

Трубина О.С., Малинина Е.В., Колесниченко Т.Н., Мамин Г.В., Пирогова А.В.

Распространенность факторов риска аддиктивного поведения в когорте несовершеннолетних города Челябинска, протестированных на наркотики

ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Челябинск

Trubina O.S., Malinina E.V., Kolesnichenko T.N., Mamin G.V., Pirogova A.V.

Prevalence of risk factors of addictive behavior in a cohort of juveniles tested for drugs

Резюме

С целью изучения распространенности факторов риска аддиктивного поведения среди несовершеннолетних в зависимости от возраста и пола было обследовано 2990 участников тестирования на наркотики в 2013/2014 учебном году. Кроме того, изучено отношение родителей к проведению процедуры тестирования в школе, а также напряженность обстановки в учебных заведениях с точки зрения их администрации.

Ключевые слова: факторы риска, аддиктивное поведение, тестирование на наркотики, несовершеннолетние

Summary

To study the prevalence of risk factors for addictive behaviour among minors according to age and sex were examined 2990 participants drug testing in the 2013/2014 academic year. In addition, we studied the relation of parents to conduct testing procedures in the school, as well as the tension of the situation in schools with regard to their administration.

Keywords: risk factors, addictive behavior, drug testing, juvenile

Введение

Несовершеннолетние являются самой уязвимой группой по вовлечению в употребление психоактивных веществ и формированию зависимости - они не воспринимают наркотизацию как серьезную общественную проблему, отражающуюся на всем ближайшем окружении потребителя наркотиков, напрямую связанную с криминализацией, ростом сопутствующих инфекционных и неинфекционных заболеваний, самоубийствами, инвалидизацией и преждевременной смертностью.

В связи с тем, что подростки быстрее, чем взрослые попадают в болезненную зависимость, период возможных эффективных предупреждающих мер после начала употребления наркотических средств резко укорачивается. Поэтому профилактика реализации социально-психологической и психологической предрасположенности к употреблению наркотических веществ у так называемой «преднаркотической» личности и ее непосредственного окружения лежит в основе ранних превентивных вмешательств.

Вопросы оказания своевременной адресной дифференцированной психологической и медицинской помощи в целях предупреждения развития наркологической патологии являются одним из ключевых направлений

исследований в области наркологии и наркологической превентологии [6,9,8,5,1,7,4,2].

Родители, являясь субъектами профилактических вмешательств, часто занимают выжидательно-самоустраивающуюся позицию, возлагая надежды на специалистов системы образования и здравоохранения. К позднему привлечению специалистов наркологического профиля в ситуации повышенного риска реализации аддиктивного поведения приводит и до сих пор бытующее в обществе мнение, что обращение в наркологическую службу является своеобразной стигмой, «меткой» или даже «клеймом».

Создание новых эффективных профилактических программ, основанных на всестороннем изучении целевого контингента и условий в которых они развиваются, включая разработку эффективных научно обоснованных технологий, остается актуальным и востребованным моментом и, безусловно, требует участия в этом процессе всех заинтересованных структур и ведомств [3].

Целью настоящего исследования было изучение распространенности факторов риска аддиктивного поведения среди участников тестирования на наркотики в 2013/2014 учебном году в зависимости от возраста и

пола. Кроме того, предполагалось изучить отношение родителей и администрации учебных заведений к процедуре тестирования в школе. Материал и методы исследования: В тестировании принимали участие обучающиеся 26 общеобразовательных организаций, располагающихся в равной мере во всех административных районах г. Челябинска (в среднем по 3-4 школы в каждом из 7 районов).

Прежде всего, был тщательно продуман механизм защиты персональных данных и обеспечения конфиденциальности, учтена федеральная и региональная нормативная база.

На подготовительном этапе тестирования ключевым моментом, непосредственно влияющим на профилактический эффект мероприятия, являлся сбор согласий родителей (либо других законных представителей) на тестирование детей: он проходил под лозунгом: «Доверяю ребёнку - даю согласие на тестирование». Это позволило реализовать на практике позитивное профилактическое взаимодействие, в том числе концепцию «позитивного большинства».

