

На правах рукописи

ЕРЕМЕЕВА

Анна Александровна

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕВЕНТИВНОЙ
НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ
В СИСТЕМЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ НА
ЕВРОПЕЙСКОМ СЕВЕРЕ РОССИИ (НА ПРИМЕРЕ АРХАНГЕЛЬСКОЙ
ОБЛАСТИ)**

Специальности: 14.01.27 – наркология

14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Санкт-Петербург, 2018

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор
Соловьев Андрей Горгоньевич

Научный консультант: доктор медицинских наук, профессор
Новикова Ирина Альбертовна

Официальные оппоненты: доктор медицинских наук, профессор, заведующий лабораторией нейрофизиологии и патологии поведения Института эволюционной физиологии и биохимии им. И.М. Сеченова

Егоров Алексей Юрьевич,

доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П.Павлова

Кочорова Лариса Валерьевна

Ведущая организация – ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России

Защита состоится «15» февраля 2018 г. в 10 часов 30 минут на заседании совета Д 208.093.01 по защите докторских и кандидатских диссертаций при Национальном медицинском исследовательском центре психиатрии и неврологии имени В. М. Бехтерева (192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Института и на сайте Института по адресу: <http://bekhterev.ru>

Автореферат разослан «15» января 2018

Ученый секретарь диссертационного совета,
доктор медицинских наук

Бутома Борис Георгиевич

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность проблемы. Остроактуальной социомедицинской проблемой XXI столетия является злоупотребление психоактивными веществами (ПАВ). Стратегия национальной безопасности РФ (2015) называет массовое распространение наркологических расстройств (НР) угрозой национальной безопасности. В стране активно разрабатываются меры по предотвращению распространения наркологических заболеваний, что дает положительные результаты, однако ситуация остается тревожной. Распространенность НР среди населения РФ по данным НИИ наркологии МЗ РФ (2016) составила 1,81% в 2015 г. (1,93% - в 2014 г., 1,97% - в 2013 г.).

Распространение НР происходит, в основном, за счет подростково-юношеской популяции. Несовершеннолетние являются специфической группой риска, что связано с возрастными особенностями и нейробиологическими последствиями употребления ПАВ (Крупницкий Е.М., 2014; Надеждин А.В., 2016; Cservenka A., 2015). Эффективно противостоять НР можно лишь, используя активные профилактические подходы (Клименко Т.В., 2012; Гречаный С.В., 2015; Кошкина Е.А., 2015; Корчагина Г. А., 2016). Качественные результаты возможны при продуктивном взаимодействии специалистов разных ведомств (Попов Ю.В., 2011; Соловьев А.Г., 2013; Иванец Н.Н., 2016; Foxcroft D.R., 2011; Sunkel Ch., 2012). Органы здравоохранения входят в систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (в т.ч. употребляющих ПАВ), наряду с органами социальной защиты, образования, органами внутренних дел (ОВД) (ФЗ от 24.06.1999 г. № 120). Несмотря на существующие категории профилактики, взгляды на распределение ответственности специалистов – субъектов профилактической работы (педагогов, медицинских и социальных работников, психологов, представителей ОВД) достаточно противоречивы; в ряде случаев их взаимодействие является формальным и несистемным. Ведомственная разобщенность в последние годы является предметом пристального внимания надзорных органов. Сложившаяся ситуация усугубляется недостаточным уровнем компетенции специалистов, а также наличием удаленных, труднодоступных регионов проживания людей, в частности, на Европейском Севере РФ (Незнанов Н.Г., 2006; Аршинова В.В., 2014).

До настоящего времени сохраняются противоречия между объективной потребностью общества в создании эффективной системы профилактики и отсутствием технологии ее практической реализации, между необходимостью координации усилий различных ведомств и существующей разобщенностью в их деятельности, а также отсутствием системного подхода в организации профилактики зависимости от ПАВ на региональном уровне (Макаров И.В., 2013; Дудко Т.Н., 2014). Необходимы изучение межведомственных связей, разработка низкочастотных профилактических программ с учетом региональных особенностей и современных компьютерных технологий, приводящих к благоприятным медико-социальным результатам для внедрения перспективных организационных форм превентивной наркологической помощи детям и подросткам.

Цель исследования: установить динамику заболеваемости наркологическими расстройствами у детей и подростков и выявить особенности оказания наркологической помощи несовершеннолетним на Европейском Севере России для обоснования модели дистанционной превентивной наркологической помощи в интегративной системе межведомственного взаимодействия, основанной на использовании сетевых технологий.

Задачи исследования:

1. Определить показатели заболеваемости наркологическими расстройствами и их нозологическую структуру у детей и подростков Архангельской области за 2005-2015 гг.
2. Выявить информированность и отношение несовершеннолетних пациентов – потребителей первичной специализированной наркологической помощи к проблеме наркологических расстройств и их профилактике.
3. Установить осведомленность и систематизировать мнения специалистов – субъектов профилактики о системе предупреждения употребления психоактивных веществ несовершеннолетними.
4. Выявить особенности оказания наркологической помощи несовершеннолетним и проанализировать деятельность Архангельского психоневрологического диспансера на основе SWOT-матрицы.
5. Определить перспективные региональные направления совершенствования профилактической наркологической помощи несовершеннолетним для обоснования организационной превентивной модели, основанной на использовании сетевых технологий.

Научная новизна. Новым в настоящем исследовании является комплексный подход к совершенствованию организации превентивной наркологической помощи детям и подросткам в системе межведомственного взаимодействия. Установлена динамика заболеваемости НР и их нозологическая структура у детей и подростков АО за последнее десятилетие. Выявлены информированность и отношение несовершеннолетних пациентов – потребителей первичной специализированной наркологической помощи к проблеме НР и их профилактике; установлена осведомленность и систематизированы мнения специалистов – субъектов профилактики о системе предупреждения употребления ПАВ несовершеннолетними. Впервые проведен анализ деятельности Архангельского психоневрологического диспансера (АПНД), как областного организационно-методического наркологического центра на основе SWOT-матрицы. Обозначены перспективные региональные направления совершенствования профилактической наркологической помощи несовершеннолетним. Разработана модель дистанционной превентивной наркологической помощи в системе межведомственного взаимодействия, основанная на использовании сетевых технологий.

Теоретическая и практическая значимость работы. Полученные данные об основных направлениях организации профилактики НР и динамики эпидемиологических показателей наркологической заболеваемости в регионе могут быть использованы в разработке теории и методологии региональных интегративных профилактических программ. Результаты проведенного исследования дополняют современные принципы превентивной наркологии и могут быть использованы в учебно-методических программах курсов психиатрии и наркологии, медицинской профилактики, общественного здоровья и здравоохранения. На основании полученных результатов внесены рационализаторские предложения: «Способ выявления информированности и отношения подростков к проблеме наркологических расстройств и их профилактике» (удостоверение № 10/12 от 07.06.12), «Способ изучения проблем организации профилактической наркологической помощи несовершеннолетним и выявления путей ее совершенствования» (удостоверение № 7/14 от 23.05.14), «Способ повышения

качества региональной профилактической наркологической помощи посредством SWOT-анализа» (удостоверение № 1/16 от 15.02.16).

