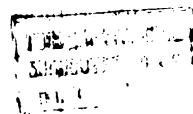


ХРОНИКА ВОЗ



- 411 Грипп у человека и животных W. C. Cockburn
Опасности для здоровья, связанные с наличием стабильных
- 419 веществ в питьевой воде S. Hernberg
Сбор данных и их классификация в системе служб для умственно
- 421 отсталых лиц R. Wilkins
Роль социального работника в деятельности служб охраны
- 428 психического здоровья
- 430 Проблемы потребления наркотиков
- 435 Пенициллин при лечении сифилиса
- 439 Краткие заметки
- 442 Обзор публикаций ВОЗ



ПРОБЛЕМЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ

За последние 25—30 лет характер употребления наркотиков изменился. Во многих странах к ним стали прибегать в возрасте, гораздо более раннем, чем когда-либо раньше, и эта привычка шире охватывает все социально-экономические слои общества. В октябре 1971 г. в Женеве заседала Научная группа ВОЗ по вопросам распространения наркомании среди молодежи¹, которая поставила себе следующие задачи: выявить степень и характер потребления наркотиков молодежью по сравнению со старшими возрастными группами населения; идентифицировать индивидуальные факторы и факторы окружающей среды, которые значительно влияют на употребление наркотиков в отдельных группах населения и в определенных возрастных группах; изучить, как относится общество к различным проявлениям и аспектам поведения лиц, употребляющих наркотики; лучше понять проблему в целом и пути ее разрешения. Ниже публикуется отчет рабочей группы².

Начало применения психоактивных вызывающих зависимость препаратов для восстановления сил в медицинских целях и по социальным причинам, по-видимому, восходит к доисторическим временам. В прошлом выбор таких препаратов диктовался их доступностью, поэтому в одной стране, например, больше употребляли алкоголь, в другой — опиум или каннабис. Позиция общества по отношению к употреблению наркотиков зависела и зависит сегодня от его социального и культурного уровня, а также от потребляемой дозы и причины их употребления. Кроме того, вызывающие зависимость препараты употребляли главным образом те, кто по местным традициям достиг возраста, в котором человек считается ответственным за свои поступки.

Новые тенденции в употреблении наркотиков

В последние годы, и особенно в последнее десятилетие характер употребления наркотиков изменился, и препараты, по традиции при-

менявшиеся только в определенных странах, стали популярными во всем мире. Так, например, к каннабису стали прибегать в странах Западного полушария и в Европе, в то время как опиаты начали применять в новых районах, и часто по-новому. В частности, героин употребляют в Иране, Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии, Таиланде и во Франции, а опиум — в Нидерландах и Швеции. В районах, где традиционными средствами являются каннабис и опиаты, например в Индии и Пакистане и некоторых странах Северной Африки и Восточного Средиземноморья, возрастает употребление алкоголя — возможно, самого древнего опьяняющего напитка.

Новая тенденция — употребление в некоторых странах всех типов препаратов, вызывающих зависимость, подростками и детьми не только менее обеспеченных социальных групп, но и средних и наиболее обеспеченных слоев населения. Эту тенденцию связывают с характерным для подростков и молодых людей некоторых стран стремлением порвать с традиционными социальными нормами.

Наблюдается также тенденция к потреблению нескольких наркотиков одним и тем же лицом. Появляются все более разнообразные вызывающие зависимость вещества, и нередко к ним прибегают одновременно или последовательно, в зависимости от настроения.

Способ потребления

Часто молодые, а иногда и пожилые люди пробуют один или несколько наркотиков и через некоторое время прекращают их прием. Такие случаи, в частности, отмечаются в связи с каннабисом, хотя тенденция продолжать прием каннабиса растет.