Администрации учебных организаций была предоставлена возможность самостоятельно определить контингент для проведения такого тестирования, основываясь на необходимости в связи с непосредственной обстановкой в школе (учащиеся с 7-го по 11-й класс).

В целях обеспечения 100% информирования родителей о предстоящих мероприятиях по тестированию их детей непосредственными организаторами мероприятий в образовательных учреждениях осуществлялся сбор бланков согласий, либо отказов, заполненных по единой форме. Для достижения эффекта «неожиданности» исследования при даче согласия официального представителя на проведение тестирования оговаривался период его действия в течение всего учебного года.

Для предтестового интервью были использованы вопросы, связанные с уточнением наследственной и социальной отягощенности, опыта употребления психоактивных веществ, кроме того учитывались особенности психического статуса при взаимодействии со специалистами.

Критерии включения. Учащиеся 7-11 классов, имеющие согласие законного представителя на обработку персональных данных и проведение тестирования на предмет потребления наркотических средств и психотропных веществ в 2013/2014 учебном году и, кроме того, имеющие личное согласие (с 15-летнего возраста).

Результаты исследования и их обсуждение. В результате подготовительной информационно-разъяснительной работы с родителями было получено 3619 родительских согласий на участие в мероприятии, что составило 67,5% от общей численности учащихся 7-11 классов, включенных в подготовительные мероприятия по тестированию. В целом это можно расценить как заинтересованную позицию родительской общественности и понимание необходимости активизации профилактической работы в школе, введения дополнительного сдерживающего фактора в отношении потребления психоактивных веществ в

образовательной среде, но только при гарантии безопасности её проведения и конфиденциальности полученных результатов.

Вместе с тем оставшуюся треть обучающихся (32,5%) изначально следует отнести к группе риска. Сам факт уклонения их родителей от предлагаемых в рамках государственного финансирования профилактических вмешательств можно трактовать по-разному. Это может быть как результатом наличия у несовершеннолетних известных родителям проблем в сфере потребления психоактивных веществ, так и следствием определенной доли недоверия к госструктурам в целом и опасениями перед последствиями, связанными с тестированием в силу личностных особенностей, препятствующих взаимодействию со специалистами на раннем этапе, не смотря на гарантию конфиденциальности.

На диаграмме 1 представлено распределение доли родителей (в %), согласившихся на проведение тестирования, в разрезе образовательных учреждений. Можно заметить, что разброс значений достаточно велик и находится в диапазоне от 38 до 92 процентов, причем большая часть значений (60%) приходится на диапазон 71-92% согласившихся по образовательному учреждению.

По количеству участников мероприятия можно косвенно судить о напряженности наркоситуации в каждом конкретном образовательном учреждении: чем выше доля согласившихся (т.е. доверяющих) родителей, тем более благоприятной может быть охарактеризована ситуация.

По возрастному составу контингент для проведения тестирования определялся решением администрации каждой учебной организации самостоятельно. В результате в половине учебных заведений (т.е. в 13 из 26) было решено включить в соответствующие мероприятия параллель 7-х классов. Учащихся 8-х и 9-х классов включили в мероприятия 96% учебных организаций (т.е. 25 школ). Тестирование учащихся 10-х классов заинтересовало администрацию 23 школ (88,5%). В 77 % учебных организаций (20 школ) в тестирование были включены учащиеся 11-х классов. Только в 11 учебных заведениях был включен весь диапазон классов для тестирования (с 7 по 11 классы) что составило 42 % от общего числа.

Таким образом, общее количество учащихся 7-х, 8-х, 9-х, 10-х и 11-х классов было представлено соответственно по 394 (13%), 886 (30%), 983 (33%), 442 (15%) и 285 (9%) респондентов.

Всю процедуру, включая этап предтестового интервью с осмотром специалиста и непосредственно тестирование, удалось провести 2810 учащимся, кроме того, в исследовании были включены и участники только с результатами предтестового интервью при наличии данных медицинского осмотра. Таким образом, общее количество респондентов составило 2990 учащихся 7-11 классов, а средний возраст участников составил 14,8 года. По гендерному принципу соотношение было практически равным и составило 1589 (53%) лиц мужского пола к 1401 (47%) женского (диаграмма 2).

