

Обзор практик и услуг по снижению вреда для детей и подростков, потребляющих наркотики

Часть 1 (стр.7-10)

Предисловие

Только в последние годы снижение вреда среди подростков, употребляющих наркотики, стали признавать интервенцией, имеющей чрезвычайно важное значение для обеспечения комплексных услуг по профилактике, уходу и лечению инфекционных заболеваний, в особенности ВИЧ/СПИД, туберкулеза и вирусных гепатитов.

Несмотря на их добрые намерения, международные агентства, такие как учреждения Организации Объединенных Наций – в частности, ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС, ВОЗ и УНП ООН – и международные НПО потратили слишком много времени на обсуждения, споры и дискуссии по поводу возрастной группы и терминологии, которая должна применяться к лицам, которые не признаются совершеннолетними с точки зрения законодательства в их странах или на соответствующих территориях.

Хотя правовая база для осуществления таких медицинских и сопутствующих интервенций важна, она несколько отвлекла такие организации, действующие из лучших побуждений, от принятия оперативных мер по разработке принципов для оценки специфических потребностей подростков, употребляющих наркотики, а также для организации и расширения услуг снижения вреда для подростков из числа представителей целевых групп.

Как и «взрослые», употребляющие инъекционные или неинъекционные наркотики, подростки, употребляющие наркотики, также могут сталкиваться с различными проявлениями рискованного поведения, включая секс-работу и домашнее насилие, которое может включать или не включать в себя сексуальное насилие. Кроме того, молодые люди и подростки находятся в процессе осознания своей сексуальной ориентации и гендерной идентичности.

Независимо от возраста или «ярлыка», используемого для обозначения данной группы, подростков, употребляющих наркотики, невозможно защитить от инфекционных заболеваний, просто размахивая в воздухе нормативными актами, что приводит к тому, что они не получают доступа к необходимым медицинским и прочим услугам.

Вместо этого, необходимо предпринимать практические шаги, основанные на научных доказательствах, которые были бы приемлемыми для целевых групп в сообществе подростков, употребляющих наркотики, причем срочно. При этом такие интервенции уже хорошо известны и получили название «снижения вреда», подтверждением чего служат международные рекомендации ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС, которые были опубликованы в 2007 году (и обновлены в 2012 году).

По мнению Фишера, «не само употребление наркотиков, а скорее его физические, социально-психологические, эмоциональные, а часто и юридические последствия приводят к ужасным последствиям для подростков»ⁱ (1) Даже с принятием Конвенции ООН о правах ребенка, в различных странах удалось добиться всего лишь небольших практических результатов в сфере признания, реализации, оценки и расширения программ снижения вреда для подростков, употребляющих наркотики, что является прямым нарушением Конвенции.

Многие статьи, опубликованные с конца 1990-х годов, даже не рассматривали снижение вреда в качестве перспективной интервенции для подростков, употребляющих наркотики. Вместо этого, их авторы делали основной акцент на профилактике наркопотребления и подходах,

основанных на полном отказе от наркотиков, в том числе в школах, которые во всем мире доказали свою абсолютную несостоятельность.

Несмотря на обширный опыт, полученный в сфере снижения спроса на наркотики и профилактики употребления наркотиков, который прямо свидетельствует о том, что указанные подходы являются крайне неэффективными, правительства многих стран и многие крупные международные организации, в том числе учреждения системы ООН, все еще придерживаются мнения, что лозунг «Скажи нет наркотикам» является эффективным подходом в работе с подростками, употребляющими наркотики, которые подвержены рискам негативных последствий в результате употребления наркотиков и прочих веществ, в особенности алкоголя.

А значит, уже время просыпаться, более эффективно реагировать на специфические потребности подростков, употребляющих наркотики, и работать с такими подростками, предоставляя им адаптированные услуги в сфере снижения вреда.

Резюме

В данном обзоре проанализированы интервенции и подходы к снижению вреда среди подростков, употребляющих наркотики, в возрасте от 10 до 18 лет на основании публикаций и проектов документов за последние 25 лет.

В настоящем обзоре представлен перечень и анализ исследований в сфере профилактики ВИЧ и ухода/снижения вреда для подростков, употребляющих наркотики, (Раздел 3 и Приложение А), а также методологии, подходы и опыт предоставления услуг снижения вреда для подростков, употребляющих наркотики, в мире (Раздел 4 и Приложение В). Кроме того, в обзоре содержится перечень существующих программ снижения вреда среди подростков, употребляющих наркотики, и данные по таким программам (Раздел 5 и Приложения С и Е), а также описание и анализ международного опыта реализации интервенций, направленных на предотвращение перехода подростков, употребляющих наркотики, от употребления неинъекционных к употреблению инъекционных наркотиков (Раздел 6 и Приложение D). В каждом разделе представлены краткие рекомендации, которые следует принимать во внимание при разработке и реализации будущих программ в сфере профилактики ВИЧ и услуг по снижению вреда среди подростков, употребляющих наркотики, в возрасте 10-18 лет. В подробных приложениях предлагаются резюме или краткое содержание каждого из более чем 280 материалов, которые были рассмотрены и проанализированы с целью подготовки настоящего обзора.

