

М.А. Головчин

ТИПОЛОГИЯ РЕГИОНОВ РОССИИ ПО ПРИЗНАКУ НАРКОБЕЗОПАСНОСТИ

В статье предложена типология российских регионов по показателю наркобезопасности территории. Типология опирается на рассчитанный (с помощью модернизированной методики А.В. Гавриковой) индекс территориальной наркоугрозы. На основе анализа зарубежной и отечественной литературы сформулировано понятие наркобезопасности как возможности территории противодействовать наркоугрозе. Для оценки наркоугрозы применен индексный метод, построенный на агрегировании четырех показателей: заболеваемости и смертности от наркомании, площади региона, численности населения в регионе и ВРП. В рамках типологии выделены пять уровней наркобезопасности с разным интервалом значений наркоугрозы.

Методика апробирована на данных официальной статистики по регионам России за 2005 и 2016 гг. Выявлена относительная стабильность наркобезопасности в регионах. На основе построения корреляций выделены наиболее острые социально-экономические последствия наркоугрозы в субъектах РФ: усиление преступности, увеличение пораженности инфекционными болезнями и рост количества травмоопасных ситуаций (в том числе ДТП). Сделаны выводы о возможности развития предложенной научной методики за счет активизации работы научной общественности и антинаркотических комитетов.

Ключевые слова: наркотизм; наркомания; наркоугроза; наркобезопасность; наркопреступность; наркопотребление; индексная оценка; регионы России

Для цитирования: Головчин М.А. Типология регионов России по признаку наркобезопасности // Регион: экономика и социология. – 2019. – № 4 (104). – С. 93–116. DOI: 10.15372/REG20190405.

ВВЕДЕНИЕ

Наркотизм и наркомания – общепризнанные проявления нездоровья общества в самом широком смысле этого слова, которые все больше перерастают в проблемы социально-экономического развития и национальной безопасности. Это, в частности, подчеркивается в Концепции государственной антинаркотической политики, которая была принята в 2009 г.¹ Все дело в том, что названные явления даже при незначительных своих масштабах усугубляются рядом опасных косвенных (отложенных) последствий разного характера: медицинского (рост вирусных и психических заболеваний, инвалидности, смертности от внешних причин и т.д.), социокультурного (девальвация общественных ценностей, маргинализация общественных групп, распространение наркокультуры, наркобизнеса, наркорабства и т.д.), экономического (рост расходов на содержание силовых структур и ведомств, пенитенциарной системы, временная или постоянная нетрудоспособность лиц, чей потенциал мог бы быть использован в экономике).

По данным Управления ООН по наркотикам и преступности (UNODC), наркотики хотя бы раз в жизни пробовали 275 млн чел. (5,6% от численности всех людей, проживающих на земном шаре). При этом только в 2015 г. на почве передозировки умерло более 167 тыс. чел. Свыше 280 тыс. случаев закончились летальным исходом из-за несоблюдения правил безопасности при введении инъекций (что сопровождается, в частности, приобретением наркопотребителями инфекций типа ВИЧ и гепатита С)².

В России наркозаболеваемость колеблется по годам. По данным Росстата, в 2006–2007 гг. на 100 тыс. чел. населения, проживающего в стране, приходилось более 19 больных с впервые установленным диагнозом «наркомания». До 2013 г. эта цифра постепенно сокраща-

¹ См.: *Концепция государственной антинаркотической политики Российской Федерации* (утв. ФСКН России 16.10.2009). – URL: <http://base.garant.ru/70607928>.

² См.: *World Drug Report 2018. Executive Summary Conclusions and Policy Implications*. – URL: https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf.

лась (вплоть до 12,6 чел.), но затем вновь увеличилась. В 2016 г. снова наблюдался период «ремиссии» наркоконфликта³.

Весь спектр прямых и отложенных последствий наркотизма и наркомании для общества в науке принято обозначать термином «наркоугроза». А.О. Наумов говорит о наркоугрозе как о «сильнейшем глобальном вызове человечеству» [14]. В.Е. Шинкевич и Н.В. Маслодудова выделяют две концептуальные особенности наркоугрозы: 1) общественную опасность (способность причинять вред социуму); 2) прецедентность (повторяемость данного явления в будущем) [16].

За рубежом детально исследован медицинский аспект наркоугрозы, т.е. риски, связанные с применением опасных наркотических препаратов, для здоровья и жизни человека⁴. В то же время у этого явления есть и иные стороны. Так, Д.А. Баринов и Е.С. Понукарина под наркоугрозой понимают «современный уровень незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, выражающийся в нарушении конституционного права человека на охрану здоровья» [1, с. 40].

Таким образом, наркоугроза чаще всего рассматривается во взаимосвязи с другими «сферами жизни, личности, общества и государства» [1, с. 40]. При этом наркоугроза – комплексное явление, основу которого составляют наркотрафик [20; 22], наркотерроризм [17; 21], агрессивная экспансия транснационального наркобизнеса, преследующая помимо прочего и геополитические цели [13], наркогеноцид [12], а также разрушение традиционных основ общества, таких как семейные и брачные связи [19] и др. С нашей точки зрения, наркотическая угроза – это комплекс факторов, связанных с незаконным употреблением и оборотом наркотических веществ, который создает объективную опасность для самосохранения, самовоспроизведения и самосовершенствования населения страны и региона с максимальным риском ущерба для базовых ценностей.

³ Данные Росстата.

⁴ См.: *National Drug Threat Assessment 2018*. – URL: <https://www.dea.gov/sites/default/files/2018-11/DIR-032-18%202018%20NDTA%20final%20low%20resolution.pdf>.

Подобный аспект рассмотрения последствий наркомании ставит на повестку дня проблему оценки наркологической безопасности на межстрановом уровне и на макроуровне. Наркобезопасность – это обратный индикатор оценки наркоугрозы (т.е. чем больше наркоугроза, тем меньше наркобезопасность, и наоборот). Категория «наркобезопасность» в настоящее время практически отсутствует в правовом поле [3]. Однако она неплохо проработана в науке.