Внедрение результатов исследования. Разработанные в рамках исследования методические рекомендации «Мотивация химически зависимых лиц на обращение за помощью» (2016), учебное пособие «Школа любящих родителей» (2017) внедрены в практическую деятельность ведомств системы профилактики АО (медицинские организации, учреждения образования, социальной защиты, правоохранительных органов). Организационная межведомственная профилактическая модель, основанная на использовании сетевых технологий, внедрена в практическую деятельность АПНД (Приказ АПНД от 7.03.16 № 20/2 «Об открытии отделения развития компетенций»). Основываясь на результатах исследования, разработаны, утверждены и внедрены в практическую деятельность медицинских организаций АО: «Методические материалы по работе с несовершеннолетними, употребляющими психоактивные вещества» (Распоряжение МЗ АО от 05.06.14 №269-рд), «Порядок взаимодействия органов и учреждений системы профилактики и правоохранительных органов Архангельска и организации работы при выявлении несовершеннолетних, употребляющих, распространяющих психоактивные вещества» (Протокол Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав мэрии Архангельска (КДН и ЗП) от 31.01.17)

Материалы диссертационного исследования внедрены в учебный процесс на кафедре психиатрии и клинической психологии и на кафедре общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России (СГМУ), в систему непрерывного медицинского образования.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Наркологические заболевания в подростковой возрастной группе АО являются критическим медико-социальным явлением с уровнем заболеваемости, превышающим федеральные показатели, и с показателями распространенности, превышающими показатели среди взрослого населения, что определяет необходимость использования новых современных организационных форм в превентивной работе с фокусом на межведомственное взаимодействие.

2. Недостаточная эффективность межведомственных профилактических мероприятий обусловлена невысокой осведомленностью специалистов – субъектов профилактики об основных направлениях организации профилактики НР, профессиональной разобщенностью оценки факторов риска (ФР) и факторов защиты, а также организационными и региональными особенностями – большой площадью территории, низкой плотностью населения и кадровым дефицитом.

3. Практикоориентированным региональным направлением совершенствования профилактической наркологической помощи несовершеннолетним является апробация организационной межведомственной превентивной модели, основанной на использовании современных сетевых технологий и применении межведомственного подхода.

Достоверность полученных результатов определяется достаточным объемом использованного материала (сплошная выборка отчетных форм, сплошная выборка пациентов, расчетный объем выборки специалистов), их обработкой с использованием современного статистического инструментария.

На проведение исследования получено разрешение Независимого междисциплинарного этического комитета СГМУ (протокол от 29.02.2012 г.).

Апробация результатов исследования. Основные результаты исследования были доложены и обсуждены на международной научно-практической конференции АО «Лидерство и менеджмент в условиях изменения системы здравоохранения» (Архангельск, 2012), семинаре «Межведомственное взаимодействие органов и учреждений системы профилактики в вопросах предупреждения безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (Архангельск, 2012), II, IV и V научно-практических конференциях АО «Здоровый образ жизни – выбор современного человека» (Архангельск, 2013, 2015, 2016), VI научно-практической конференции АО «Управление социально-экономическими процессами региона» (Архангельск, 2013), VI конференции «Профилактика наркомании на территории АО», (Архангельск, 2013), VI, VII, VIII и X научно-практических конференциях «Воронцовские чтения» (Санкт-Петербург, 2014, 2015, 2016, 2017), научно-практической конференции АО «Междисциплинарный подход в психиатрии и наркологии» (Архангельск, 2014), Всероссийской научно-практической конференции «Совершенствование правовых основ наркологической помощи» (Москва, 2014), научно-практической конференции АО «Этические и правовые проблемы современной медицины» (Архангельск, 2015), международной VI Баренц-конференции «Интеграция психиатрической помощи в первичное звено здравоохранения» (Архангельск, 2015), II съезде врачей общей практики АО «Интеграция психиатрической помощи в первичное звено здравоохранения» (Архангельск, 2015), межведомственном совещании «Президентской программы подготовки управленческих кадров» (Архангельск, 2015), I Российском форуме «Современная педиатрия. Белые ночи – 2016» (СПб, 2016), межрегиональной конференции «Инновации в области профилактической медицины и здоровьесберегающей педагогики в современных условиях подготовки детей и подростков к трудовой деятельности» (Архангельск, 2016), научно-практической конференции «I Муратовские чтения. Междисциплинарный подход: комплексность, интеграция, взаимодействие» (Архангельск, 2016), Всероссийской научно-практической конференции «Школа В.М.Бехтерева: от истоков до современности» (СПб, 2017), 23 международном конгрессе «Adolescent medicine and Child psychology» (Берлин, 2017), совместном заседании проблемных комиссий по социальной медицине и организации здравоохранения и по психическому здоровью СГМУ (Архангельск, 2017).

Исследование проводилось в рамках международных проектов: «Лидерство и менеджмент в условиях изменения системы здравоохранения на Северо-Западе России в Баренц-регионе» (2010-2012), «Повышение компетенции в области профилактики и лечения алкогольной зависимости» (2011-2012), «Профилактика суицидов в АО» (2015), «Улучшение оказания услуг населению с психическими и поведенческими расстройствами удаленных территорий АО» (2016-2017); региональных проектов АО: «Врачи и молодежь региона - за здоровый образ жизни» (2013) и «Интернет-площадка: вместе за здоровье молодых» (2014). Работа выполнена в рамках региональных программ «Обеспечение общественного порядка, профилактика преступности, коррупции, терроризма, экстремизма и незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в АО» (2014-2018) и «Развитие здравоохранения АО» (2013-2020)

Диссертационная работа соответствует паспортам специальностей:
14.01.27 – наркология – по областям исследований: п. 2 - разработка и внедрение новых психотерапевтических и реабилитационных методов лечения зависимости от ПАВ; разработка новых форм организации наркологической помощи, профилактики

и реабилитации больных с зависимостью от ПАВ; 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение – по областям исследований: п.1 - исследование теоретических проблем охраны здоровья населения и здравоохранения, теорий и концепций развития здравоохранения, условий и образа жизни населения, социально-гигиенических проблем; п.3 - исследование организации медицинской помощи населению, разработка новых организационных моделей и технологий профилактики, оказания медицинской помощи и реабилитации населения; изучение качества внебольничной и стационарной медицинской помощи; п.5 - исследование медико-социальных и этических аспектов деятельности медицинских работников; п.8 - исследование проблем управления здравоохранением, разработка автоматизированных систем управления и компьютерных технологий управления лечебно-профилактическими учреждениями, службами и здравоохранением в целом.

Личный вклад автора. Автором самостоятельно разработан план исследования, произведен литературный обзор, отбор методик, выполнены поиск, выкопировка данных и статистический анализ отчетной медицинской документации, разработаны анкеты для социологического опроса несовершеннолетних пациентов и специалистов системы профилактики, проведено анкетирование респондентов и региональный анализ оказания профилактической наркологической помощи несовершеннолетним, разработаны методические рекомендации, обосновано создание нового подразделения – отделения развития компетенций в составе АПНД.

Публикации. По материалам исследования опубликованы 27 научных работ, в том числе 3 статьи в изданиях, входящих в Перечень рецензируемых журналов ВАК, в которых должны быть опубликованы основные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.

Объем и структура диссертации. Диссертация изложена на 208 страницах машинописного текста и состоит из введения, пяти глав: обзора литературы и описания организации, материалов и методов исследования, трех глав результатов собственного исследования, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 39 таблицами и 12 рисунками. Список литературы включает 251 источник из них 191 отечественных и 60 иностранных.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Материалы и методы исследования. Исследование состояло двух этапов - эпидемиологического и социологического, каждое включало три стадии: сбор сведений об изучаемых процессах и явлениях; сводка, группировка результатов наблюдения и анализ полученных сводных материалов.

