования неукоснительное соблюдение врачебной тайны в процессе данной процедуры приходит в несоответствие с тем, что на практике информацией о

выявленных потребителей обладают представители правоохранительных органов (ФСКН) и учебных заведений. В частности, предполагается, что «психокоррекционной работой с эпизодическими наркопотребителями... может заниматься школьный психолог» [2], который, видимо, получит информацию о проблемных потребителях от врачей.

Парадоксально предложение Т.В. Клименко и А.А. Козлова [2] о сочетании при тестировании принципов обязательности и информированного согласия, тогда как известно, что информированное согласие основано исключительно на праве выбора.

Если рассмотреть весь процесс тестирования подростков на предмет употребления наркотических веществ, то сторонники предполагают разбить его на следующие этапы и включить следующие процедуры:

1) сплошное массовое безвыборочное обязательное обследование (экспертизу) — индивидуальное и добровольное тестирование не рассматривается разработчиками как адекватные профилактические мероприятия;

2) постановку лиц, у которых выявлены признаки употребления наркотиков, на профилактический учёт (диспансерное наблюдение) — считается, что учёт способен дисциплинировать подростка, создать для него ситуацию потенциальной опасности в связи с возможным поражением в правах и тем самым снизить риск вовлечения в наркотизацию;

3) последующую прицельную профилактику — подразумевается, что участие подростка в регулярных психопрофилактических мероприятиях способно изменить его психологические установки, ценностные ориентации.

Учитывая медицинский характер предлагаемых мероприятий, ответственность за их проведение приписывается наркологическим службам (врачам). Следовательно, процедура тестирования обретает экспертно-медицинский характер с вытекающими из этого этико-правовыми последствиями, что диктует необходимость оценки её обоснованности, целесообразности и эффективности не столько с позиции общественной полезности, сколько с позиции медицинской этики, деонтологии и права.

С точки зрения права, недобровольное тестирование может быть нарушением неотъемлемых прав личности на свободу и личную неприкосновенность (ст. 22 Конституции РФ), на неприкосновенность частной жизни, личную тайну (ст. 23 Конституции РФ). При этом известно, что ограничения прав и свобод возможны, в соответствии со ст. 55 Конституции, только на основании федерального закона (но не закона субъекта Российской Федерации) [4].

Действующее федеральное законодательство не допускает принудительного освидетельствования не-

совершеннолетних. Согласно ст. 24 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, несовершеннолетние имеют право на диспансерное наблюдение, но не обременены обязанностью проходить диспансеризацию. Лица в возрасте старше 15 лет имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство (каковым и является тестирование, т.е. экспертиза) или на отказ от него. До 15 лет правом согласиться на тестирование ребёнка или отказаться от него обладают родители (при этом сведения о результатах экспертизы могут быть сообщены исключительно им). По закону, любой школьник или студент старше 15 лет вправе отказаться от прохождения тестирования на наркотики.

Ст. 34 Основ законодательства РФ устанавливает случаи, когда проведение медицинского освидетельствования возможно без согласия граждан или их законных представителей: в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; лиц, страдающих тяжёлыми психическими расстройствами; лиц, совершивших общественно опасные деяния. В сфере психического здоровья подобные процедуры регламентирует «Закон РФ о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» (1992 г.), действие которого распространяется и на процедуры оказания наркологической помощи. К показаниям для недобровольного освидетельствования (в соответствии с этим Законом, ст. 23) относятся «... имеющиеся данные о том, что обследуемый совершает действия, дающие основания предполагать у него наличие тяжёлого психического расстройства, которые обуславливают:

а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или

б) его беспомощность, т.е. неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или

в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи».

Комментарии к Закону не позволяют относить наркологические заболевания без наличия признаков психотических расстройств к подпадающим под действие ст. 23.

Следовательно, предположение о том, что «подросток склонен к употреблению наркотических веществ» не может являться основанием для его недобровольного освидетельствования (тестирования) на предмет употребления наркотиков. Кроме того, неправомерно считать, что употребление наркотиков с правовой точки зрения является «действием, ... обуславливающим... непосредственную опасность для себя или окружающих, или ... его беспомощность».

мощность, или... существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния...». Перечисленные критерии распространяются исключительно на тяжёлые психопатологические состояния, к которым в психиатрии относят такие синдромы, как бредовый, галлюцинаторный, расстройства сознания, деменции и некоторые другие.

В случае внедрения недобровольного тестирования полученные экспертами данные не подлежат огласке, поскольку на них распространяется действие понятия «конфиденциальности и врачебной тайны» (ст. 9 «Закона о психиатрической помощи...»). Статья 8 того же Закона гарантирует обследуемому (подэкспертному) врачебную тайну.

Таким образом, получается, что обязательное тестирование на употребление наркотиков не способно достичь поставленных целей. Никто, кроме самого подростка, в случае проведения подобного тестирования и выявления факта употребления психоактивного вещества (ПАВ) не имеет права на получение информации о результатах обследования.