Ряд ученых понимают наркологическую безопасность как очень узкое по содержанию явление. Например, К.С. Кузьминых выделяет в наркобезопасности две составляющие: 1) защищенность здоровья человека от легального и нелегального использования наркотических средств; 2) защищенность общества от негативных последствий распространения наркотических веществ в легальном и нелегальном оборотах [11]. Г.В. Зазулин говорит об этом феномене как о состоянии «психологической комфортности человека и высокой сплоченности общества, локализованного в идеях ответственности», препятствующем «потреблению психоактивных веществ вне рамок культурных традиций общества» [10].

В то же время существует комплексное понимание данного феномена. Так, И.В. Болотин под наркобезопасностью понимает комплекс «наркологической (медицинской), социальной и юридической составляющих общего понятия безопасности в контексте обозначения наркоугроз и объектов защиты» [3, с. 55]. С.А. Воронцов и В.Т. Белоусов связывают проблемы наркобезопасности с «резко возросшим значением роли антинаркотической политики» и «новизной, нестандартностью и особенностями политических условий, в которых идет процесс разработки и осуществления этой политики» [6].

В дальнейшем под наркобезопасностью мы будем понимать способность отдельных регионов противостоять наркоугрозе. Подходы к подобной оценке можно часто встретить в теоретических и эмпирических исследованиях. В этом вопросе одни исследователи отталкиваются от региональных показателей наркопреступности – числа зарегистрированных преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, объемов изъятых из незаконного оборота наркопрепаратов и т.д. [4], другие – от социально-экономических, а именно от

издержек на лечение наркозависимых, на содержание в тюрьмах наркопреступников и т.д. [5], третьи концентрируются на медико-демографических показателях – заболеваемости и смертности населения, связанных с наркоманией, обороте наркологической койки и т.д. [9]. Часть ученых используют многофакторную оценку на основе моделирования эпидемиологии наркопотребления [18]. Ряд оценочных индикаторов применяется и при проведении мониторинга наркоситуации в регионах России: удельный вес наркопреступлений в общем количестве зарегистрированных преступных деяний; вовлеченность наркопотребителей в незаконный оборот наркотиков; удельный вес лиц, осужденных за совершение наркопреступлений; распространенность наркотизма; частота обращаемости за наркологической медицинской помощью (наркомания первичная и с вредными последствиями); смертность, связанная с острым отравлением наркотиками, и т.д.⁵ Однако несмотря на учет разных аспектов, все эти попытки не позволяют определить территориальную специфику наркотизма, что во многом нивелирует результаты подобных оценок.

В качестве альтернативного варианта оценки наркоситуации А.В. Гаврикова предлагает помимо фактора заболеваемости наркоманией учитывать ряд характеристик конкретных регионов: площадь территории, численность населения, валовый региональный продукт [8]. Исследователь агрегирует эти показатели в индекс уровня территориальной наркотизации, который демонстрирует, каким образом развивается наркоситуация в разных по типу регионах с учетом их специфики [8]. Индекс предложено рассчитывать как отношение значения распространения наркомании к комплексу территориальных характеристик по формуле, имеющей общий вид с коэффициентом Энгеля [7].

Подобный подход позволяет учесть в оценке наркобезопасности разные ресурсные возможности территорий. С нашей точки зрения, он более уместен при проведении оценки наркоугрозы в региональном разрезе. В то же время А.В. Гаврикова допускает, что индекс

⁵ См.: *Методика* и порядок осуществления мониторинга, а также критерии оценки развития наркоситуации в Российской Федерации и ее субъектах (утв. протоколом заседания ГАК от 15.02.2017 № 32). – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_287997.

территориальной наркотизации принципиально может быть дополнен показателями смертности от наркомании и наркопреступности [7]. Однако она считает их вклад потенциально несущественным и заметно не влияющим на оценку наркобезопасности. Мы попытались доработать методику А.В. Гавриковой с учетом ряда дополнительных факторов наркоугрозы.

В нашем исследовании в качестве цели поставлена разработка типологии российских регионов по уровню наркобезопасности для определения территорий, которые требуют расширения антинаркотических мероприятий. Для этого нами была сформирована методика оценки территориальной наркоугрозы (на базе модернизации индекса территориального наркотизма), которая впоследствии была апробирована на материале 2005 и 2016 гг.

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для разработки методики оценки наркоугрозы в регионах России предлагаем опираться на несколько принципов.

Во-первых, это учет при оценке нескольких факторов наркоугрозы, сопровождающихся определенными социально-экономическими потерями: 1) заболеваемости наркоманией среди населения, которая сопровождается потерями экономики в связи с частичным выбытием трудоспособного населения из состава трудовых ресурсов (потерей трудоспособности); 2) смертности от наркомании, которая сопровождается потерями экономики территории в связи с полным выбытием трудоспособного населения из состава трудовых ресурсов.

Во-вторых, это учет комплекса специфических характеристик региона: 1) общей площади региона (постоянная территориальная характеристика); 2) среднегодовой численности населения (демографическая характеристика); 3) валового регионального продукта (экономическая характеристика).

В-третьих, это использование при подсчетах комплекса абсолютных показателей (для определения степени территориальной наркотизации) и относительного показателя (амбулаторная летальность больных наркоманией).

Таким образом, территориальная наркоугроза понимается как масштабы территориальной наркотизации (распространенность наркопотребления в регионе, соотнесенная с характеристиками этого региона), скорректированные на влияние фактора смертности наркопотребителей (табл. 1).

Таблица 1

Операционализация категории «территориальная наркоугроза»

№ п/п	Понятие	Индикатор	Содержание
I. Основной признак			
1.	Уровень наркопотребления	Кол-во больных, состоящих на учете с диагнозом наркомания, поставленным впервые в жизни	<i>Основной</i> медицинский показатель, отражающий распространенность употребления наркотиков среди населения
II. Дополнительные признаки			
2.	Особые характеристики региона	Общая площадь региона	<i>Дополнительная</i> географическая компонента, увязывающая наркоугрозу с территориальными особенностями региона
		Среднегодовая численность населения	<i>Дополнительная</i> демографическая компонента, увязывающая наркоугрозу с демографическими особенностями региона
		Валовый региональный продукт в текущих ценах	<i>Дополнительная</i> экономическая компонента, которая позволяет увязать наркоугрозу с экономической обстановкой в конкретном регионе
III. Вес индекса			
3.	Смертность от наркомании	Амбулаторная летальность среди больных наркоманией	<i>Корректирующий</i> медицинский показатель, отражающий последствия распространения наркопотребления (выбытие населения из социально-экономической жизни)

Источник: составлено автором.