Проведен ретроспективный эпидемиологический анализ НР, в том числе среди несовершеннолетних, в АО за 10 лет в сравнении с РФ. В АПНД осуществлена выкопировка показателей заболеваемости НР из годовых форм №11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» и № 37 «Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» за 2005-2015; формы утверждены Приказом Федеральной службы государственной статистики №171 от 13.08.2009. Выполнено статистическое распределение зарегистрированных пациентов в три группы: взрослые - от 18 лет и старше, подростки - от 15 до 17 лет и дети - от 0 до 14 лет. Полученные показатели сопоставлялись с данными официальной статистики РФ. При сопоставлении региональных и общероссийских показателей болезненности и заболеваемости учитывались суммарные показатели по всем НР.

Проведено сплошное социологическое исследование 171 пациента амбулаторного детского наркологического отделения АПНД с помощью разработанного анонимного опросника (удостоверение на рационализаторское предложение № 10/12 от 07.06.2012). Анкетный способ статистического наблюдения проведен для определения информированности и отношения несовершеннолетних пациентов – потребителей первичной специализированной наркологической помощи к проблеме НР и их профилактике. Опросник состоял из 71 вопроса, из них 62 закрытых и 9 - открытых; включал общий (информированность о ПАВ и вреде их употребления, в целом), нозологический (осведомленность о вреде и отношении к употреблению отдельных групп ПАВ - алкоголя, табака, наркотиков, токсических веществ) и профилактический (определял источники информации по проблеме, а также личное отношение к профилактике НР) разделы.

Для определения осведомленности и систематизации мнения специалистов – субъектов профилактики о системе предупреждения употребления ПАВ несовершеннолетними проведено социологическое исследование 546 специалистов органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, ОВД и органов местного самоуправления) - т.н. субъектов профилактики. Для минимизации ошибки репрезентативности был рассчитан объем выборочной совокупности по программе ВОЗ The STEPS Sample Size Calculator. На этапе подготовки к статистическому исследованию было предложено принять добровольное информированное участие в исследовании 600 респондентам. 54 человека отказались от исследования на разных этапах исследования, что составило 9%. Доля специалистов из АО статистически была выше доли специалистов из Архангельска, что объясняется большей площадью и большим количеством организаций (табл. 1).

Разработанный опросник «Способ изучения проблем организации профилактической наркологической помощи несовершеннолетним и выявления путей её совершенствования» (удостоверение на рационализаторское предложение № 7/14 от 23.05.2014), состоял из пяти разделов и включал 14 открытых и 12 - закрытых вопросов. Первый раздел посвящен изучению отношения специалистов к проблеме НР, второй - информированности специалистов о ФР, факторах защиты, признаках употребления и профилактических методах; третий - раскрывал практические вопросы вторичной профилактики, участие специалистов в оказании профилактической помощи несовершеннолетним группы риска; четвертый - выявлял мнение специалистов о проблемах в сфере организации профилактики и наиболее эффективных путях совершенствования профилактической работы; пятый - представлял общие сведения об участнике исследования.

Таблица 1 – Распределение специалистов-респондентов в зависимости от места проживания и сферы деятельности

Место проживания	Сфера деятельности специалистов, N (%)					Всего
	Образование	Здравоохранение	Социальная защита	ОВД	Органы местного самоуправления	
Архангельск	32 (21,6%)	37 (38,9%)	82 (66,7%)	3 (9,7%)	31 (25,0%)	188 (34,4%)
АО	116 (78,4%)	58 (61,1%)	41 (33,3%)	28 (90,3%)	93 (75,0%)	358 (65,6%)
Итого	148 (100,0%)	95 (100,0%)	123 (100,0%)	31 (100,0%)	124 (100,0%)	546 (100,0%)
p-уровень*	<0,001	0,002	<0,001	<0,001	<0,001	

Примечание:* p рассчитывалось с помощью Хи-квадрат Пирсона; критический уровень статистической значимости составил $p \leq 0,05$.

В ходе исследования применен непараметрический метод анализа, как метод свободный от распределения и применяющийся в случае качественных порядковых признаков. Открытые вопросы подвергались качественно-количественному контент-анализу. Качественное исследование наряду с количественными методами направлено на получение и интерпретации информации о мнениях и отношениях субъектов профилактики. Анализ включал кодирование единиц текста с последующей категоризацией данных. Применялась аналитическая триангуляция – метод валидации данных качественного исследования с приглашением дополнительного аналитика. Для систематизации региональных особенностей оказания наркологической помощи несовершеннолетним и определения перспективных направлений произведен SWOT-анализ деятельности АПНД, как метод стратегического планирования, заключающегося в выявлении факторов внутренней и внешней среды организации и разделении их на четыре категории: Strengths (сильные стороны), Weaknesses (слабые стороны), Opportunities (возможности) и Threats (угрозы). В ходе его изучены возможности снижения влияния внешних угроз и повышения эффективности развития системы профилактики, а также установлены связующие звенья между указанными позициями. Перспективные стратегические управленческие решения определены посредством конструирования SWOT-матрицы

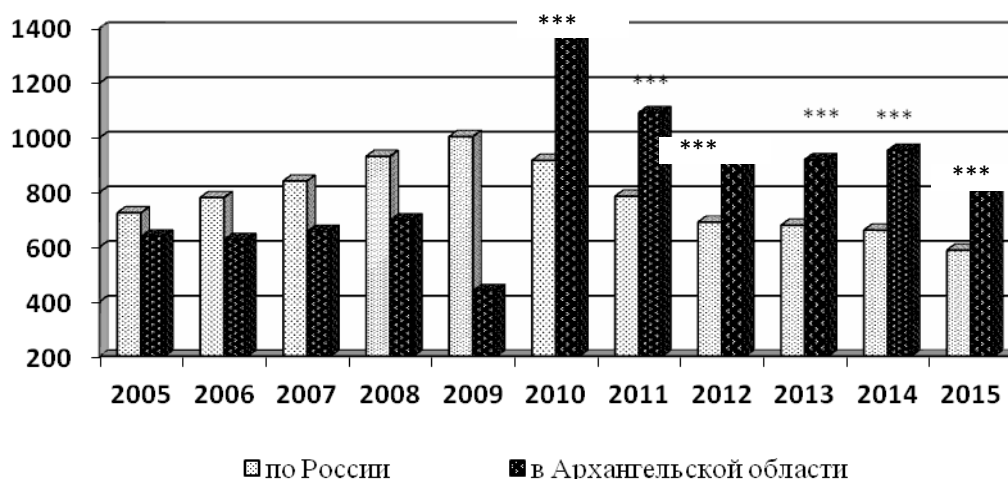
Статистический анализ был произведен с использованием пакета прикладных статистических программ IBM SPSS (SPSS Inc., Chicago, IL) и WinPEPI (Copyright J.H. Abramson, Nov. 3, 2010. Version 11.1). Данные наблюдений (объекты исследования) располагались в строках, а переменные (признаки) и столбцах электронных таблиц. Участникам исследования присваивался «код» - идентификационный номер. Качественные данные были представлены числовыми переменными. В случае пропущенного значения клетка электронной таблицы оставалась пустой. Данные, полученные в качественном исследовании, обрабатывались с помощью программы OpenCode, version 4.03. При проведении статистического анализа использовались качественные переменные. Проведена аналитическая группировка. Ответам присваивались коды, которые объединялись в

категории первого и второго уровня. Данные представлены в виде абсолютного числа и доли. Для определения наличия взаимосвязей между категориальными качественными данными и оценки достоверности различий применялся метод статистического анализа с использованием критерия Хи-квадрат Пирсона. Критический уровень статистической значимости составил $p \leq 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ заболеваемости наркологическими расстройствами среди детей и подростков. На основании статистического ретроспективного эпидемиологического анализа выявлено превышение показателя распространенности НР среди населения АО по сравнению с федеральным. В 2015 г. распространенность НР среди населения РФ составила 1,81%, АО – 2,34%: региональный показатель превышал федеральный на 22,64 % ($p < 0,001$). Статистический анализ показателей заболеваемости НР с 2005 по 2015 гг. в АО показал, что у детей (0-14 лет) распространенность НР составила 0,08-0,16%, что ниже общероссийских показателей (0,21-0,27%); среди подростков (15-17 лет) - 1,29-3,16 % (в РФ - 1,71-2,47%). Основным критерием анализа выбран уровень первичной заболеваемости (учтённая заболеваемость), свидетельствующий о динамичных процессах в здоровье населения, основанный на данных государственной статистики. Уровень первичной заболеваемости НР подростков в АО (рис. 1, табл. 2) оказался статистически выше федеральных показателей в 2010-2015 гг. Пик повышения наблюдался в 2010 г., когда отмечалось превышение в 1,5 раза; с 2010 г. наблюдается тенденция к снижению заболеваемости.