Рассмотрение факторов риска осуществлялось с позиции био-психо-социальной модели природы человека. Биологические факторы риска. Всего о наследственной отягощенности сообщило 188 респондентов (6,3 %). В группе лиц мужского пола на наследственную отягощенность по употреблению психоактивных веществ указали 89 чел. (5,6%). Из них в 58 случаях отмечалось табакокурение (причем в 10 случаях – курят оба родителя; в 22 случаях курит мать). Наркомания отмечалась у близких родственников в 4 случаях, тогда как по алкоголизму наследственность была отягощена в 11 случаях. По линии отца психопатологическая отягощенность имела в 53 случаях, по линии матери – в 27.

В группе лиц женского пола на наследственную отягощенность по употреблению психоактивных веществ указали 99 чел. (7,1%). Из них в 57 было отмечалось табакокурение (причем в 20 случаях – курят оба родителя; в 33 случаях курит мать). Наркомания отмечалась у близких родственников в 4 случаях, тогда как по алкоголизму наследственность отягощена в 20 случаях. По линии отца в 59 случаях имела наследственная психопатологическая отягощенность, по линии матери – в 46 случаях.

Социально-психологические факторы риска. Каждый третий школьник (941 чел.) пережил развод родителей и воспитывался одним родителем. При этом существенных различий по гендерному признаку в этой группе не зафиксировано (мальчиков 49,8% и 50,2% де-

вочек). У 3% респондентов в этой группе (n=29) родители курят, причем в 2/3 случаев из них – курит мама. У 15 детей отмечалась отягощенная наследственность по алкоголизму. По наркомании и психической патологии наследственность в этой группе была отягощена в равной степени – по 5 случаев соответственно. В ходе предтестового интервью специалистами были отмечены отклонения в психическом статусе у 16 респондентов.

Без родителей воспитывались 1,4% (43 чел.). Из них - девочки составили 58% (25 чел.). У 23 % (10 чел.) была отмечена отягощенная наследственность психопатологией (в 9 случаях - по алкоголизму). Отклонений в психическом статусе зафиксировано не было.

В целом 18% всех опрошенных (545 подростков) имеют в окружении друзей и знакомых, употребляющих психоактивные вещества, в то время как 431 детей из них еще не имели опыта употребления таких веществ. В возрастном аспекте это выглядит следующим образом: в 7 классе лица, употребляющие психоактивные вещества, имеются в окружении 14% ребят, далее в 8 и 9 классе ситуация складывается по нарастающей: 16%; 21%; незначительно снижается до 18% в 10 классе и снова растет в 11 классе до 25%. При этом имеют знакомых, связанных с употреблением психоактивных веществ синтетического происхождения: 0,25%; 0,7%; 1%; 1%; 0,4% учащихся соответственно с 7 по 11 класс (диаграмма 3).

С отклонениями в психическом статусе специали-

Доля согласившихся родителей по школам (в %)

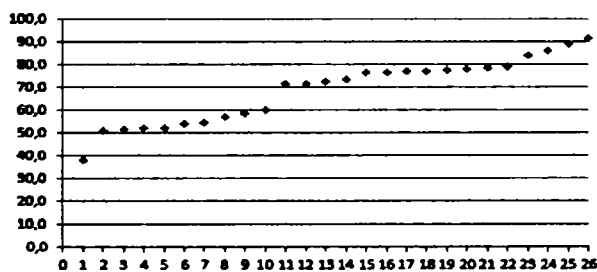


Диаграмма 1.

Половозрастной состав участников тестирования

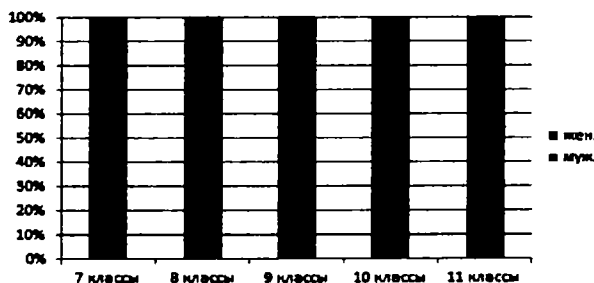


Диаграмма 2



Диаграмма 3

стами всего было отмечено 42 чел. (2 ученика 7 класса, и по 11, 20, 7, 1 соответственно с 8 по 11 класс).