Как было отмечено выше, для проведения расчетов нами была модернизирована методика А.В. Гавриковой. Сохранив общий вид формулы, мы предлагаем корректировать значение территориальной наркотизации на коэффициент амбулаторной летальности больных наркоманией, официально учитываемый медицинскими организациями. Этот коэффициент определяет, сколько лиц в составе контингента больных, помещенных в стационар, умерло от наркологических расстройств в текущем году. Таким образом, полученные в ходе расчетов индексы территориальной наркоугрозы будут больше в тех регионах, где была зафиксирована максимальная смертность от наркологических расстройств, и меньше в регионах с минимальными значениями этого показателя.

Отметим нецелесообразность на данном этапе внедрения в формулу расчетов показателей наркопреступности, поскольку лица, совершившие уголовно наказуемые деяния, могут быть учтены и в категории больных наркоманией. Так можно избежать эффекта двойного счета.

Предлагаемая нами формула расчета индекса территориальной наркоугрозы будет иметь следующий вид:

$$I_n = \frac{N_n}{\sqrt[3]{H_n S_n \text{ ВРП}_n}} k_n,$$

где I_n – индекс территориальной наркоугрозы в регионе n ; N_n – количество больных, состоящих на учете с диагнозом наркомания, в регионе n , чел.; H_n – численность населения в регионе n , тыс. чел.; S_n – площадь территории в регионе n , тыс. кв. м; ВРП_n – валовый региональный продукт в регионе n в текущих ценах, млн руб.; k_n – коэффициент амбулаторной летальности больных наркоманией в регионе n , на 100 больных среднегодового контингента стационаров.

Индекс территориальной наркоугрозы приведен в агрегатной форме как значение индексируемого признака (распространенность наркопотребления с учетом территориальных особенностей), взвешенного на соответствующие значения признака-веса (амбулаторная смертность). Поэтому расчетный показатель представлен в условных единицах.

Расчетный индикатор призван определить проблемные зоны развития наркоугрозы посредством отнесения уровня наркопотребления к блоку дополнительных показателей (площадь территории проживания, численность населения и валовый региональный продукт), значения которых в разных регионах различные и поэтому являются их отличительной характеристикой. Поскольку в каждом регионе помимо прочего разный уровень смертности от наркомании, то амбулаторная летальность в формуле расчетов выполняет роль весового коэффициента.

Несмотря на то что в расчетах используются показатели разной природы (медицинские, экономические, демографические, географические), их агрегирование в формуле имеет определенный социально-экономический смысл. В частности, оно позволяет говорить о разных последствиях наркоугрозы (заболеваемость, смертность) не абстрактно, а применительно к особенностям конкретного региона. В результате полученный индекс при прочих равных условиях не будет одинаковым для субъектов Российской Федерации с разными площадью территории, населением и величиной ВРП.

Отметим, что индекс является прямым показателем. Чем выше его значение, тем выше наркоугроза в регионе, и наоборот. Теоретически значение индекса может варьировать от нуля (при отсутствии явлений заболеваемости и смертности от наркомании на территории региона) до бесконечности (все зависит от величины исходных данных в конкретном регионе). Определить конкретные границы применения методики нам в дальнейшем поможет ее апробация на материалах региональной статистики. Максимальное значение индекса будет свидетельствовать о сильном воздействии на социально-экономическую жизнь региона последствий наркоугрозы (заболеваемость, смертность), а минимальное – о полном отсутствии действия подобных факторов.

Далее мы апробируем методику на основе данных о наркоситуации, численности населения, площади территории проживания и ВРП по всем регионам России за два временных периода: 2005 и 2016 гг. Обратим внимание на то, что в связи с отсутствием официальной статистики за нужный период в расчетах будет использован показатель амбулаторной летальности наркозависимых за 2006 и 2016 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ АПРОБАЦИИ МЕТОДИКИ

В целом, апробация методики показала значительную дифференциацию территорий по рассчитываемому показателю (табл. 2). В 2016 г. максимальное значение показателя составило 7,9 (г. Санкт-Петербург), что определяет наихудшую обстановку, связанную с наркоугрозой, минимальное – 0,002 (Республика Саха)⁶.

Отметим, что наркоситуация на небольших по площади территориях оказалась хуже, чем в крупных регионах. В 2016 г. наибольших значений (более 5) индекс достигал в Санкт-Петербурге (1 403 кв. км) и Москве (2 561 кв. км). В наиболее крупном российском регионе – Республике Саха (3 083 523 кв. км) индекс имеет одно из самых маленьких значений. Это подтверждает теорию, выдвинутую А.В. Гавриковой, об ориентации наркобизнеса не на большие регионы с аграрной специализацией, а на маленькие по площади промышленные центры, где легче найти покупателей и при необходимости затеряться [8].

С другой стороны, нельзя не отметить, что за период 2005–2016 гг. масштабы наркоугрозы в субъектах РФ значительно сократились. Если в 2005 г. в территориальном разрезе значение индекса достигало максимум 14,32 (г. Санкт-Петербург), то в 2016 г. – только отметки в 7,9 (г. Санкт-Петербург).

Опираясь на данные о наркоугрозе в регионах России, которые были получены в ходе расчетов, постараемся определить уровень наркобезопасности на этих территориях, основываясь на том, что наркобезопасность – это показатель, значения которого обратны значениям наркоугрозы. С этой целью будет применена группировка с нарастающим интервалом, для которой полученный массив данных будет разделен на несколько пропорциональных частей. В ходе кластеризации каждый регион привязан к одной из четырех групп:

- с крайне высоким уровнем наркобезопасности – последние 20% регионов с наименьшими значениями индекса территориальной наркоугрозы;

⁶ Без учета Чеченской Республики и Чукотского АО, для которых полученные значения равнялись нулю.