С помощью процедуры тестирования можно обнаружить лишь то, находится ли обследуемый в состоянии наркотического опьянения или нет, употреблял ли он ПАВ в предшествующие часы или нет. И невозможно получить сведения о его склонности к наркотизму и, тем более, определить признаки проблемного (систематического) употребления или зависимости (болезни). Выявление факта наличия у школьника или студента по данным тестирования в организме ПАВ не позволяет утверждать, что он является потребителем наркотиков или больным наркоманией. Следовательно, тестирование не способно достичь своих целей в части оценки распространённости наркотизации или наркозависимости. Уместна аналогия с экспертизой алкогольного опьянения, которая не может и не применяется для диагностики алкоголизма или склонности к алкоголизации.

Региональный опыт внедрения процедуры тестирования, с нашей точки зрения, подтвердил опасения, связанные с представлениями о неэффективности данной процедуры в качестве профилактической и позволил отметить ошибочность выводов, формулируемых на основании получаемых данных. Так, в Республике Татарстан, где тестирование проводится с 2006 г., в 2008 г. было предпринято сплошное обязательное обследование на наличие признаков употребления наркотических веществ всех 299 000 учащихся средних, средних специальных и высших учебных заведений. Оказалось, что признаки употребления наркотиков обнаруживались у 415 чел. (т.е. у 0,14% от числа обследованных). Из них у 195 чел. обнаружилось употребление конопли (0,06%), у 17 чел. — героина и кустарно пригото-

вленных опиатов (т.е. 0,005%). По мнению специалистов-экспертов, полученные данные демонстрируют искажённую картину наркотизации подростков. Этот вывод основывается на данных сопоставления с результатами социологических исследований, показывающих, что в молодёжной среде российских регионов «хотя бы один раз в жизни пробовали» препараты конопли 18,6% опрошенных, а героин (опиаты) — 0,4%. Получается, что результаты тестирования являются ошибочными и на их основе могут быть предложены ошибочные пути решения проблемы наркотизации молодёжи. Ошибка в оценке распространённости составила до 310 раз (!).

Не вызывает сомнений тот факт, что тестирование экономически нецелесообразно. Данный вывод может быть подтверждён результатами пятилетнего опыта внедрения обязательного тестирования студентов и школьников в Республике Татарстан. Из бюджета Республики за 2006—2010 гг. на проведение тестирования было выделено 70 млн руб. Тестирование прошли 652 996 чел., у 819 из которых были выявлены признаки наличия наркотических веществ в биологических средах. Исходя из полученных результатов, на выявление одного случая употребления наркотических веществ (но не заболеваний) было потрачено 85 470 руб. При этом следует учесть тот факт, что дальнейший профилактический учёт не может служить гарантией того, что подросток не станет наркозависимым. Утверждение главного нарколога РТ [8] о том, что «не допустив до болезни почти тысячу молодых ребят, мы сэкономили около 200 млн руб.» носит гипотетический характер, поскольку нигде не приведены расчёты, на основании которых делается столь значимый вывод. Кроме того, получение в результате тестирования данных о том, что подросток употребил наркотик, никак не может указывать на то, что наркологи «не допустили до болезни».

Условная «эффективность» могла бы быть достигнута исключительно в случае еженедельного (1 раз в 4 дня) принудительного проведения тестирования всех учащихся страны, а таких, по данным Роскомстата [9], 22,890 млн чел., из которых обучающихся в общеобразовательных учреждениях (без вечерних общеобразовательных учреждений) — 13,329 млн; студентов в образовательных учреждениях среднего профессионального образования — 2,142 млн; студентов в образовательных учреждениях высшего профессионального образования — 7,419 млн. **На это потребовалось бы не менее 2088 млрд руб. в год.** Только такой ценой было бы возможным получить сведения о распространённости наркотизации учащихся.

Таким образом, научный анализ ситуации с предложениями внедрения и узаконивания обязательного

(недобровольного) тестирования студентов и школьников на предмет употребления наркотических веществ, а также оценка эффективности регионального опыта позволяет констатировать, что обязательное тестирование неэффективно, нецелесообразно, неэтично и неэкономично. Кроме того, подобная процедура нарушает принципы медицинской этики и медицинского права, методологически некорректна и не способна достичь поставленной цели. Внедрение подобной процедуры способно лишь углубить «кризис мотивации», дистанцировать область наркологии от пациентов и привести к ухудшению наркотической ситуации в стране.

Научные исследования, проведённые в разных странах мира, и аналитические обзоры, включая Кокрановские [12, 14—17], позволили констатировать, что нигде в мире «тестирование учащихся на наркотики не является эффективной защитной <антинаркотической> мерой». В то время как «существует множество эффективных мер, основывающихся на построении позитивных отношений и развитии чувства связанности учеников со школой».