Опыт употребления психоактивных веществ. Несмотря на то, что по результатам проведенного тестирования на этапе скрининга было выявлено 9 положительных результатов, подтвердился в условиях химико-токсикологической лаборатории только 1 случай (обнаружен морфин). Однако по данным предтестового интервью 362 учащихся отметили опыт употребления психоактивных веществ (включая алкоголь и табак), что составило 12 % от общего количества опрошенных. Из них опыт курения сигарет имеет 10% всех респондентов (297 чел.), опыт употребления алкоголя – 4% (125 чел.), наркотики и токсические вещества (каннабиноиды и «спайс») употребляли 0,4% (13 чел.).

В упомянутых 13 случаях употребления несовершеннолетними токсических и наркотических веществ наследственность была отягощена лишь в 2 случаях (наркоманией у брата и курением у отца), в 4 случаях в окружении подростка находились друзья, употребляющие психоактивные вещества.

По мере взросления доля несовершеннолетних, имеющих опыт потребления психоактивных веществ, неуклонно растет: с 7% в 7 классе, далее соответственно 9%, 14%, 15% и к 11 классу достигает 18%. Среди юношей аналогичный показатель по мере взросления нарастает значительно быстрее (8%, 11%, 15%, 18% и 22% от обучающихся в указанных параллелях соответственно), чем среди девушек (4%, 7%, 12%, 11% и 14%).

Доля подростков, курящих табак продолжительностью более 6 мес., составила: 1,5%; 2,5%; 5%; 3% и 6% соответственно от общего количества обучающихся в каждой параллели с 7 по 11 класс.

Всего об опыте употребления веществ с психоактивным действием рассказали 14% опрошенных юношей (224 чел.): из них 12% употребляли табак; 4% имели опыт употребления алкоголя; об опыте употребления наркотиков сообщили 10 человек (по 2 обучающихся в 7 и 8 классе, 5 человек из 9 класса и 1 обучающийся в 10 классе).

Среди опрошенных девушек на опыт употребления психоактивных веществ указали 10% (138 чел.): из них 8% имеют опыт курения табака (35% всех курящих девушек (37 чел.) курят табак более 6 мес.); 4% употребляли

алкоголь, 3 человека сообщили об употреблении наркотиков (2 ученицы 9 класса и 1 из 10 класса).

У подростков, переживших развод родителей, опыт употребления психоактивных веществ отмечался в 14 % случаев (133 чел.), с преобладанием юношей – 59% (79 чел.). Курение табака более 6 мес. упоминалось подростками в 42 случаях (в 70% это учащиеся в возрасте от 13 до 15 лет - 29 чел.); употребление алкоголя в 45 случаях (в 30 случаях - в возрасте до 15 лет); об употреблении наркотиков сообщили 4 человека (учащиеся с 7-10 класс).

У воспитывающихся без родителей несовершеннолетних в 13 случаях (у 30%) отмечался опыт употребления алкоголя и табака (причем в 11 случаях речь идет о подростках 13-15 лет), в т.ч. в 3 случаях - курение табака продолжительностью более 1 года. Существенной разницы между группами разного пола не обнаружено.

Таким образом, в выборке, сформированной по принципу «позитивного большинства» (на основании мнения доверяющих родителей), социально-психологические факторы преобладали над биологическими факторами риска аддиктивного поведения. Несмотря на то, что по результатам тестирования был установлен только один факт употребления наркотических веществ, когорту учащихся, принявших участие в тестировании в 2013/2014 учебном году в отношении распространенности факторов риска аддиктивного поведения можно охарактеризовать лишь как относительно благополучную.