Таблица 2

Индекс территориальной наркоугрозы в разрезе регионов России

Регион	Год		Регион	Год		Регион	Год	
	2005	2016		2005	2016		2005	2016
г. Санкт-Петербург	14,32	7,90	Воронежская обл.	0,22	0,63	Томская обл.	0,70	0,29
г. Москва	2,95	5,54	Караево-Черкесская Республика	4,01	0,61	Мурманская обл.	0,35	0,30
Республика Северная Осетия – Алания	8,62	3,90	Иркутская обл.	0,41	0,61	Тверская обл.	0,97	0,30
Самарская обл.	2,20	3,35	Саратовская обл.	1,50	0,61	Псковская обл.	0,88	0,31
Кабардино-Балкарская Республика	4,78	3,26	Костромская обл.	0,22	0,60	Сахалинская обл.	0,93	0,31
Нижегородская обл.	0,53	2,57	Пермский край	1,38	0,60	Забайкальский край	1,45	0,33
Краснодарский край	3,08	2,33	Калужская обл.	0,78	0,58	Чувашская Республика	1,42	0,28
Калининградская обл.	4,26	1,85	Свердловская обл.	1,06	0,58	Астраханская обл.	2,37	0,28
Московская обл.	1,48	1,61	Смоленская обл.	0,49	0,56	Вологодская обл.	0,39	0,26
Республика Башкортостан	1,78	1,37	Амурская обл.	1,20	0,56	Кировская обл.	1,18	0,25
Кемеровская обл.	2,59	1,31	Белгородская обл.	1,02	0,55	Новосибирская обл.	2,24	0,25
Ульяновская обл.	1,25	1,24	Республика Ингушетия	2,33	0,54	Ханты-Мансийский АО	0,53	0,25
Республика Бурятия	2,12	1,22	Рязанская обл.	1,03	0,53	Ивановская обл.	0,21	0,25

Окончание табл. 2

Регион	Год		Регион	Год		Регион	Год	
	2005	2016		2005	2016		2005	2016
Республика Тыва	2,03	1,16	Республика Калмыкия	1,78	0,51	Тамбовская обл.	1,64	0,24
Удмуртская Республика	1,93	1,10	Орловская обл.	0,64	0,50	Ненецкий АО	0,00	0,20
Ростовская обл.	1,28	1,05	Республика Марий Эл	2,08	0,50	Республика Алтай	1,57	0,19
Еврейская авт. обл.	0,93	1,01	Курская обл.	0,55	0,49	Республика Коми	0,16	0,19
Челябинская обл.	1,61	0,99	Волгоградская обл.	0,85	0,48	Красноярский край	1,17	0,13
Владимирская обл.	0,79	0,98	Омская обл.	1,49	0,47	Камчатский край	0,40	0,12
Курганская обл.	3,12	0,85	Республика Татарстан	2,68	0,46	Хабаровский край	0,39	0,09
Ставропольский край	2,89	0,83	Республика Адыгея	1,21	0,46	Ямало-Ненецкий АО	0,33	0,09
Республика Хакасия	1,78	0,81	Брянская обл.	0,91	0,45	Республика Мордовия	1,02	0,08
Оренбургская обл.	1,93	0,80	Республика Дагестан	0,39	0,43	Магаданская обл.	0,31	0,05
Пензенская обл.	1,80	0,79	Ярославская обл.	0,28	0,42	Архангельская обл.	0,16	0,04
Липецкая обл.	0,42	0,76	Новгородская обл.	0,35	0,40	Республика Саха (Якутия)	0,16	0,02
Алтайский край	1,61	0,71	Тюменская обл.	0,44	0,40	Чеченская Республика	0,06	0,00
Ленинградская обл.	0,44	0,63	Тульская обл.	1,33	0,38	Чукотский АО	0,11	0,00
Приморский край	2,05	0,63	Республика Карелия	0,32	0,34			

Источник: расчеты автора.

Примечание: регионы ранжированы по значениям 2016 г.

- с уровнем наркобезопасности выше среднего – следующие за этим 25% регионов;
- с низким уровнем наркобезопасности – первые 20% регионов с наибольшими значениями индекса территориальной наркоугрозы;
- с уровнем наркобезопасности ниже среднего – следующие за этим 25% регионов.

Все оставшиеся регионы объединены в группу со средним уровнем наркобезопасности.

Крайне высокий уровень наркобезопасности свидетельствует о действии на территории региона комплекса условий для противостояния наркоугрозе. Крайне низкая наркобезопасность определяет «красный уровень» тревоги в отношении наркоугрозы. Регионы, объединенные во все оставшиеся группы, пребывают в переходном состоянии в отношении влияния факторов наркоугрозы.

Анализ динамики показателей по группам позволил выделить ряд регионов с различными трендами развития наркобезопасности:

1) регионы, сохранявшие в 2005–2016 гг. стабильно *высокий* уровень наркобезопасности: Республика Коми, Ямало-Ненецкий автономный округ, Магаданская область, Архангельская область, Республика Саха (Якутия), Чеченская Республика, Чукотский автономный округ, Ненецкий автономный округ, Томская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Камчатский край, Вологодская область, Республика Карелия, Хабаровский край, Ярославская область, Новгородская область, Тюменская область, Мурманская область, Ивановская область;

2) регионы, в которых за соответствующий промежуток времени произошло *незначительное улучшение* наркобезопасности: Тульская область, Забайкальский край, Сахалинская область, Псковская область, Тверская область, Чувашская Республика, Кировская область (переместились со среднего уровня на уровень выше среднего); Красноярский край, Республика Мордовия (со среднего уровня на крайне высокий); Республика Ингушетия, Республика Калмыкия, Республика Марий Эл, Омская область, Республика Татарстан (с крайне

низкого уровня на средний); Новосибирская область, Тамбовская область (с уровня ниже среднего на уровень выше среднего);

3) регионы, в которых за соответствующий промежуток времени наблюдается *значительное улучшение* наркобезопасности: Астраханская область (переместилась с крайне низкого уровня на уровень ниже среднего); Республика Алтай (с уровня ниже среднего на крайне высокий);