Список литературы

1. Гишинский Я.И. Запрет как девиантогенный фактор. [http:// www.narcom.ru/publ/info/817](http://www.narcom.ru/publ/info/817)
2. Клименко Т.В., Козлов А.А. Правовые и процедурные аспекты организации государственной системы тестирования учащихся образовательных учреждений на потребление наркотиков // Наркология. — 2011. — №5. — С. 77—84.
3. Кошкина Е.А., Вышинский К.В., Павловская Н.И., Гуртовенко В.М., Паронян И.Д., Шамота А.З., Киржанова В.В., Константинова Н.Я., Федюлов А.П., Валькова У.В. Европейский проект школьных исследований по алкоголю и наркотикам в Российской Федерации. Распространённость проб наркотиков и ненаркотических психоактивных веществ среди учащихся // Наркология. — 2009. — №9.
4. Левинсон Л.С. Тестирование на наркотики. Аргументы против. [http:// hand-help.ru/doc8.4.html](http://hand-help.ru/doc8.4.html)
5. Макушкин Е.В., Игонин А.А., Швецова Ю.Б., Баранова О.В. Тестирование учащихся на наркотики как один из аспек-

тов объективной оценки и мониторинга наркоситуации // Наркология. — 2011. — №5. — С. 68—76.

6. Менделевич В.Д. Обязательное тестирование на наркотики и профилактика наркомании среди студентов и школьников // Вопросы психического здоровья детей и подростков. — 2010. — №1. — С. 8—13.

7. Менделевич В.Д. Этика современной наркологии. — Казань: Медицина, 2010. — 218 с.

8. Фаттахов Ф.З. [http:// www.rt-online.ru/articles/3625/107418/?action=print](http://www.rt-online.ru/articles/3625/107418/?action=print)

9. Федеральная служба государственной статистики (2009) [http:// www.gks.ru/bgd/regl/b10_13/lssWWW.Exe/Stg/d2/07-01.htm](http://www.gks.ru/bgd/regl/b10_13/lssWWW.Exe/Stg/d2/07-01.htm)

10. Философский словарь. [http:// filosof.historic.ru/enc/item/f00/s12/a001245.shtml](http://filosof.historic.ru/enc/item/f00/s12/a001245.shtml)

11. Чернобровкина Т.В. Мониторинг наркоситуации: явные и скрытые проблемы скрин-тестового контроля и клинической лабораторной диагностики // Материалы юбилейной научно-практической конференции Национального научного центра наркологии (Москва, 5—7 октября 2010 г.). — М., 2010. — С. 114—115.

12. Coombes L., Allen D., Foxcroft D. Drug use prevention programs for young people: an international perspective // Drug Education in Schools: searching for the silver bullet / R. Midford, G. Munro (eds.). — Melbourne: IP Communications, 2006.

13. ESPAD-2007. Европейский проект школьных исследований по алкоголю и наркотикам в Российской Федерации. — М.: Радуга, 2009. — 119 с.

14. Faggiano F., Vigna-Taglianti F.D., Versino E., Zambon A., Borracone A., Lemma P. School-based prevention for illicit drugs' use // Cochrane Database of Systematic Reviews. — 2005. — Issue 2: first published online 20 April 2005.

15. Hallfors D.D., Pankratz M., Hartman S. Does federal policy support the use of scientific evidence in school-based prevention programs? // Prevention Science. — 2007. — Vol. 8(1). — P. 75—81.

16. Roche A.M., Pidd K., Bywood P. et al. Drug testing in schools: evidence, impacts and alternatives. — Canberra: Australian National Council on Drugs, 2008. [http:// drugaid.socialnet.org.hk/Documents/ australia_drug_testing_in_schools %20%281%29.pdf](http://drugaid.socialnet.org.hk/Documents/australia_drug_testing_in_schools%20%281%29.pdf)

17. Yamaguchi R., Johnston L.D., O'Malley P.M. Drug Testing in Schools: Policies, Practices, and Association With Student Drug Use. — Institute for Social Research, The University of Michigan, 2003. [http:// www.rwjf.org/files/research/YESOccPaper2.pdf](http://www.rwjf.org/files/research/YESOccPaper2.pdf)

INEXPEDIENCY OF DRUG TESTING OF PUPILS: SCIENTIFIC ARGUMENTS AGAINST THE ANTINARCOLOGICAL UTOPIAS, GOOD INTENTIONS AND PSEUDOPATRIOTISM

MENDELEVICH V.D.

In article from a position of a narcological and psychiatric science, and also with use of regional experience the expediency and productivity of drug testing of pupils is analyzed. It is estimated medical, psychological and economic aspects. The conclusion that introductions of mandatory drug testing of students and schoolboys inefficiently, is inexpedient, unethically and uneconomically becomes.

Key words: drug testing, drug addiction