Заключение

Анализ полученных результатов исследования по изучению распространенности факторов риска аддиктивного поведения в когорте несовершеннолетних, протестированных на наркотики показал, что целевой группой для активных специфических профилактических вмешательств можно считать, прежде всего, учащихся 8-9 классов средней школы мужского пола, обучающихся в средних профессиональных учебных заведениях. Именно туда попадают те подростки, кто не продолжил обучение в 10 и 11 классах средней школы, избрав другую индивидуальную образовательную траекторию.

При правильной организации работы данная форма тестирования обучающихся является актуальным ранним профилактическим вмешательством, активизирует про-

филактическую работу в образовательном учреждении, привлекая ресурсы семьи, стимулируя обращения за консультативной помощью в целях реализации гарантированного права на здоровье детей и подростков и предупреждения развития патологии и, связанных именно с ней, стигматизации и дискриминации. ■

Трубина О.С. - заочный аспирант кафедры психиатрии ЮУГМУ, ГБОУ ВПО «Южно-Уральский Государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Челябинск, *Малинина Е.В.* - д. м. н., доцент, заведующий кафедрой психиатрии, ГБОУ ВПО «Южно-Уральский Государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Челябинск: Колесниченко Т.Н. - к.м.н., доцент кафедры психиатрии ЮУГМУ, ГБОУ ВПО «Южно-Уральский Государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Челябинск; *Мамин Г.В.* - к.м.н., доцент кафедры психиатрии ЮУГМУ, ГБОУ ВПО «Южно-Уральский Государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Челябинск; *Пирогова А.В.*- заочный аспирант кафедры психиатрии ЮУГМУ, ГБОУ ВПО «Южно-Уральский Государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Челябинск, Автор, ответственный за переписку - *Малинина Елена Викторовна, г. Челябинск, ул. Кузнецова д. 2 «а»; malinina.e@rambler.ru*

Литература:

1. Брюн Е.А., Габрильянц О.А., Мязкова М.А. Тестирование на наркотики лиц молодого возраста как этап раннего профилактического вмешательства в наркологии // Вопросы наркологии. - 2012. - №6. - с. 70-81.
2. Брюн Е.А., Цветков А.В. Практическая психология зависимости // Е.А. Брюн, А.В. Цветков. - М.: Наука, 2014. - 294 с.
3. Иванец Н.Н., Киржанова В.В., Борисова Е.В., Зенцова Н.И. Проблема употребления наркотиков среди молодежи и пути ее решения // Вопросы наркологии. - 2010. - №3. - с. 67-73.
4. Клименко Т.В., Козлов А.А., Диденко Е.С., Беспалова Л.Ю. Методологические и организационные принципы системы раннего выявления немедицинского потребления наркотиков среди учащихся образовательных учреждений // Наркология. - 2012. - №7. - с. 34-39.
5. «Профилактика патологических форм зависимого поведения» в трех томах. Под общей редакцией О.В. Зыкова. Том I. Позитивное большинство: технологии влияния на личный выбор (первичная профилактика). - М.: РБФ НАН, 2010. - 342 с.
6. Пятницкая И.Н., Н.Г. Наиденова. Подростковая наркология. - М.: Медицина, 2002. - 256 с.
7. Рыбакова Л.Н., Мирошниченко Л.Д., Мирошниченко Е.Л. Опыт регионов Российской Федерации по организации профилактики злоупотребления психоактивными веществами // Вопросы наркологии. - 2012. - №5. - с. 48-61.
8. Сидоров П.И. Наркологическая превентология: Руководство. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: МЕД-пресс-информ, 2006. - 720 с.
9. Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Профилактика зависимости от наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ // Руководство по наркологии. Под ред. Н.Н. Иванца - М.: ИД Медпрактика-М, 2002, 504 с.
10. Пятницкая И.Н. 2002; Сирота Н. А., Ялтонский В. М. 2003; Сидоров П.И. 2006; Батицев В.В., Баушева И.Л., Зыков О.В., Цымбал Е.И. и др., 2010; Брюн Е.А., Габрильянц О.А., Мязкова М.А. 2012; Рыбакова Л.Н., Мирошниченко Л.Д., Мирошниченко Е.Л. 2012; Брюн Е.А., Цветков А.В. 2014).