4) регионы, которые в 2005–2016 гг. сохраняли стабильно *низкий* уровень наркобезопасности: г. Санкт-Петербург, Республика Северная Осетия – Алания, Кабардино-Балкарская Республика, Калининградская область, Карачаево-Черкесская Республика, Курганская область, Краснодарский край, г. Москва, Ставропольский край, Кемеровская область, Самарская область, Республика Бурятия, Приморский край, Республика Тыва, Удмуртская Республика, Оренбургская область, Пензенская область, Республика Хакасия, Республика Башкортостан, Алтайский край, Саратовская область, Московская область, Челябинская область;

5) регионы, в которых за соответствующий промежуток времени произошло *незначительное ухудшение* наркобезопасности: Костромская область (переместилась с крайне высокого уровня на средний); Волгоградская область, Калужская область, Смоленская область, Орловская область, Курская область, Республика Дагестан (с уровня выше среднего на средний); Владимирская область, Иркутская область (с уровня выше среднего на уровень ниже среднего); Ростовская область, Еврейская автономная область (со среднего уровня на уровень ниже среднего); Ульяновская область (со среднего уровня на крайне низкий);

6) регионы, в которых за соответствующий промежуток времени произошло *значительное ухудшение* наркобезопасности: Воронежская область (переместилась с крайне высокого уровня на уровень ниже среднего); Липецкая область, Ленинградская область, Нижегородская область (с уровня выше среднего на крайне низкий).

Пермский край, Свердловская область, Амурская область, Белгородская область, Рязанская область, Брянская область, Республика Адыгея в течение 2005–2016 гг. оставались на среднем уровне наркобезопасности.

ВЫВОДЫ

Результаты апробации методики оценки наркобезопасности в целом свидетельствуют об относительной стабильности развития нарко-ситуации в регионах России за 11-летний промежуток (2005–2016 гг.). Так, 49 регионов (59% от общего числа) за исследуемый период не изменили своего положения в группах, что говорит об относительной стабильности положения дел в рассматриваемой сфере. Еще в 28 регионах (34%) ситуация изменилась (в сторону улучшения либо ухудшения), но в незначительной мере.

Радует, что за исследуемый промежуток времени ни в одном субъекте РФ не произошло катастрофических ухудшений, сопровождающихся переходом из одной крайней группы в другую крайнюю. Заметное улучшение наркобезопасности за период 2005–2016 гг. произошло лишь в двух регионах: Астраханской области и Республике Алтай.

В Астраханской области за рассматриваемый период заметно снизились показатели летальности наркомобольных (с 2,9 чел. на 100 тыс. среднегодового контингента стационаров в 2005 г. до 0,5 чел. в 2016 г.), а также первичной заболеваемости наркоманией (со 107 до 10 чел. соответственно)⁷. Улучшению ситуации в регионе способствовало стимулирование деятельности негосударственных организаций, оказывающих помощь госструктурам в антинаркотической кампании. Это, в частности, касается Астраханского молодежного антинаркотического волонтерского движения, при поддержке региональных властей внедряющего собственный образовательный проект «Форум молодежных антинаркотических сил Астраханской области»⁸.

В Республике Алтай за исследуемый промежуток времени также произошло снижение первичной заболеваемости наркоманией (с 26 чел. в 2005 г. до 15 чел. в 2016 г.) и смертности от употребления наркопрепаратов (с 4 до 0,9 чел. на 100 тыс. среднегодового контингента стационаров соответственно). Сократилось и официально регистрируемое правоохранительными органами число лиц, совершивших

⁷ По данным Росстата.

⁸ См.: *Добровольцы России*. – URL: <https://добровольцыроссии.рф/projects/форум-молодежных-антинаркотических-сил-астраханской-области> .

наркопреступления (с 215 до 207 чел. соответственно)⁹. В этом приграничном регионе наркоситуация зависит главным образом от наплыва мигрантов, а также туристов из Казахстана, которые чаще всего и являются распространителями запрещенных законом веществ¹⁰. Для того чтобы сгладить последствия наркотизации населения, в республике введена многоуровневая система профилактики наркомании и формирования установок на ведение здорового образа жизни. Она предполагает работу с организациями здравоохранения и образования (в частности, в школах проводятся так называемые «антинаркотические уроки»), а также с молодежными движениями. Большое внимание уделяется программам реабилитации и ресоциализации бывших наркоманов, помогающим молодежи, прошедшей соответствующий курс лечения, организовать свой бизнес¹¹.

Видится, что перечисленные мероприятия в настоящее время могут восприниматься регионами как передовой опыт, который при определенных условиях (разработка методических рекомендаций, создание образовательных программ, проведение лекций и семинаров) мог бы быть распространен и на другие территории в рамках диффузии новаторских идей.

В то же время отметим, что причины распространения наркоугрозы могут иметь не только управленческую (организационную), но и социокультурную природу. Так, согласно данным социологических замеров¹², население Вологодской области стабильно в течение нескольких лет считает главной причиной распространения наркомании «вседозволенность и моральную деградацию» (в 2015 г. – 22%, в 2019 г. – 22%). Явления социального порядка (бедность, безработица, отсут-

⁹ По данным Росстата.

¹⁰ См.: *Туристы спровоцировали ухудшение наркоситуации в Горном Алтае*. – URL: <https://regnum.ru/news/2256360.html>.

¹¹ См.: *Доклад о наркоситуации в Республике Алтай*. – URL: https://www.altai-republic.ru/activity/antinarcotic-commission/monitoring-narcotic-situation/narcotic_situation_ra_2017.pdf.

¹² Здесь и далее приведены данные социологического опроса, выполненного ФГБУН ВолНЦ РАН по репрезентативной выборке среди населения Вологодской области (1200 чел.).

ствие организованного досуга), по мнению вологжан, не играют столь важной роли в вопросах наркобезопасности.

Нельзя не упомянуть, что в российском обществе, по мнению экспертов, отсутствует феномен «нулевой терпимости» к образу жизни наркоманов [15]. Проблемы наркопотребления часто игнорируются, замалчиваются и в конечном итоге отчасти предстают в качестве «одобряемой» социальной нормы. Так, лишь 6% жителей Вологодской области считают наркоманию проблемой, которая требует беспромеделительного решения.

