

# ЭКОЛОГИЯ, ГИГИЕНА, ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

УДК 613: 312: 614.1:6/6.89-008.441.13 (460.45)

## СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ ВОЛГОГРАДА

Т. Л. Яцышена, Н. И. Латышевская, Н. Д. Красюков, С.П. Кириченко, А.Г. Филиппов  
*Кафедра гигиены ВолГМУ,  
Волгоградский областной наркологический диспансер,  
Комитет по здравоохранению Волгоградской области*

В настоящее время распространение наркоманий является одной из наиболее значимых и болезненных проблем общества, требующих активных действий по профилактике. Следует подчеркнуть, что, детальное изучение специфики потребления психоактивных веществ на отдельных административных территориях является актуальным т. к., несмотря [1, 2, 3] на глобальный характер данной проблемы, для каждого региона характерны свои специфические особенности этого явления.

### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить социально-демографические характеристики и выявить медико-социальные проблемы, включая риски ВИЧ-инфицирования потребителей наркотических веществ, среди населения Волгограда.

### МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЙ

В январе-феврале 2004 года в рамках международного проекта "Знания для противодействия ВИЧ/СПИД в Российской Федерации" для участия в анонимном и конфиденциальном выборочном исследовании при участии сотрудников наркологической службы: Волгоградского областного наркологического диспансера (ВОНД) было отобрано 150 потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) с различной наркокарьерой. Среди участников были представлены пациенты, находящиеся в состоянии ремиссии, и активные потребители – употреблявшие инъекционные наркотики в течение последних 4-х недель. Из их числа 105 человек приняли участие в письменном опросе посредством самозаполняемых анкет и 45 – в интервью.

Результаты опросов анализировались с уча-

стием команды медицинского университета – осуществлялся качественный анализ интервью и количественный анализ материалов анкетирования. С этой целью результаты письменного опроса респондентов были переведены в электронную форму с использованием статистической программы "Epi-info". Сформированная электронная база данных обрабатывалась статистически. Подробный анализ результатов исследования осуществлен с использованием статистического пакета "STATA 8".

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Установлено, что средний возраст пациентов, обратившихся в учреждения наркологической службы области в течение четырехнедельного периода исследования и ответивших на вопросы анкеты, составил 25,3 года. Минимальный возраст опрошенных был равен 16 годам, а максимальный – 40. Основная часть респондентов (79 %) относится к возрастной группе 19–29 лет. Три четверти (76,2 %) принявших участие в исследовании составляли мужчины.

Все респонденты (100 %) имели прописку в Волгограде, из них 41,5 % проживали в собственном доме или квартире, 37,5 % – в квартире родственников, 3,0 % – в общежитии. Семейное положение: 61,9,0 % респондентов живут отдельно, 27,7 % – состоят в браке, 9,5 % опрошенных – в разводе. Имеют детей 34,3 % респондентов. Уровень образования среди опрошенных пациентов наркологической службы распределился следующим образом: 24,0 % респондентов имеют неполное среднее образование, 15,4 % – полное среднее образование, среднее специальное

– 38,4 % и высшее – 21,2 %. Имели постоянную или временную работу 72 % опрошенных, принявших участие в исследовании. Однако, следует отметить, что более чем в 80 % случаев респонденты были заняты в рабочих профессиях не смотря на уровень образования.

В качестве основных источников дохода, на средства от которых опрошенные жили в течение месяца, названы регулярная и временная работа (по 32,4 %), а также помощь родителей и других родственников (30,4 %). Кроме того, 6,6 % опрошенных назвали в качестве основного источника денежных средств доход супруга, 15,7 % – незаконные действия (кражи, грабеж, мошенничество, продажу наркотиков и др.). С точки зрения поведенческих рисков, связанных с потреблением наркотических веществ, следует отметить, что более чем в половине случаев (59,2 %) возраст первого потребления приходился на подростковый период (от 12 до 17 лет включительно) и еще около 28 % случаев на возраст от 18 до 20 лет. У 29,5 % опрошенных ПИН имел место относительно поздний дебют (в возрасте от 21 года до 37 лет). От числа опрошенных, только 3,8 % никогда не потребляли наркотики инъекционно. Заслуживает внимания тот факт, что в анализируемой выборке приобщение к потреблению наркотиков посредством курения и инъекционно распределилось равномерно и составило по 42,5 %.

Наиболее часто потребление наркотических веществ (среди принявших участие в исследовании) начиналось с каннабиноидов (в 41,0 % случаев) и опиатов, включая героин (в 38,1 % случаев). Первую пробу наркотиков начали с героина 13,2 % респондентов. По данным анкетирования также выявлено, что в течение последних 4 недель перед участием в исследовании, основным наркотиком у 81,5 % опрошенных ПИН был героин.