В АО у детей и подростков преобладало употребление алкоголя с вредными последствиями (до 82,2 % от общего числа НР у детей 0-14 лет в 2010 г. и до 90,1% у подростков 15-17 лет в 2011 г.); наблюдается тенденция увеличения расстройств, связанных с употреблением синтетических каннабиноидов в 2013-2015 гг. Распространенность НР среди подростков за 2005-2015 гг. была выше таковой среди населения АО, в целом. В 2015 г. она составила 2,6% среди подростков и 2,3% - среди всего населения. За 2013-2015 гг. наблюдалась тенденция к снижению общей зарегистрированной заболеваемости (болезненности) у подростков на 20,5%, а у взрослых - незначительный рост на 2,0%. У подростков преобладали формы пагубного употребления ПАВ (97,1% от всех НР) над синдромом зависимости от ПАВ (2,9% от всех НР), а у взрослых, напротив, синдром зависимости (69,9% от всех НР) преобладал над пагубным употреблением (30,1% от всех НР). За 2013-2015 гг. и у подростков, и у взрослых наблюдался рост общей зарегистрированной заболеваемости, связанной с употреблением наркотических веществ (на 48,8% и 30,2%, соответственно). В то же время, известно, что истинные показатели болезненности и заболеваемости выше учтённых, отношение количества потребителей ПАВ, состоявших под наблюдением наркологической службе, к общему числу потребителей равно 1:5 (Кошкина Е.А., 2008).



Примечание: различия достоверны при *** $p < 0,001$; в 2005-2009 гг. расчеты на численность населения Архангельской области с Ненецким автономным округом.

Рис. 1. Заболеваемость наркологическими расстройствами у подростков 15-17 лет по России и в Архангельской области (на 100 тыс. подросткового населения).

Таблица 2 – Заболеваемость наркологическими расстройствами у подростков 15-17 лет по РФ и в Архангельской области (на 100 тыс. подросткового населения)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
РФ	724,75	780,5	841	931,6	1003,9	916,7	785,3	690,54	679,22	661,6	588,4
АО	639,3	626,7	657	699	440,4	1380	1091,2	917,35	919,4	953,1	805,5
p	0,019	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

Примечание: * - p рассчитывалось с помощью критерия Хи-квадрат Пирсона; критический уровень статистической значимости составил $p \leq 0,05$

Информированность детей и подростков группы риска о проблеме наркологических расстройств. На основании социологического статистического анализа среди детей и подростков – пациентов амбулаторного детского наркологического отделения АПНД, направленного на изучение информированности о проблеме НР и вреде употребления ПАВ, выявлено что большая часть (70,8%) обследованных информированы о том, что химическая зависимость – это психическое расстройство, проявляющееся навязчивой потребностью в ПАВ. Взаимосвязи между знанием природы НР и полом, возрастом, местом проживания не выявлено. Мнения несовершеннолетних о ФР были разделены на биологические, психологические и социальные. Социальные ФР («употребляющие родители и друзья») по мнению детей и подростков занимают лидирующие позиции (43,3%), а биологические («плохая наследственность и болезни»), напротив, стоят на последнем месте (15,2%). Формулировки подростков о причинах употребления алкоголя раскрывают суть их собственных проблем: критические ситуации в семье и в школе (31,8%), переживания (26,9%), стрессы (26,2%), стремление хорошо выглядеть в глазах друзей (20,7%), проблемы общения (19,3%), неуверенность в себе (12,1%) поэтому профилактика должна быть направлена на тренировку конструктивных

способов справляться с трудными ситуациями, повышение устойчивости к стрессам, отработку коммуникативных навыков, решение семейных и школьных проблем.

Исследование выявило высокую осведомленность о рисках, которые влечет за собой употребление ПАВ. Так, 89,5% опрошенных знали, что ПАВ пагубно влияют на здоровье, в частности, о пагубном влиянии табака – 91,8%, наркотиков – 87,1%, алкоголя – 86,5%, но, тем не менее, это не предотвращало употребление ПАВ. Результаты указывают на важность равноправного использования, наряду с информированием, других базовых направлений. Итоги распределения респондентов в зависимости от источников информации об опасности употребления ПАВ представлены в табл. 3. Указано, что основным источником является интернет. Обращает на себя внимание, что 15,4% опрошенных констатировали, что не получали информации; причем достоверные различия присутствуют между возрастными группами в отношении отсутствия источников информации, дети 10-14 лет отмечали это статистически чаще подростков 15-17 лет. Полученные нами данные являются основанием для совершенствования форм информирования и переориентации профилактических мероприятий с фокусом на сознательно формируемые навыки, обеспечивающие здоровье, и применением интернет-технологий.

Таблица 3 – Распределение несовершеннолетних пациентов в зависимости от источников информации об опасности употребления психоактивных веществ и возраста

Источники информации об опасности употребления ПАВ	Возраст, N (%)		p-уровень*	Всего (валидный %)
	10-14 лет	15-17 лет		
Интернет, СМИ	31 (55,4%)	79 (69,9%)	0,062	110 (65,1%)
Родители	24 (42,9%)	49 (43,4%)	0,950	73 (43,2%)
Педагоги	19 (33,9%)	46 (40,7%)	0,394	65 (38,5%)
Не получают информацию	13 (23,2%)	13 (11,5%)	0,047	26 (15,4%)

Примечание: данные приведены в процентах от количества несовершеннолетних в группах, распределенных по возрасту, * - p рассчитывалось с помощью критерия Хи-квадрат Пирсона; критический уровень статистической значимости составил $p \leq 0,05$

Отношение детей и подростков группы риска к проблеме наркологических расстройств и их профилактике. Статистический анализ отношения детей и подростков группы риска к проблеме НР выявил мнение пациентов о высокой актуальности этих заболеваний и выдвигание на первое место проблем табакокурения, на второе – алкоголизма, третье – наркомании. При этом юноши статистически реже относили алкоголизм к актуальным проблемам общества, чем девушки (54,1% и 71,7%, соответственно, $p=0,025$). Исследование выявило особенности эмоционального отношения: безразличие статистически чаще выявлялось по отношению к курящим, а сочувствие – к злоупотребляющим

алкоголем; в сравнении по признаку «отвращение» достоверные различия отсутствовали (табл. 4). Эмоциональная сфера психической деятельности ребенка неразрывно связана с поведенческими реакциями и может быть провокатором отклоняющегося поведения. Учитывая наличие наркологических проблем у родителей во многих семьях групп риска, важно вводить в структуру профилактических программ с подростками занятия по знакомству с эмоциями и осознанию особенностей выражений чувств, в т.ч. в отношениях с близкими людьми.