¹ Члены группы: д-р W. Buikhuisen, Нидерланды; д-р К. С. Dube, Индия (*председатель*); д-р Н. Isbell, США; д-р Leong Hon Koon, Сингапур; д-р М. R. Moharregi, Иран; д-р А. N. Oppenheim, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии; д-р R. G. Smart, Канада (*составитель доклада*); д-р R. C. Smith, США; д-р Н. Solms, Швейцария (*заместитель председателя*). Представители Организации Объединенных Наций: г-жа М. Bailey, г-н Р. Köpzig, г-н Р. Kuenstler, г-н V. Kušević. Представитель Программы развития ООН: г-н К. N. S. Sarma. Представитель Организации ООН по вопросам образования, науки и культуры: г-н Е. Naraghi. Представители Международного Совета по контролю за наркотическими средствами: д-р J. Dittert, г-н L. Mañuésco-Jenkins. Представитель международного совета по борьбе с алкоголизмом и наркоманией: г-н А. Tongue. Секретариат: д-р D. C. Cameron, ВОЗ; д-р T. L. Chrusciel, ВОЗ.

² WHO Study Group on Youth and Drugs (1973) *Report*, Geneva (*Wld Hlth Org. techn. Rep. Ser.*, No. 516).

У людей, страдающих психической или физической зависимостью от наркотиков, характер их потребления частично совпадает. Один способ — регулярное потребление одного препарата по несколько раз в сутки в течение длительного времени. Это чаще всего характерно для лиц, которые принимают препараты, вызывающие значительную физическую зависимость (например, алкоголь или препараты типа опиатов и барбитуратов), а также при зависимости от препаратов каннабиса или при пероральном приеме относительно умеренных доз амфетамина. Другой способ — эпизодическое употребление наркотика в течение периодов, которые могут длиться от нескольких часов до нескольких дней, иногда даже достигая недели.

Кроме осложнений, связанных с интоксикацией, передозировкой, контаминацией препарата и иногда общественным ostrакизмом, употребление наркотиков обычно не представляет собой серьезных социальных проблем или трудностей для здравоохранения, если не развилась зависимость от одного или нескольких наркотиков. Их применение в порядке экспериментирования или от случая к случаю является первым шагом к зависимости.

Обстоятельства, способствующие потреблению наркотиков

Единой «причины» потребления наркотиков не существует, однако в качестве мотивов, побудивших начать или продолжать применение наркотиков, выдвигаются следующие: удовлетворение любопытства относительно действия наркотика; желание быть принятым в круг тех, кто их потребляет; стремление выразить независимость, а иногда и враждебность; получение нового приятного, волнующего или опасного ощущения; возможность улучшить «восприятие» и усилить творческие способности; желание испытать чувство легкости и расслабленности; стремление «отвлечься».

Часто молодые люди удовлетворяют свое любопытство относительно действия наркотиков, в частности каннабиса и алкоголя, в компании с другими. Таким образом у них появляется чувство «принадлежности» к этой группе или, наоборот, чувство освобождения. Дальнейшие попытки иногда больше связаны с желанием человека быть принятым в данном кругу или испытать чувство независимости, чем стремлением удовлетворить свое любопытство. Эти сильные факторы вместе с фармакологическим и другим дополнительным действием вызывающих зависимость средств привлекают тех, кто уже прибегал к этим пре-

паратам. В «дополнительное» действие входит: уменьшение боли, чувство тревоги, страха, заторможенности и патологической пассивности; снижение усталости и обострение чувствительности к внешним и внутренним раздражителям; создание мечтательного или эйфорического состояния, иногда сопровождающегося впечатлением повышенного восприятия, пронизательности и усиления творческих возможностей.

Из других факторов, способствующих употреблению наркотиков, можно назвать следующие: доступность наркотиков для населения; тот факт, что общественность не осуждает применения некоторых наркотиков с целью уменьшить чувство дискомфорта или изменить настроение и восприятие окружающего мира; влияние сверстников; предоставленная людям, особенно молодым, возможность быстро и с комфортом переезжать с места на место; обилие информации о действии и источниках наркотиков; неблагоприятная обстановка в семье.