В целом, более 95% всех рассмотренных материалов касаются «молодых людей», «подростков» и «молодежи» в возрасте от 15 до 24 лет, а иногда и до 30 лет.

Хотя в последнее время в литературе получил признание факт растущего числа детей и молодых людей, употребляющих наркотики – при этом имеются в виду лица мужского и женского пола, а также трансгендеры в возрасте от 10 до 18 лет – практически отсутствуют данные о характере и масштабах употребления наркотических веществ в данной возрастной группе, равно как и систематические подходы к сбору соответствующей информации по странам в настоящем или будущем. В результате практически невозможно обосновать выделение ограниченных финансовых и человеческих ресурсов на реализацию интервенций в сфере снижения вреда для возрастной группы 10-18 лет, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода.

В литературе в качестве причин нехватки данных и исследований в отношении подростков, употребляющих наркотики, названы этические дилеммы и проблема получения согласия от людей, которые являются «несовершеннолетними», т.е. не достигли установленного законодательством соответствующей страны возраста, в котором они могут самостоятельно предоставлять свое согласие на оказание им медицинских и прочих сопутствующих услуг, а

также выступать участниками исследований. На сегодняшний день не удалось добиться каких-либо заметных успехов в решении этих ключевых проблем.

Имеющиеся публикации в основном касаются вопросов методологии и подходов к профилактике ВИЧ-инфекции и употребления наркотиков. Снижению вреда, связанного с употреблением наркотиков, чаще всего предпочитают использование подходов, основанных на полном отказе от наркотиков, основными инструментами которого выступают детоксикация, лечение, реабилитация, а также реинтеграция в семью/общество. Именно такие подходы описаны в огромном количестве материалов, опубликованных в Северной Америке. Кроме того, на протяжении двух последних десятилетий существенные усилия предпринимались для анализа факторов, влияющих на начало употребления наркотиков, и роли, которую играет в этом контексте, например, курение сигарет или конопли (марихуаны), а также растущее употребление алкоголя.

Кроме того, практически не было обнаружено материалов, касающихся гендерных различий и потребностей в оказании услуг среди подростков, употребляющих наркотики, хотя имеется небольшое количество публикаций, в которых освещаются вопросы гендерной идентичности и сексуальной ориентации молодых людей, но они не касаются непосредственно молодежи из ключевых уязвимых групп или подростков, употребляющих наркотики.

Все это приводит к тому, что организации, которые потенциально могли бы реализовывать программы, практически не имеют возможности учиться на опыте других людей, уже предпринимавших попытки оказания научно обоснованных и экономически эффективных услуг, которые помогли бы подросткам, употребляющим наркотики, снизить вред, связанный с соответствующим поведением. Больше всего приблизиться к использованию накопленного опыта мы можем, если проанализируем услуги, предлагаемые более взрослой «молодежи», т.е. старшим подросткам и людям в возрасте старше двадцати лет, а также рассмотрим факторы, которые приводят к началу употребления наркотиков, в том числе факторы, вследствие которых молодые люди переходят от неинъекционного употребления наркотиков к инъекционному.

В конечном итоге, понадобятся новые подходы, которые бы способствовали включению подростков, употребляющих наркотики, в возрасте 10-18 лет в разработку, организацию и реализацию услуг в сфере профилактики ВИЧ и снижения вреда для данной возрастной группы. Кроме того, было бы ошибочным полагать, что к услугам для подростков, употребляющих наркотики, в возрасте 10-18 лет, подойдет универсальный подход, или что подростки, употребляющие наркотики, того или иного возраста, проживающие в более благоприятных социально-экономических условиях, будут иметь такие же потребности, как те, кто живет, например, в условиях бедности. Кроме того, очевидно, что правовые и политические изменения должны быть взаимосвязаны с пересмотром или изменением каждого из компонентов предоставления услуг в сфере профилактики ВИЧ, ухода и поддержки для ЛУИН согласно рекомендациям ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС.

ⁱ Fisher Sr. MS. Harm Reduction for High-Risk Adolescent Substance Abusers. NASW Press, Washington, DC., 2014, <http://www.socialworkblog.org/nasw-publications/2014/12/harm-reduction-for-high-risk-adolescent-substance-abusers/>, accessed 02 June 2015.