Таблица 4 – Распределение несовершеннолетних пациентов-респондентов зависимости от отношения к курящим людям и злоупотребляющим алкоголем, N (%)

Отношение	К курящим людям, абс.ч (%)	К лицам, злоупотребляющим алкоголем, абс.ч (%)	p-уровень*
Безразличное	105 (61,4%)	73 (42,7%)	0,001
Отвращение	27 (15,8%)	40 (23,4%)	0,071
Сочувствие	23 (13,5%)	41 (24,0%)	0,013

Примечание: * p рассчитывалось с помощью Хи-квадрат Пирсона; критический уровень статистической значимости составил $p \leq 0,05$

Осведомленность специалистов – субъектов профилактики о превентивной наркологической помощи детям и подросткам. Социологический анализ осведомленности специалистов-субъектов профилактики о ФР и факторах защиты свидетельствует о понимании проблемы употребления ПАВ, как биопсихосоциального феномена. Специалисты выделяли социальные, психологические и биологические ФР формирования химической зависимости (88,4%, 37,1%, 31,9%). Лидирующие позиции среди социальных были отданы семейным дисфункциям (62,7%); среди других - указывали влияние друзей, сверстников (51,4%), ФР, связанные с недостаточно эффективной работой ведомств и органов (15,9%), «незанятостью подростков» (13,8%); неблагополучие в школе (3,7%); плохое материальное положение семьи (3,3%). Специалисты органов социальной защиты статистически чаще считали отрицательное влияние микросоциального окружения подростка, в частности сверстников, ведущим ФР, чем представители сферы образования, здравоохранения и органов местного самоуправления ($p=0,003$, $p=0,001$ и $p=0,002$, соответственно). Психологические ФР, занимающие вторую позицию, включали в себя особенности подросткового возраста, склонность к конфликтам, нарушение коммуникативных навыков, любопытство, чувство одиночества, низкую самооценку и стрессы. Биологические ФР были на третьем месте и ключали неблагоприятную наследственность, наличие психических расстройств и других проблем со здоровьем. Небольшая часть специалистов отдельно указывали на информационный ФР – дефицит информации о вреде употребления ПАВ (17,7%); при этом специалисты из районов АО статистически чаще городских коллег высказывали мнение о важности информационного фактора при формировании зависимости у несовершеннолетних ($p=0,046$). Учитывая отмеченную большую роль влияния социального окружения, важно развивать у подростков навыки ассертивности, коммуникации и устойчивости к социальному давлению в тренинговом режиме, обучать этим методикам специалистов разных сфер.

Выявление отношения респондентов к защитным факторам показало, что в целом, доминирующим среди них был обозначен социальный (73,5%), почти в три раза реже - психологический (25,1%), а медицинский занимал последнее место (4,8%). К социальным факторам защиты отнесены доброжелательные семейные отношения, занятость подростков, положительное влияние друзей и школы. Ярко выраженные профессиональные различия в указанном направлении были связаны с акцентом специалистов сферы здравоохранения на важной роли психологического фактора ($p=0,001$ и $p=0,003$ по сравнению с представителями социальной сферы и ОВД, соответственно), а также специалистов органов местного самоуправления ($p=0,001$ по сравнению с представителями учреждений социальной сферы), при этом респонденты из районов АО значительно чаще городских коллег позитивно оценивали роль психологических факторов защиты ($p=0,004$); последние включали личностные особенности ребенка, социальную успешность, умение противостоять давлению, активную жизненную позицию, развитые навыки общения. Полученные данные указывают на необходимость дополнительной подготовки специалистов социальной сферы методам укрепления психологической невосприимчивости подростков на основе использования личностных копинг-ресурсов, управления эмоциями и мотивационной готовности на отказ от приема ПАВ. Медицинские факторы защиты, по мнению специалистов, включали медицинское сопровождение подростков, оказание им медицинской помощи в специализированных медицинских организациях.

28,0% опрошенных отметили роль информационного фактора защиты как целенаправленного информирования о вреде употребления ПАВ. Информационный фактор по важности был на третьем месте и оказался выше, чем психологический, что не полностью отражает рейтинг предложенных в литературе профилактических направлений (Макаров И.В., 2013; Гречаный С.В., 2015; Леус Э.В., 2016, Надеждин А.В., 2016). Анализ полученных данных подтвердил необходимость усиления семейных психокоррекционных методик (Jones L. 2006; Bühler A., 2008; Foxcroft D.R., 2011).

Специалисты указали на пять профилактических направлений, но их распределение оказалось неравномерным. Регистрируется значительный «перекос» в сторону информирования, как наиболее эффективной формы профилактики зависимости у несовершеннолетних, особенно со стороны специалистов сферы здравоохранения ($p=0,003$ по отношению к специалистам сферы образования и $p=0,003$ – органов местного самоуправления). Однако, по имеющимся данным, не существует убедительных доказательств эффективности программ, которые основаны только на распространении информации (Thomas R.E. 2007; Reavley N. 2010). Вместе с тем, анкетирование выявило явно недостаточное понимание важности научно доказанных форм работы с окружением, развития жизненных навыков и формирования ценностных ориентаций (рис. 2). Указание на доминирующую эффективность информирования о вреде употребления ПАВ расходится с мнением специалистов-респондентов о лидерстве социального фактора в предотвращении НР. Результаты анкетирования детей и подростков группы риска показали их достаточную информированность о рисках употребления ПАВ, тем не менее, это не предотвратило появление наркологических проблем, что обосновывает необходимость усиления семейных психокоррекционных методик.

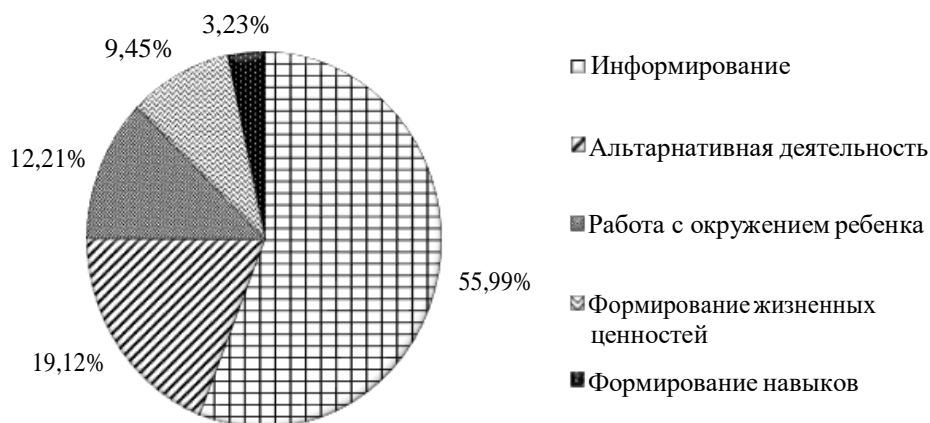


Рис.2. Распределение направлений предотвращения наркологических расстройств детей и подростков специалистами-субъектами профилактики

Для помощи специалистам в сфере профилактики при поддержке Минздрава АО нами разработан новый методический подход в работе с родителями детей группы наркологического риска, который внедрен в практическую деятельность в виде психопрофилактической программы «Школа любящих родителей». Территориальной антинаркотической комиссией и КДН и ЗП при Губернаторе АО рекомендовано транслировать опыт и инициировать работу «Школ» в организациях, занимающихся профилактикой. По мнению специалистов, основным источником информации по профилактике является интернет, последнее место по значимости отдано обучению в высших учебных заведениях и на курсах повышения квалификации, что указывает на перспективность активного использования интерактивных коммуникативных возможностей сетевого обучения (тематические сайты, форумы, web-страницы, видеоконференции, e-mail-отсроченные консультации, on-line skype-консультации специалистов).