Периодичность потребления инъекционных наркотиков перед началом лечения, среди принявших участие в исследовании, 1 раз в неделю или реже фиксировалась в 22,2 % случаев. Более трети пациентов (в 34,6 %) принимали наркотики чаще одного раза в день, в 30,3 % – 2–6 раз в неделю или каждый день. При этом часто или всегда осознавали, что ситуация с наркотическими веществами вышла у них из-под контроля 54 % опрошенных, а 29 % – никогда не думали об этом. Беспочвенно по поводу невозможности получить очередную дозу наркотиков испытывал 61 % респондентов. Желание отказаться от потребления наркотиков – 72 % опрошенных. Ответы на вопрос "насколько тяжело было отказаться от наркотиков?" распределились следующим образом: не тяжело – 21 %, достаточно тяжело и очень тяжело – 72,5 %, невозможно – 6,5 %. 41,0 % от числа опрошенных пациентов наркологической службы имели в анамнезе передозировку с потерей сознания. Однако сообщили, что в этих случаях они были госпитализированы только 13,5 % респондентов.

85,2 % респондентов в ходе исследования сообщили, что у них в анамнезе имелся опыт ле-

чения от наркологической зависимости. Для 44,9 % респондентов лечение было платным. Бесплатное лечение получали пациенты, подросткового возраста. 91,5 % респондентов, от числа получавших лечение, сообщили, что к решению лечиться от наркозависимости они пришли по собственному желанию, 1 % – под давлением родителей и родственников и 7,5 % не ответили на данный вопрос.

Абсолютное большинство (84 %) респондентов проходили в наркологии детоксикацию с медикаментами. Об опыте реабилитационных программ сообщили 38,5 % респондентов, причем реабилитацию в наркологии проходили 28,5 % и вне наркологии – 10 %. 85,5 % пациентов наркологии получали также психотерапевтическое консультирование или психотерапию. Опыт посещения групп поддержки АН имели только 6,6 % респондентов. 80 % опрошенных сообщили, что занимались самолечением с целью снижения или прекращения потребления инъекционных наркотиков. Среди ответивших на предыдущий вопрос, с целью самолечения использовали транквилизаторы 83 % респондентов (из них 62,0 % – в форме таблетированных препаратов и 23,3 % – внутривенно); 51,7 % использовали алкоголь. 49,0 % пытались прекратить прием наркотиков "на сухую", 37,0 % – снизить дозу, 15,1 % переходили на другие наркотики, в частности около 6 % – на анашу. 18,0 % респондентов предпринимали попытки изменить метод введения наркотиков и перейти на неинъекционный прием.

По вопросам снижения вреда среди ПИН было выявлено, что 93,5 % опрошенных никогда не использовали чужие иглы и шприцы для инъекций. 62,1 % респондентов знали о программе обмена шприцев, при этом большая часть опрошенных узнала о ней от друзей. Получили информацию о пунктах обмена шприцев от врачей в СПИД-центре и в учреждениях наркологии по 30,0 % респондентов, от аутич-работников только 18,1 %. Посещали пункты обмена шприцев и получали иглы или шприцы от аутич-работников только 22,9 % респондентов. 15,5 % ПИН сообщили, что на пунктах обмена аутич-работники обсуждали с ними возможности получения лечения.

Во время последнего лечения более 80 % респондентов прошли обследование на ВИЧ, гепатиты В и С (соответственно 86 и 81,5 %). Дополнительно 47 % респондентов во время лечения от наркозависимости получали информацию о ВИЧ и гепатитах. 30,0 % опрошенных сообщили, что им была предоставлена информация о передозировках и 9,0 % о том, как снизить риски инъекций. Стоит отметить, что направления в другие медицинские службы в ходе лечения получили только 2,5 % ПИН. Немногим больше – 4,5 % ПИН получили помощь социального работника. Вышеназванные показатели аргументируют необходимость более активного взаимодействия наркологической службы с другими службами и организациями, работающими с ПИН.

(15)

79 % получавших лечение от наркозависимости остались удовлетворены объемом полученной помощи, однако 13,5 % респондентов ответили на данный вопрос отрицательно. Качество предоставленного лечения, как "отличное" и "хорошее" оценили 51,0 % респондентов, "удовлетворительное" – 36,5 %. Считают, что полученное лечение помогло в какой-то степени более эффективно справляться с собственными проблемами 63,5 % ПИН; 25,0 % дали еще более оптимистичную оценку. Только 1 человек сообщил, что его состояние после лечения ухудшилось и 10,5 % респондентов оценили лечение как не эффективное. 77,0 % прошедших лечение при необходимости обратились бы в те же службы. Однако 18,2 % ответили на этот вопрос резко отрицательно. Посоветовали бы это лечение своим друзьям 79,5 % респондентов. Вместе с тем 1/5 часть опрошенных не стала бы рекомендовать его.