Как отмечалось ранее, распространение наркоугрозы может иметь катастрофические последствия для социально-экономического положения территорий. Из-за распространения определенного (наркотического) образа жизни и связанных с ним деструктивных практик недостаточная наркобезопасность может вызвать рост бедности, преступности, заболеваемости, травмоопасности [8].

В нашем исследовании проверялась гипотеза о том, что в регионах с ярко выраженными проблемами в сфере наркобезопасности следствием этого явления становится рост населения, живущего на доходы ниже прожиточного минимума, а также увеличиваются безработица, преступность, количество дорожно-транспортных происшествий, заболеваемость алкоголизмом (как зависимость, сопутствующая наркомании [2]), усиливается распространение ВИЧ-инфекции.

Однако использованная нами линейная корреляция перечисленных выше показателей с расчетным индексом наркоугрозы не позволила полностью подтвердить эту гипотезу. К примеру, такие индикаторы, как доля населения с доходами ниже прожиточного минимума и уровень безработицы, применительно к регионам имеют зависимость, обратную к значению полученного индекса (табл. 3). Это говорит о том, что наркопотребление, возможно, постепенно уходит из разряда маргинальных явлений и даже приобретает признаки «элитарности»¹³.

В то же время согласно нашим расчетам тревожными последствиями ухудшения наркобезопасности определенно могут являться

¹³ *Об истоках и причинах «неправильного» поведения.* – URL: https://samopoznanie.ru/articles/v_chem_prichiny_alkogolizma_narkomanii/.

Таблица 3

**Теснота парной взаимосвязи индекса территориальной наркоугрозы
и социально-экономических показателей (корреляция Пирсона)**

Показатель	Год	
	2005	2016
Индекс территориальной наркоугрозы	1	1
Доля населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, установленной в субъекте РФ, %	0,010	-0,132
Уровень безработицы по методологии МОТ, %	0,061	-0,152
Выявлено лиц, совершивших преступления, чел.	0,154*	0,350
Число дорожно-транспортных происшествий, случаев	0,217	0,535
Число зарегистрированных больных с впервые в жизни установленным диагнозом алкоголизма и алкогольного психоза, чел. на 1 января	0,014	0,095
Число зарегистрированных больных с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции, чел.	0,598	0,308

* Использованы показатели за 2008 г.

Примечание: корреляция значима на уровне 0,01–0,05.

рост в субъектах РФ преступности ($r = 0,350$), количества случаев ДТП ($r = 0,535$). Отметим, что за 2005–2016 гг. стала менее тесной связь расчетного индекса и числа больных ВИЧ-инфекцией, что может быть обусловлено сокращением инъекционного наркопотребления. Так, в ходе социологического опроса в Вологодской области в 2019 г. менее 2% наркопотребителей указали, что принимают наркотики путем внутривенного введения (в 2018 г. – 5%). Однако говорить о полном отсутствии влияния обозначенного фактора на наркобезопасность пока рано.

Таким образом, предложенная нами методика была апробирована и показала возможность ее использования при оценке наркобезопасности в регионах России, а также при определении социально-экономических последствий наркоугрозы. В то же время нельзя отрицать потенциальную возможность доработки расчетов индекса за счет уче-

та в его составе важной социокультурной составляющей. К примеру, в формуле могут быть использованы значения доли людей, считающих наркоманию проблемой своего населенного пункта. Такие данные собираются по единой методике в рамках Мониторинга наркоситуации в регионах России¹⁴. Однако не всегда их можно найти в отчетах о проведении этих исследований. Поэтому важно сосредоточить внимание антинаркотических комиссий и научной общественности на возможности обобщения данных Мониторинга наркоситуации за несколько лет в единую информационную базу (которая вполне может быть представлена на отдельном сайте в сети Интернет).

*Исследование выполнено в рамках темы государственного задания
№ 0168-2019-0013 «Научно-образовательное пространство
территорий: доступность, качество, развитие»*

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. *Баринов Д.А., Понукарина Е.С.* Безопасность в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ: проблемы формирования понятийно-категориального аппарата // Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2014. – № 4 (38). – С. 40–43.
2. *Березина Е.Б., Бовина И.Б.* Алкоголизм и наркомания в обыденных представлениях молодежи // Вестник РУДН. Сер.: Психология и педагогика. – 2010. – № 3. – С. 61–65.
3. *Болотин И.В.* Наркологическая безопасность как правовая категория // Административное право и процесс. – 2013. – № 3. – С. 54–59.
4. *Бражников Д.А., Кийко А.Ю., Маликов С.В.* Криминологическая оценка наркоситуации в Российской Федерации // Юридическая наука и правоохранительная практика. – 2017. – № 4 (42). – С.112–116.
5. *Влияние наркомании на социально-экономическое развитие общества /* Под ред. В.И. Стародубова, А.И. Татаркина. – Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2006. – 381 с.
6. *Воронцов С.А., Белоусов В.Т.* О возможности реализации мобилизационного типа развития России в XXI в. // Власть. – 2015. – № 5. – С. 23–28.

¹⁴ См.: Методика и порядок осуществления мониторинга, а также критерии оценки развития наркоситуации в Российской Федерации и ее субъектах (утв. протоколом заседания ГАК от 15.02.2017 № 32).

7. *Гаврикова А.В.* Наркоситуация в Республике Башкортостан: территориально-структурные особенности, тенденции, регулирование: Дисс. ... канд. геогр. наук. – Пермь, 2012. – 198 с.

8. *Гаврикова А.В., Сафиуллин Р.Г.* Территориально-структурные особенности развития наркоситуации в регионе (на примере Республики Башкортостан). – Уфа: ИСЭИ УНЦ РАН, 2013. – 168 с.

9. *Гурбан И.А., Клевакин А.Н.* Оценка социально-экономических последствий наркомании в Уральском федеральном округе // Экономика региона. – 2013. – № 2 (34). – С. 34–42.