Оценка системы превентивной наркологической помощи детям и подросткам и пути ее совершенствования с точки зрения специалистов-субъектов профилактики. Статистический качественно-количественный анализ мнения специалистов – субъектов профилактики о существовании «системы профилактики употребления ПАВ» в своем муниципальном образовании выявил разные позиции. 61,11% опрошенных указали, что такая система существует, треть респондентов (31,23%) считают, что системы нет; однако в каждом районе работают межведомственные комиссии, КДН и ЗП, утверждены планы профилактической работы. Это указывает на необходимость изучения организационных механизмов и системного совершенствования профилактики. В этой связи нами юридически обоснован, согласован с прокуратурой и внедрен в практику АПНД в качестве отдельной форменной единицы медицинского документооборота «Паспорт межведомственного взаимодействия». При ранжировании значений различных ведомств в профилактике употребления ПАВ неправомерно низко оценена роль социальных служб и общественных организаций (пятое и шестое места); на первые позиции вышли образование и здравоохранение, что ставит задачу усиления роли социальных служб и общественных организаций.

Оценка системы превентивной наркологической помощи с точки зрения специалистов-субъектов профилактики свидетельствует о проблемах рутинной профилактической практики, основными из которых являются организационные и кадровые: дефицит ресурсов, времени, знаний, отдаленность территории, работа с семьями. Это доказывает необходимость профессиональной поддержки специалистов АО, клинической супервизии медицинских работников первичного уровня, поиска новых организационных моделей наркологической превентологии, что возможно путем создания организационной структуры для дистанционных форм помощи специалистам отдаленных территорий с акцентом на особенности работы с семьями. На основании указанных проблем и предложений специалистов в работу детской наркологической службы нами внедрена новая форма «Предложения медицинской организации в индивидуальный план профилактической работы».

Анализ деятельности АПНД на основе SWOT-матрицы. В ходе SWOT-анализа, как классического метода стратегического планирования, были изучены сильные и слабые стороны деятельности АПНД, возможности снижения влияния внешних угроз и повышения эффективности развития системы профилактики. Анализ матрицы SWOT показал необходимость сохранить и эффективно использовать сильные стороны АПНД (наличие квалифицированного персонала для проведения консультаций, высокий уровень удовлетворенности потребителей медицинских услуг, наличие действующей системы межведомственного взаимодействия со смежными организациями), усилить его слабые стороны (материально-техническую базу, интернет-технологии, оплату дистанционной консультативной помощи) и нейтрализовать угрозы путем усиления технических возможностей интернета в районах АО и работы по повышению мотивации специалистов на применение инновационных дистанционных форм консультирования. Т.о., SWOT-анализ показал, что перспективным организационным направлением совершенствования профилактической наркологической помощи несовершеннолетним АО является интеграция различных ведомств и внедрение дистанционных интернет-технологий в форме web-консультирования; вебинаров; on-line консультаций и сетевых межведомственных совещаний.

Интегративная система межведомственного взаимодействия, как базовое стратегическое направление совершенствования региональной системы профилактики НР. Анализ региональной системы межведомственного сотрудничества в профилактике НР указывает на её обоснованность биопсихосоциальной концепцией химической зависимости. Система межведомственного взаимодействия подкреплена федеральным законодательством. В АО принят Закон о профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании (2013), работают государственные программы, межведомственные соглашения, внедряются порядки взаимодействия. Однако разная подчиненность затрудняет качественное взаимодействие специалистов, на практике усилия специалистов-субъектов профилактики зачастую разрознены, недостаточно компетентны и потому малопродуктивны. Для успешной профилактической деятельности нами предложена управленческая технология межведомственного профессионального объединения специалистов региона путем применения сетевых возможностей, повышения компетентности и отработка алгоритмов взаимодействия.

Апробация модели дистанционной превентивной наркологической помощи в интегративной системе межведомственного взаимодействия. Совершенствование межведомственной системы профилактики употребления ПАВ

несовершеннолетними должно учитывать нормативную базу и региональные особенности, не отягощать документооборот и быть направлено на устранение трудностей профилактической практики экономически эффективными способами. Нами разработана модель дистанционной превентивной наркологической помощи в интегративной системе межведомственного взаимодействия (рис. 3), подразумевающая профессиональное объединение специалистов при использовании сетевых технологий: web-консультирования, вебинаров, on-line консультирования и других доступных медийных форм. Модель охватывает четыре целевые группы с разными формами взаимодействия:

- 1) специалисты-субъекты профилактической деятельности социального, образовательного профилей, ОВД: консультирование, вебинары по специализированным вопросам современной профилактики НР у детей и подростков;
- 2) медицинские работники первичного звена здравоохранения: супервизии и консультирование по специализированным вопросам терапии ребенка с НР;
- 3) родители детей группы риска: консультирование по вопросам взаимоотношений с детьми;
- 4) руководители администраций районов области: веб-совещания по вопросам межведомственного взаимодействия, оперативности и качества принимаемых совместных действий и их согласованности.

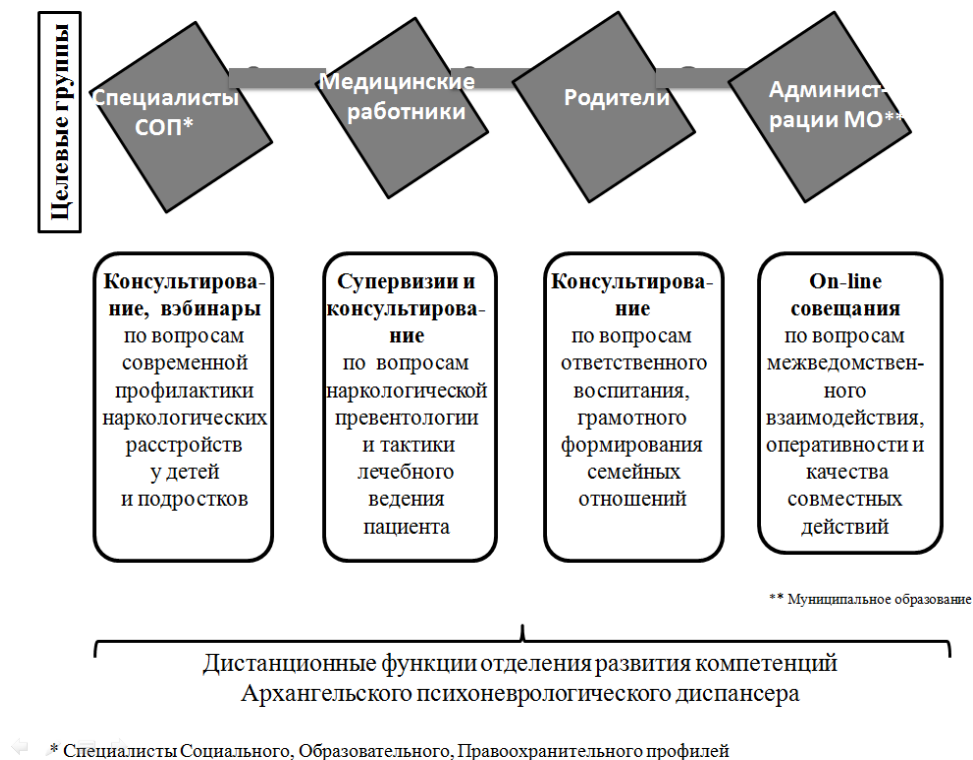


Рис. 3. Модель дистанционной превентивной наркологической помощи в интегративной системе межведомственного взаимодействия в Архангельской области