В целом применение вызывающих зависимость препаратов в немедицинских целях является результатом действия не одного фактора, а многих. Приписывать его только влиянию социальных условий и особенностям культуры значит игнорировать тот факт, что у многих людей, потребляющих наркотики и ставших жертвой зависимости от них, наблюдаются серьезные нарушения психики и изменение личности. Аналогичным образом то обстоятельство, что потребление наркотиков от случая к случаю или для восстановления сил широко распространено и принято во многих слоях общества, исключает возможность считать единственными мотивами индивидуальные патологические наклонности и социальное отчуждение.

Для понимания природы наркотической зависимости важно знать, каково фармакологическое взаимодействие между конкретным препаратом и его потребителем, а также каково взаимодействие потребителя и окружающей среды.

Особенности, связанные с возрастом

Большинство людей начинает применять наркотики в целях экспериментирования в подростковом возрасте или в юности. Подростки чаще всего начинают употреблять табак, алкоголь, летучие растворители и препараты каннабиса. В юности или в более старшем возрасте прежде всего прибегают к наркотикам типа амфетамина, кокаина, барбитуратов и опиатов.

Ранее рассматривающиеся личные мотивы

также, по-видимому, связаны с возрастом. Любопытство, стремление быть «принятым» в определенных кругах и продемонстрировать свою независимость, желание получить удовольствие или испытать волнующие переживания особенно характерны для молодых людей. У взрослых потребление вызывающих зависимость наркотических средств лишь в редких случаях вызвано любопытством: они чаще стремятся испытать чувство легкости и приятной расслабленности. Когда развивается зависимость, доминирующим мотивом является желание «отвлечься». Обычно как взрослые, так и молодые люди применяют те наркотики, которые стали традиционными в их окружении. Новые, не принятые в обществе наркотики употребляет обычно только молодежь.

В большинстве стран число взрослых, у которых отмечаются выраженные побочные действия при потреблении традиционных наркотиков, например алкоголя, по-видимому, намного превышает число молодых людей с такими явлениями, развивающимися вследствие приема не одобряемых в обществе наркотиков. Следовательно, нужно искать пути уменьшения побочных действий всех типов вызывающих зависимость наркотических средств во всех возрастных группах.

Отношение общества к употреблению наркотиков

Мнение о причинах и последствиях потребления вызывающих зависимость препаратов в немедицинских целях формируется под влиянием представления общества, группы населения, семьи или группы, связанной общими интересами о социальных и культурных ценностях. Это мнение обуславливает общее отношение к наркотикам и лицам, употребляющим наркотики; от его влияния не свободны и лица свободных профессий. В целом употребление не принятых в обществе наркотиков больше осуждают взрослые, чем молодежь, и отношение обеих групп к разным наркотикам различно.

Люди, применяющие наркотики только в медицинских целях, обычно называют себя «мы», а тех, кто употребляет их в немедицинских целях, — «они». Группу, в которую входят «они», иногда справедливо считают меньшинством или «чужеродной» группой людей, имеющих более низкое социально-экономическое положение. Во многих странах алкоголь не относят к вызывающим зависимость наркотическим веществам. Большинство употребляющих его также не считает его наркотиком такого рода, и он повсеместно рассматривает-

ся как социально приемлемый. По этой причине большинство лиц, употребляющих спиртные напитки, независимо от того, перешла ли эта привычка за грань, отделяющую ее от алкоголизма, отождествляют себя с людьми, входящими в группу «мы», т. е. с теми, кто не употребляет наркотиков. Другое деление на «мы» и «они» существует между людьми, употребляющими спиртные напитки, но не относящиеся к разряду алкоголиков, и алкоголиками.

Такое разделение воспитывает отрицательное отношение к людям, употребляющим наркотики. Возникает вопрос о том, насколько их можно считать «достойными» людьми и могут ли они выполнить свои обязательства. Это отношение, в частности, к людям, рассматриваемым как «другие» или «обособленные», может скорее способствовать усилению карательных мер, а не желанию оказать помощь или занять хотя бы нейтральную позицию в этом вопросе. С другой стороны, увеличение числа принимающих наркотики молодых людей всех социально-экономических слоев общества, и особенно средних и наиболее обеспеченных классов, во многих странах сопровождается уменьшением тенденции рассматривать проблему наркотиков с точки зрения деления на «мы» и «они». Общественность и отдельные лица все больше стремятся помочь людям, употребляющим наркотики.