10. *Зазулин Г.В.* Антинаркотическая политика в России: проблемы становления (2000–2013 годы). – СПб.: Юридический центр Пресс, 2013. – 326 с.

11. *Кузьминых К.С.* Наркологическая безопасность: некоторые вопросы организации работы по противодействию наркомании и наркобизнесу. – СПб.: Санкт-Петербургский общественный фонд «Наркологическая безопасность», 2003. – 350 с.

12. *Лысак И.В.* Проблема наркобезопасности современного российского общества // Известия ЮФУ. Сер.: Технические науки. – 2004. – № 1. – С. 262.

13. *Михайлов Б.П., Хазов Е.Н.* Наркоситуация в России как одна из угроз национальной безопасности XXI века // Вестник экономической безопасности. – 2016. – № 2. – С. 162–167.

14. *Наумов А.О.* Наркоугроза как вызов для системы глобального управления в начале XXI века (на примере ситуации в Афганистане) // Вестник Московского университета. Сер. XXI. – 2015. – № 4. – С. 80–102.

15. *Чанурко Т.М., Зелик В.А., Расцветаев С.А., Расцветаева О.А.* Политико-правовые проблемы обеспечения наркобезопасности российского общества // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2016. – № 12. – С. 191–196.

16. *Шинкевич В.Е., Маслодудова Н.В.* Противодействие наркоугрозе: социологический аспект. – Красноярск: СибЮИ МВД России, 2017. – 180 с.

17. *Bjornehed E.* Narco-terrorism: the merger of the war on drugs and the war on terror // Global Crime. – 2004. – Vol. 6, No. 3&4. – P. 305–324.

18. *Modelling Drug Use: Methods to Quantify and Understand Hidden Processes / Ed. by F. Sharp, R. Neaman.* – Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2001. – URL: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/922/Monograph6_159816.pdf (дата обращения: 25.02.2019).

19. *Morgan C.J., Noronha L.A., Muetzelfeldt M., Feilding A., Curran H.V.* Harms and benefits associated with psychoactive drugs: findings of an international survey of active drug users // J. Psychopharmacol. – 2013. – No. 27 (6). – P. 497–506.

20. *Myers C.* Insurgency, terrorism, and the drug trade. – URL: <https://www.ict.org.il/UserFiles/Insurgency,%20Terrorism,%20and%20the%20Drug%20Trade.pdf> (дата обращения: 22.02.2019).

21. *Narco-Terror: the Worldwide Connection Between Drugs and Terrorism.* – URL: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/CHRG-107shrg85660/pdf/CHRG-107shrg85660.pdf> (дата обращения: 22.02.2019).

22. *Shaw M. Leadership required: drug trafficking and the crisis of statehood in West Africa.* – URL: <https://www.africanportal.org/documents/8535/No37Oct2012Drugs.pdf> (дата обращения: 22.02.2019).

Информация об авторе

Головчин Максим Александрович (Россия, Вологда) – кандидат экономических наук, старший научный сотрудник. Вологодский научный центр Российской академии наук (160014, Вологда, ул. Горького, 56а, e-mail: mag82@mail.ru).

DOI: 10.15372/REG20190405

Region: Economics & Sociology, 2019, No. 4 (104), p. 93–116

M.A. Golovchin

A TYPOLOGY OF RUSSIAN REGIONS BASED ON DRUG SECURITY

The article presents an original typology of Russian regions based on this territory's drug security. Its underlying method is the calculated index of territorial drug menace (based on the modernized methodology by A.V. Gavrikova). Through analyzing foreign and domestic literature, this paper defines drug security as an area's ability to confront the drug menace. We assess the drug menace with an index method derived from the four aggregated indicators: morbidity–mortality rate due to drug abuse, total land area, population size, and GRP. Within the typology, we distinguish five levels of drug safety with different drug menace intervals.

The methodology was tested on official statistics for Russian regions over 2005 and 2016, which revealed a relatively sustainable drug security situation in the regions. Based on the correlation building process, we have also determined the most severe social and economic consequences of the drug menace

in the federal subjects of Russia: increasing crime rates, spreading infectious diseases, and growing numbers of various traumatic injury hazards (including road accidents) among others. We conclude that the proposed research methodology may be further elaborated by means of actively involving the academic community and anti-drug committees.

Keywords: use of narcotics; drug addiction; drug menace; drug security; drug crime; drug use; index assessment; regions of Russia

For citation: *Golovchin, M.A.* (2019). Tipologiya regionov Rossii po priznaku narkobezопасности [A typology of Russian regions based on drug security]. *Region: ekonomika i sotsiologiya* [Region: Economics and Sociology], 4 (104), 93–116. DOI: 10.15372/REG20190405.

*The publication is prepared within the subject of the government order
No. 0168-2019-0013 «Scientific and educational space of regions:
availability, quality, development»*

References

1. *Barinov, D.A. & E.S. Ponukarina.* (2014). Bezопасnost v sfere oborota narkoticheskikh sredstv i psikhotropnykh veshchestv: problemy formirovaniya ponyatiyno-kategorialnogo apparata [Safety in the sphere of trafficking in narcotics and psychotropic substances: problems of formation of the conceptual and categorial device]. *Vestnik Kaliningradskogo filiala Sankt-Peterburgskogo universiteta MVD Rossii* [Bulletin of the Kaliningrad branch of the St. Petersburg University of the Ministry of Interior Affairs of Russia], 4 (38), 40–43.
2. *Berezina, E.B. & I.B. Bovina.* (2010). Alkogolizm i narkomaniya v obydennykh predstavleniyakh molodezhi [Social representations of alcohol and drug abuse among youth]. *Vestnik RUDN. Seriya: Psikhologiya i pedagogika* [RUDN Journal of Psychology and Pedagogics], 3, 61–65.
3. *Bolotin, I.V.* (2013). Narkologicheskaya bezопасnost kak pravovaya kategoriya [Drug security as a legal category]. *Administrativnoe pravo i protsess* [Administrative Law and Procedure], 3, 54–59.
4. *Brazhnikov, D.A., A.Yu. Kiyko & S.V. Malikov.* (2017). Kriminologicheskaya otsenka narkosituatsii v Rossiyskoy Federatsii [Criminological assessment of the drug situation in the Russian Federation]. *Yuridicheskaya nauka i pravookhranitel'naya praktika* [Legal Science and Law Enforcement Practice], 4 (42), 112–116.