Учитывая «дистанционность» работы с удаленными территориями, нами спроектирована «дорожная карта» реализации модели дистанционной превентивной наркологической помощи, предполагающая формы коммуникации: тематические сайты, форумы, web-страницы, видеоконференции, e-mail-отсроченные консультации и on-line skype-консультации специалистов (рис. 4). Апробация разработанной модели

в интегративной системе межведомственного взаимодействия с ежегодным охватом порядка 2,5 тыс.чел. позволила организовать систему поддержки специалистов в отдаленных территориях АО, проводить супервизии для медицинских работников первичного звена, консультировать родителей и законных представителей несовершеннолетних и обеспечить устойчивую обратную связь с администрациями районов области. Апробация модели осуществлена через реализацию организационно-управленческого решения в форме создания предложенного нами на базе АПНД нового структурного подразделения по дистанционной профилактической внутриведомственной и межведомственной работе – «Отделения развития компетенций». Анализ наркоситуации среди молодежи АО за период 2013-2015 гг. показал зарегистрированное снижение общей заболеваемости НР у подростков на 20,5%, что отличается от динамики показателя у взрослых (с ростом на 2,0%). Отмечено снижение уровня зарегистрированных в АО преступлений, совершенных несовершеннолетними на 40,3% и числа несовершеннолетних, совершивших преступления - на 37,9%. Зарегистрирована тенденция на сдерживание уровня преступлений в сфере НОН, совершенных подростками (по 3,0% от общего количества преступлений в сфере НОН в 2014 и в 2016 гг., соответственно).



Рис. 4. «Дорожная карта» реализации модели дистанционной превентивной наркологической помощи

ВЫВОДЫ

1. Для наркологических расстройств среди детей и подростков в Архангельской области характерны следующие особенности: частота встречаемости наркологических расстройств среди подростков выше, чем населения Архангельской

области в целом; в 2010-2015 гг. заболеваемость подростков 15-17 лет (1,29-3,16 %) выше общероссийских показателей; пик повышения заболеваемости наблюдается в 2010 г. (превышение в 1,5 раза); в 2013-2015 гг. увеличилась доля подростков, употребляющих наркотические вещества (синтетические каннабиноиды); у подростков преобладают нозологические формы пагубного употребления психоактивных веществ (97,0%). За счет координации усилий по межведомственной работе и апробации модели дистанционной превентивной наркологической помощи отмечено уменьшение общей зарегистрированной заболеваемости (болезненности) у подростков на 20,5% с 2013 г. до 2015 г.

2. Большинство несовершеннолетних пациентов (потребителей первичной специализированной наркологической помощи) информированы о вреде потребления психоактивных веществ (89,5%) и его факторах риска (89,5%), понимают актуальность наркологических проблем и положительно относятся к их профилактике (74,9%). Социальные факторы риска употребления психоактивных веществ по мнению подростков занимают лидирующие позиции 43,3% («употребляющие родители и друзья»). Наиболее частыми причинами употребления психоактивных веществ (2/3) среди подростков называются критические ситуации в семье и в школе, стрессы; наиболее частым источником информации о вреде психоактивных веществ - интернет (65,1%), особенно в возрасте 15-17 лет; однако каждый шестой подросток не получает информации о вреде их потребления.

3. Специалисты – субъекты профилактики выделяют социальные (88,4%), психологические (37,1%) и биологические (31,9%) факторы риска формирования химической зависимости; наиболее часто используют «информирование» в качестве базового профилактического метода (55,9%), игнорируя при этом другие стратегии (53,3%). Специалисты отмечают пять основных профилактических направлений, но их распределение оказалось неравномерным: информированность (55,99%), альтернативная деятельность (19,12%), работа с окружением ребенка (12,21%), формирование жизненных ценностей (9,45%) и навыков (3,23%). Это обосновывает необходимость усиления семейных психокоррекционных методик, а также направление вектора деятельности в сторону позитивной профилактики.

4. Анализ оказания наркологической помощи несовершеннолетним в Архангельской области, включая SWOT-анализ психоневрологического диспансера, как областного координационного центра, выявил проблемы дефицита кадров, участвующих в данном виде деятельности – обеспеченность врачами психиатрами-наркологами по обслуживанию детско-подросткового населения составляет 29%. Наличие труднодоступных и отделенных территорий требуют использования современных дистанционных информационно-коммуникационных технологий (тематические сайты, форумы, web-страницы, видеоконференции, e-mail-отсроченные консультации, on-line skype-консультации специалистов) и применения полипрофессионального подхода в наркологической превентологии.

5. Апробация разработанной модели дистанционной превентивной наркологической помощи в интегративной системе межведомственного взаимодействия в Архангельской области, основанной на использовании сетевых технологий, с ежегодным охватом до 2,5 тыс. чел. способствовала созданию системы поддержки специалистов в отдаленных территориях, проведению супервизий для медицинских работников первичного звена и консультаций родителей и законных представителей несовершеннолетних, обеспечению устойчивой обратной связи с администрациями районов, снижению уровня наркологической заболеваемости

подростков на 20,5% и сдерживанию уровня преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков, совершенных подростками.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Специалистам – субъектам профилактики (педагогам, психологам, социальным и медицинским работникам, сотрудникам правоохранительных органов) при разработке интегративных профилактических антинаркотических программ необходимо включать, помимо информирования о последствиях употребления ПАВ и альтернативной занятости, мероприятия, направленные на создание психологически здоровой семейной среды, тренинги по формированию у детей и подростков навыков конструктивного общения, асертивного поведения, восприятия социальной поддержки, развитию духовно нравственных ценностей.

2. Администрациям муниципальных образований, руководителям социальных, образовательных и медицинских организаций для совершенствования и систематизации профилактической работы с семьями детей группы наркологического риска рекомендуется внедрить в работу органов и учреждений системы профилактики (образования, здравоохранения, социальной защиты, комиссий по делам несовершеннолетних) профилактическую психокоррекционную программу «Школа любящих родителей».

3. Медицинским работникам первичного звена здравоохранения и другим субъектам профилактики (педагогам, психологам, социальным работникам, сотрудникам правоохранительных органов) при выявлении подростков и (или) их родителей, имеющих наркологические проблемы, рекомендуется мотивировать на обращение за медицинской, в т.ч. реабилитационной наркологической помощью с использованием метода мотивационного интервью.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Научные статьи в журналах, входящих в «Перечень ВАК»

1. Еремеева А.А. Эпидемиологическая характеристика психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ у детей и подростков в Архангельской области / А.А.Еремеева, А.Г.Соловьев, И.А.Новикова // Наркология. – 2014. – № 4. – С. 30-36.

2. Еремеева А.А. Организационная модель наркологической профилактики среди несовершеннолетних на основе сетевых технологий / А.А.Еремеева, А.Г.Соловьев, И.А.Новикова, В.В.Никуличев, В.А.Яшкович // Экология человека. – 2017. – № 1. – С. 19-24.

3. Еремеева А.А. Организационно-методические аспекты совершенствования профилактической наркологической помощи детям и подросткам Архангельской области / А.А.Еремеева // Вестник психотерапии. – 2017. - № 1. – С. 32-41.

Другие научные публикации

4. Еремеева А.А. Динамика частоты заболеваний наркологическими расстройствами зарегистрированных среди детей и подростков Архангельской области в 2008-2010 гг. / А.А.Еремеева // Профилактика наркомании на территории Архангельской области: Матер. V науч.-практ. конф. «Профилактика наркомании на территории Архангельской области». – Архангельск, 2011. – С. 17-20.

5. Еремеева А.А. Показатели деятельности детской и подростковой наркологической службы Архангельской области в 2010 г. / А.А.Еремеева // Реализация профилактических программ в Архангельской области: матер. регион. практ. конф., посв. 10-лет. реализации профилактических программ. – Архангельск, 2012. – С. 10-15.