Меры борьбы

Современные меры борьбы с употреблением наркотиков включают предотвращение и сокращение их применения путем ограничения доступности этих препаратов, путем разъяснения их вреда и с помощью организации деятельности отвлекающего характера (например, клубов, семинаров, «центров» для подростков); наказание за применение наркотиков и (или) за действия, связанные с их употреблением; обеспечение лечения.

Меры борьбы могут включать полное запрещение наркотика (например, героин и ЛСД в большинстве стран) и ограничение и регулирование его поступления (например, амфетамин, барбитураты и алкоголь во многих странах). Эффективность принудительных мер с целью уменьшить незаконную перевозку наркотиков определить трудно. Такие меры часто приводят к неожиданным и нежелательным результатам. Например, запрещение продажи или распространения какого-либо наркотика может усилить употребление других, еще более опасных, или увеличить продажу его на черном рынке, что вовлечет и продавца и покупателя в преступные действия.

С точки зрения предупреждения употребления наркотиков ценность просветительных программ сомнительна. Однако, как указано в докладе Комитета экспертов ВОЗ по наркотической зависимости, «ознакомление общественности с фактическими данными о действии вызывающих зависимость средств и условиях, когда они должны применяться, совершенно необходимо, чтобы удовлетворить значительную потребность населения в таких сведениях и помешать недостаточно осведомленным лицам распространять неточную и часто неправильную информацию об этих средствах. В правильной информации прежде всего нуждаются специалисты, в частности работники системы просвещения, работники служб социальной помощи, юристы, работники органов просвещения, а также работники здравоохранения. Широкая общественность также должна быть хорошо осведомлена в этих вопросах, что облегчит проведение необходимых законодательных, профилактических и лечебных мероприятий».

Само по себе наказание не удержит лиц, страдающих зависимостью от потребления наркотических средств. Необходимы дальнейшие исследования, чтобы определить, действительно ли угроза наказания имеет значение для тех, кто не потребляет наркотики, или для тех, кто потребляет их случайно или с целью экспериментирования, и если да, то при каких обстоятельствах она удерживает их от такого шага. Если наказание уже предусмотрено, оно должно соответствовать серьезности проступка с точки зрения его действительного и потенциального вреда для других или самого наказуемого. Таким образом, в большинстве случаев длительные сроки заключения, присуждаемые при обнаружении небольшого количества наркотика, предназначенного для личного пользования, представляются слишком строгой мерой, и следует проследить, чтобы само по себе потребление наркотиков нигде не расценивалось как преступление.

Страны мира располагают крайне неодинаковыми возможностями для борьбы с прямыми или косвенными последствиями потребления наркотиков в виде медицинских осложнений. Хотя во многих странах имеется та или иная форма обслуживания больных после отнятия наркотика, эти службы часто работают неудовлетворительно. Так, например, нет достаточно средств детоксификации, особенно для алкоголиков, и отбывающие срок заключения лица с выраженной физической зависимостью при отнятии наркотика могут остаться без необходимой медицинской помощи.

Важным достижением последних лет является лечебная процедура, известная под названием поддержание, т. е. непрерывное контролируемое легальное снабжение некоторых лиц,

страдающих зависимостью, препаратами типа опия. Подход к таким программам и методы их проведения в различных странах неодинаковы, но цели в основном одни и те же: поддерживать непрерывный контакт между человеком, страдающим зависимостью, и оказывающим ему помощь персоналом и помочь ликвидировать выходящее за рамки закона и социально неприемлемое поведение, связанное с нелегальным приобретением и применением наркотиков. Однако «поддержание» не будет иметь успеха, если соответствующих поддерживающих служб недостаточно.

Другим важным достижением является создание самоуправляющихся общин, которые представляют собой как бы «микробщества». Здесь бывшие потребители наркотиков могут хотя бы на время скрыться от окружающего мира, здесь они пользуются советом и поддержкой других. По такому же принципу создаются программы «самопомощи», как, например, в Обществе анонимных алкоголиков.