5. *Starodubov, V.I. & A.I. Tatarkin* (Eds.). (2006). Vliyanie narkomanii na sotsialno-ekonomicheskoe razvitiye obshchestva [The Impact of Drug Addiction on Social and Economic Development of Society]. Yekaterinburg, Institute of Economics UrB RAS Publ., 381.

6. *Vorontsov, S.A. & V.T. Belousov*. (2015). O vozmozhnosti realizatsii mobilizatsionnogo tipa razvitiya Rossii v XXI v. [Possibility of implementation of the mobilization type of the development of Russia in the 21st century]. Vlast [Power], 5, 23–28.

7. *Gavrikova, A.V.* (2012). Narkosituatsiya v Respublike Bashkortostan: territorialno-strukturnye osobennosti, tendentsii, regulirovanie: dis. ... kandidata geograficheskikh nauk [Drug Situation in the Republic of Bashkortostan: Territorial-Structural Features, Trends, Regulation. Thesis for a scientific degree of Candidate of Geographic Sciences]. Perm, 198.

8. *Gavrikova, A.V. & R.G. Safiullin*. (2013). Territorialno-strukturnye osobennosti razvitiya narkosituatsii v regione (na primere Respubliki Bashkortostan) [Territorial-structural features of drug situation in a region (case study of the Republic of Bashkortostan)]. Ufa, Institute for Social and Economic Research at Ufa Scientific Center RAS Publ., 168.

9. *Gurban, I.A. & A.N. Klevakin*. (2013). Otsenka sotsialno-ekonomicheskikh posledstviy narkomanii v Uralskom federalnom okruge [Assessment of socioeconomic consequences of drug abuse in the Ural federal district]. Ekonomika regiona [Economy of Region], 2 (34), 34–42.

10. *Zazulin, G.V.* (2013). Antinarkoticheskaya politika v Rossii: problemy stanovleniya (2000–2013 gody) [Anti-Narcotics Policy in Russia: Early Challenges (2000–2013)]. St. Petersburg, Juridical Center Press, 326.

11. *Kuzminykh, K.S.* (2003). Narkologicheskaya bezopasnost: nekotorye voprosy organizatsii raboty po protivodeystviyu narkomanii i narkobiznesu [Drug Safety: Some Issues of Organization of Work on Preventing Drug Abuse and Drug Trade]. St. Petersburg, St. Petersburg Public Fund «Drug Safety», 350.

12. *Lysak, I.V.* (2004). Problema narkobezopasnosti sovremennogo rossiyskogo obshchestva [Drug security in the contemporary Russian society]. Izvestiya YUFU. Tekhnicheskie nauki [Izvestiya SFedU. Engineering Sciences], 1, 262.

13. *Mikhaylov, B.P. & E.N. Khazov*. (2016). Narkosituatsiya v Rossii kak odna iz ugroz natsionalnoy bezopasnosti XXI veka [Narcosituation in Russia as one of threats of national security of the 21st century]. Vestnik ekonomicheskoy bezopasnosti [Vestnik of Economic Security], 2, 162–167.

14. *Naumov, A.O.* (2015). Narkougroza kak vyzov dlya sistemy globalnogo upravleniya v nachale XXI veka (na primere situatsii v Afganistane) [Drug threat as a challenge to the system of global governance at the beginning of the XXI century]. Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya XXI [Moscow University Bulletin. Series 21. Public Administration], 4, 80–102.

15. *Chapurko, T.M., V.A. Zelik, S.A. Rastsvetaev & O.A. Rastsvetaeva.* (2016). Politiko-pravovye problemy obespecheniya narkobezopasnosti rossiyskogo obshchestva [Political and legal problems of ensuring drug security of the Russian society]. *Gumanitarnye, sotsialno-ekonomicheskie i obshchestvennye nauki* [Humanities, Social-Economic and Social Sciences], 12, 191–196.
16. *Shinkevich, V.E. & N.V. Maslodudova.* (2017). Protivodeystvie narkougroze: sotsiologicheskii aspekt [Counterdrug Activities: Sociological Aspect]. Krasnoyarsk, Siberian Law Institute Publ., 180.
17. *Bjornehed, E.* (2004). Narco-terrorism: The merger of the war on drugs and the war on terror. *Global Crime*, Vol. 6, No. 3&4, 305–324.
18. *Sharp, F. & R. Neaman* (Eds.). *Modelling Drug Use: Methods to Quantify and Understand Hidden Processes*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Available at: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/922/Monograph6_159816.pdf (date of access: 25.02.2019).
19. *Morgan, C.J., L.A. Noronha, M. Muetzelfeldt, A. Feilding & H.V. Curran.* (2013). Harms and benefits associated with psychoactive drugs: findings of an international survey of active drug users. *J. Psychopharmacol*, 27(6), 497–506.
20. *Myers, C.* (2013). Insurgency, terrorism, and the drug trade. Available at: <https://www.ict.org.il/UserFiles/Insurgency,%20Terrorism,%20and%20the%20Drug%20Trade.pdf> (date of access: 22.02.2019).
21. *Narco-Terror: the Worldwide Connection Between Drugs and Terrorism.* Available at: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/CHRG-107shrg85660/pdf/CHRG-107shrg85660.pdf> (date of access: 22.02.2019).
22. *Shaw, M.* (2012). Leadership required: drug trafficking and the crisis of statehood in West Africa. Available at: <https://www.africaportal.org/documents/8535/No37Oct2012Drugs.pdf> (date of access: 22.02.2019).

Information about the author

Golovchin, Maxim Aleksandrovich (Vologda, Russia) – Candidate of Sciences (Economics), Senior Researcher at Vologda Research Center, Russian Academy of Sciences (56a, Gorky st., Vologda, 160014, Russia, e-mail: mag82@mail.ru).

Поступила в редколлегию 27.02.2019.

После доработки 04.04.2019.

Принята к публикации 28.06.2019.

© Головчин М.А., 2019