6. Еремеева А.А. О работе по профилактике наркозависимости среди несовершеннолетних / А.А.Еремеева // Матер. проекта «Врачи и молодежь за здоровый образ жизни» в рамках долгосрочной целевой программы Архангельской области «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками на 2011-2013 гг.». – Архангельск, 2013. – С. 15-18.

7. Еремеева А.А. Совершенствование взаимодействия стационарной и амбулаторной наркологических служб в части реабилитации несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества / А.А.Еремеева, А.Г.Соловьев, И.А.Новикова // Тюменский медицинский журнал. – 2014. – Т.16. – № 1. – С. 39-41.

8. Еремеева А.А. Модели превентивной наркологической помощи несовершеннолетним / А.А.Еремеева, А.Г.Соловьев, И.А.Новикова // Актуальные вопросы профилактики, диагностики, терапии и реабилитации психических расстройств: сб. статей. – Барнаул, 2014. – С. 101-103.

9. Еремеева А.А. Современные подходы в работе по профилактике наркозависимости среди несовершеннолетних / А.А.Еремеева // Методические матер. по итогам Областного конкурса среди образовательных учреждений Архангельской области на лучшую организацию работы по профилактике употребления психоактивных веществ. – Архангельск, 2014. – С. 10-13.

10. Еремеева А.А. Межведомственные подходы реализации наркологической помощи детям / А.А.Еремеева, А.Г.Соловьев, И.А.Новикова // Матер. VII научно-практической конф. с международным участием «Воронцовские чтения. Санкт-Петербург- 2014». – СПб, 2014. – С. 118-120.

11. Еремеева А.А. Современные подходы к реабилитации несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества: методические рекомендации / А.А. Еремеева, В.А.Яшкович, А.Г.Соловьев, О.А.Харькова, Е.Ю.Алешина, А.В.Хозова, М.С.Вирячева, А.К.Белый, Е.А.Аншукова, В.В.Лунева. – Архангельск: Изд-во СГМУ, 2014. – 124 с.

12. Соловьев А.Г. Информированность несовершеннолетних группы риска о вреде употребления психоактивных веществ / А.Г.Соловьев, А.А.Еремеева, И.А.Новикова // Матер. VIII науч.-практ. конф. «Воронцовские чтения. Санкт-Петербург-2015». – СПб, 2015. – С. 85-86.

13. Еремеева А.А. Интеграция подходов к медицинской реабилитации детей и подростков, употребляющих психоактивные вещества / А.А.Еремеева, В.А.Яшкович, А.Г.Соловьев // Вопросы наркологии. – 2014. – № 6. – С. 105-106.

14. Еремеева А.А. О применении интернет - технологий в развитии системы превентивной наркологической помощи несовершеннолетним Архангельской области / А.А.Еремеева // Общественное здоровье и здравоохранение: наука практика, учебная дисциплина: сборник научных трудов. – Архангельск, 2015. – С. 83-92.

15. Еремеева А.А. Соблюдение правовых и этических норм при оказании наркологической помощи несовершеннолетним/ А.А.Еремеева, А.Г.Соловьев, И.А. Новикова, // Сб. статей науч.-практ. конф. «Правовые и этические проблемы современной медицины». – Архангельск, 2015. – С. 53-57.

16. Еремеева А.А. Опыт многосекторального взаимодействия для эффективного предотвращения самоубийств (на материалах российско-норвежского проекта «Профилактика суицидов в Архангельской области» 2010-2015 гг.) / А.А.Еремеева, В.А. Яшкович, В.В.Илюшина // Матер. VI Баренц-конференции по психиатрии «Интеграция психиатрической помощи в первичное звено здравоохранения». – Архангельск, 2015. – С. 48-49.
17. Еремеева А.А. Возможности и перспективы «Школы любящих родителей» в профилактике наркологических заболеваний детей / А.А.Еремеева, Е.Ю.Алешина, В.А. Яшкович, А.Г.Соловьев // Матер. X Российского форума «Здоровье детей: профилактика и терапия социально-значимых заболеваний. Санкт-Петербург-2016». – СПб, 2016. – С. 67-69.
18. Еремеева А.А. Наркологическая превенция посредством «Школы любящих родителей» / А.А.Еремеева, В.А.Яшкович, Е.Ю.Алешина, А.Г.Соловьев // Матер. I Российского форума «Современная педиатрия. Санкт-Петербург – Белые ночи – 2016». – СПб, 2016. – С. 42-44.
19. Еремеева А.А. Опыт тренингового взаимодействия родителей и детей в наркологической превентологии / А.А.Еремеева, А.Г.Соловьев, И.А.Новикова, Е.Ю.Алешина // Сб. статей науч.-практ. конф. XIV Мнухинские чтения «Роль психических расстройств в структуре школьной дезадаптации». – СПб, 2016. – С. 85-87.
20. Еремеева А.А. «Школа любящих родителей» - новая форма работы в наркологической превентологии / А.А.Еремеева, А.Г.Соловьев, В.А.Яшкович, Е.Ю.Алешина // Актуальные вопросы психиатрии: Матер. Всеросс. конф. «Бехтеревские чтения». – Киров, 2016. – С. 54-56
21. Еремеева А.А. Современные социально-психологические аспекты потребления психоактивных веществ в подростковом возрасте / А.А.Еремеева // Матер. науч.-практ. конф. по психиатрии «I Муратовские чтения. Междисциплинарный подход: комплексность, интеграция, взаимодействие». – Архангельск, 2016. – С. 46-50
22. Еремеева А.А. Мотивация химически зависимых лиц на обращение за помощью: методические рекомендации / А.А.Еремеева, В.А.Яшкович, А.Г.Соловьев, Л.И.Лочехина. – Архангельск: Изд-во СГМУ. – 2016. – 29 с.
23. Еремеева А.А. Использование интернет-технологий в охране психического здоровья северян / А.А.Еремеева, В.А.Яшкович // Матер. II Междунар. науч.-практ. конф. «Арктическая телемедицина». - Нарьян-Мар, 2016. – С. 22-25.
24. Еремеева А.А. Школа любящих родителей: учебно-методическое пособие / А.А.Еремеева, В.А.Яшкович, В.В.Никуличев, А.Г.Соловьев, Е.Ю.Алешина, Е.С.Растегаева. – Архангельск: Изд-во СГМУ. – 2017. – 180 с.
25. Еремеева А.А. Модель профилактики употребления психоактивных веществ несовершеннолетними в интегративной системе межведомственного взаимодействия / А.А.Еремеева, В.А.Яшкович, А.Г.Соловьев // Матер. X науч.-практ. конф. «Воронцовские чтения. Санкт-Петербург-2017». – СПб, 2017. – С. 34-36.
26. Еремеева А.А. «Школа профессиональной поддержки» – новая форма межсекторального сотрудничества в превентивной наркологии / А.А.Еремеева, В.А. Яшкович, А.Г.Соловьев // Вопросы наркологии. – 2017. – № 8. – С. 110-111.
27. Eremeeva A. Telepsychiatry for mental health of children and adolescents in the North/ A.Eremeeva, S. Manankova Bye // Journal of Child and Adolescent Behavior. – 2017. – 5:5. – P.32.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АПНД	– Архангельский психоневрологический диспансер
АО	– Архангельская область
КДН и ЗП	– комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав
МО	– муниципальное образование
МУК	– муниципальное учреждение культуры
НОН	– незаконный оборот наркотиков
НР	– наркологические расстройства
ОВД	– органы внутренних дел
ОРК	– отделение развития компетенций
ПАВ	– психоактивные вещества
ФР	– факторы риска