По данным анкетирования выявлено, что среди опрошенных ПИН 91,0 % обеспокоены различными медицинскими проблемами. Наиболее часто это был гепатит (в 73,2 % случаев) и депрессивно-тревожные состояния (в 50,1 % случаев). 27,3 % респондентов были обеспокоены по поводу ВИЧ/СПИДа. Примерно по 20 % отметили, что их беспокоило снижение веса и заболевания вен, 9 % – передозировки. Вместе с тем, 53,0 % респондентов сообщили, что с момента появления проблем в связи с потреблением наркотиков, они не получали никакой дополнительной медицинской помощи. При этом 59,0 % респондентов ответили, что в течение года, предшествовавшего началу лечения от наркозависимости, они обращались за помощью к другим врачам. Не достаточно осведомленными по вопросам ВИЧ и гепатитов считают себя 28,2 % респондентов.

Среди волновавших респондентов социальных проблем приоритеты распределились следующим образом: "отсутствие работы" – 53,5 %, "отношения в семье" – 37,2 %, "забота о детях" – 29,1 %, "необходимость в материальной помощи" – 16,3 %. Среди прочих проблем респонденты назвали также "лишение свободы" и "отсутствие жилья", соответственно 7,0 и 4,5 % респондентов.

По мнению 55,3 % респондентов лечение наркотической зависимости в Волгограде хорошо известно потребителям наркотиков, однако 37,9 % опрошенных не уверены в этом. 42,7 % респондентов считают его труднодоступным. При этом, анализ глубинных интервью с ПИН показал, что основной причиной труднодоступности является его платность, достаточно высокая стоимость, отсутствие центров реабилитации. 26,2 % респондентов, от числа опрошенных, считают, что

организация наркологического лечения в Волгограде не помогает решать потребителям наркотиков их проблемы со здоровьем, 31,4 % указывают, что наркологическая служба не оказывает пациентам помощь в поиске социальных служб. Вместе с тем, 37,2 % респондентов считают, что организация наркологического лечения в Волгограде предлагает такие виды лечения, которые отвечают потребностям наркопотребителей и 28,9 % респондентов считают, что это лечение отвечает их нуждам, однако 61,5 % не уверены в этом.

71,5 % опрошенных совершенно согласен с тем, что в учреждениях, где оказывается помощь наркопотребителям, помогают уменьшить или прекратить инъекционное потребление наркотиков. Равное количество респондентов (по 43 %) совершенно согласны с тем, что к наркопотребителям здесь относятся с должным уважением и предоставляют информацию о том, как избежать передозировки. 65,1 % указывают, что их обучают способам, помогающим избежать заражения вирусами иммунодефицита и гепатитов. По проблеме стигматизации женщин-потребителей инъекционных наркотиков единого мнения среди опрошенных не выявлено. Анализ результатов опроса показал, что мнения респондентов по этому вопросу распределились одинаково между теми, кто считает, что такая проблема существует, кто сомневается и теми, кто не согласен с наличием данной проблемы. Причем оценки, высказанные представителями женской и мужской части выборки оказались сходными. Так, 60 % женщин ПИН и 61,8 % мужчин ПИН не согласны, с тем, что к женщинам и мужчинам потребителям наркотиков в учреждениях, где оказывается помощь относятся по разному. Выразили свое согласие с данным утверждением, соответственно, 36 % женщин и 32,9 % мужчин.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, проведенный анализ ситуации позволил дать структурную характеристику социально-демографического портрета ПИН среди населения г. Волгограда и выявить основные социальные и медицинские проблемы данной категории населения, что может помочь в управлении ситуацией наркопотребления в регионе.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Кошкина Е.А., Киржанова В.В. // Наркотизация населения в современной России: специфика, субъекты, динамика / Под ред. М.Е. Поздняковой. – М.: Реглант, 2003. – С. 17–27.
2. Позднякова М.Е. Некоторые / Там же. – С. 3–17.
3. Распространенность наркологических расстройств в России в 1999–2003 годах: статистич. сб. М.: Радуга, 2004. – 97 с.

*Yatsyshena T. L., Latyshevskaya N.I., Krasukov N. D., Kirichenko S.P., Filippov A.G. Social-demographic characteristics and medico-social problems of drug addicts in Volgograd // Vestnik of Volgograd State Medical University. – 2005. – № 3(15). – P. 37–39.*

Social-demographic and medico-social analyses of drug addicts living in Volgograd were carried out. The specific character and some regularities of the situation with drug addicts, which may be useful for regulating the situation, were revealed.