Несмотря на широкое разнообразие подходов к предотвращению и решению проблем, связанных с употреблением психотоксических веществ, в большинстве стран мира число этих проблем не сократилось до приемлемых размеров. Настоятельно необходимо провести исследование с целью возможно объективнее определить опасность, связанную с немедицинским применением некоторых наркотиков, а также чтобы оценить эффективность различных систем мероприятий, подходов и методов решения вопроса относительно этой опасности.

Службы лечения и реабилитации

Самые разнообразные службы необходимы для решения проблемы наркотической зависимости. Сюда относятся службы детоксификации, медицинской реабилитации, службы учебно-профессиональной ориентации, индивидуальных и групповых консультаций, психотерапии, службы поддержания, самоуправляемые общины, общежития, социальное обслуживание больных и их семей и службы длительного наблюдения. Все это должно быть скоординировано в комплексных программах, основанных на принципе обслуживания отдельных групп населения. Главными задачами таких программ должны быть следующие: восстановить личную полноценность и увеличить общественную полезность лиц, страдающих зависимостью; помочь потребителям наркотиков и не употребляющим их людям, как взрослым, так и молодежи, научиться избегать зависимости от наркотиков при условии их доступности;

¹ Серия техн. докл., 1972, № 460, с. 43.

улучшить взаимопонимание представителей разных поколений, особенно в отношении оценки ценностей, мнений и взглядов. Такие программы должны носить неофициальный характер, быть целенаправленными, гибкими и не зависящими от законодательных агентств (хотя контакт с ними необходим). Они должны располагать надежной информацией относительно наркотиков и оказывать помощь не только молодым людям, но и родителям, учителям и другим лицам зрелого возраста, ко-

торым может понадобиться совет и руководство. Персонал должен быть компетентным, знакомым с местными условиями и способным установить основанные на доверии отношения с потребителями наркотиков и их семьями. Обслуживание должно базироваться на тщательном планировании и твердых принципах. С самого начала следует консультироваться с теми, для кого предназначены такие программы, и при этом необходимо предусмотреть оценку каждого компонента программы.

Критерии для разработки схем использования земельных участков

Насколько возможно, при планировании городов следует руководствоваться перечисленными ниже общими критериями для разработки стандартных схем использования земельных участков как для новых, так и для существующих городов.

1. До распределения земельных участков необходимо учесть метеорологические, гидрологические и биологические характеристики городского района в целом и его отдельных частей.

2. Метеорологические условия должны обусловить снижение до минимума потенциальных проблем загрязнения воздуха, особенно в жилых районах.

3. Время, расходуемое на поездку от места жительства до места работы и мест отдыха и развлечений, должно быть по возможности минимальным. Помимо расстояния важным фактором являются также виды транспорта.

4. Все районы застройки — жилые, промышленные, торговые и общественные здания — следует постоянно обеспечивать вкусной питьевой водой без значительных материальных затрат.

5. Важно предпринять эффективные меры по сбору, удалению и обработке, если это необходимо, всех жидких отходов, включая сточную дождевую воду и все твердые отходы.

6. Застроенные районы, особенно жилые кварталы, не должны быть подвержены наводнению.

7. Жилые районы должны быть относительно свободны от насекомых и грызунов, которые могут быть переносчиками или резервуарами болезней человека и в связи с этим стать препятствием к достижению успехов в области физического здоровья и социального благополучия.

8. При разработке схем использования земельных участков следует способствовать развитию и поддержанию практикующихся в обществе взаимоотношений, свободных от нежелательной изоляции и сегрегации.

Приведенные выше критерии являются весьма общими и могут быть использованы для разработки ряда общих руководящих указаний. Для разработки конкретных указаний при планировании схем использования земельных участков необходимы особые критерии.

Из: WHO Scientific Group on the Development of Environmental Health Criteria for Urban Planning (1972) *Report*, Geneva (*Wld Hlth Org. techn. Rep. Ser.*, No. 511), pp. 8—9.