УДК 615.015.6 + 51:519.8

Левкова Елена Анатольевна – д-р мед. наук, профессор кафедры общей, юридической и инженерной психологии Дальневосточного государственного университета путей сообщения (г. Хабаровск). *E-mail: elenaalevkova@gmail.com*
Логинов Игорь Павлович – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой психиатрии и наркологии с курсом ФПК и ППС Дальневосточного государственного медицинского университета (г. Хабаровск). *E-mail: log-i-p1954@ mail.ru*
Киселев Валерий Иванович – доцент кафедры информатики Хабаровского государственного университета искусств и культуры (г. Хабаровск). *E-mail: valery.kis@mail.ru*
Савин Сергей Зиновьевич – канд. тех. наук, заведующий лабораторией медицинской информатики Вычислительного центра ДВО РАН (г. Хабаровск). *E-mail: savin.sergei@mail.ru*

Системный анализ в этнонаркологических исследованиях Приамурья

Несмотря на определенные успехи в деле профилактики, ранней диагностики и лечения наркоманий, проблема распространения психоактивных веществ (далее – ПАВ) остается одной из важнейших для медицины, криминологии, социологии, психологии и экономики Дальневосточного федерального округа. Рост наркологической заболеваемости, ее распространение в регионах умеренного и низкого риска, большие моральные и экономические потери, связанные с лечением и социальной защитой пациентов, неизбежные прямые и косвенные потери производительных сил, отсутствие доступных методов доклинической диагностики и методов выявления контингентов риска наркозависимости актуализируют междисциплинарность исследований. Проведены социально-психологические, нарколого-эпидемиологические, этнокультурологические, криминологические и медико-генетические исследования особенностей распространения химических зависимостей на территории Приамурья Хабаровского края. Использованы психометрические и социометрические методы изучения поведенческих реакций склонных к зависимому поведению лиц, медико-генетические методы, психолого-социологические методы, методология этнокультурального и транскультурального анализа, методы информационного моделирования с применением новых информационных технологий. Результаты исследований позволят совершенствовать структуру психологической и наркологической помощи населению региона, выработать эффективные меры социальной защиты, профилактики и охраны психического здоровья населения Приамурья.

System analysis in the ethnonarcological researches of the Amur Region

Despite certain successes in business of preventive maintenance, early diagnostics and treatment of narcotisms, the problem of distribution of psychoactive

substance (PS) remains to one of the major for medicine, criminology, sociology, psychology and economy of the Far-Eastern federal district. Growth of narcological disease, its distribution in the regions of moderate and low risk, preclinical diagnostics and methods of revealing of contingents of risk of a drug addiction staticize the big moral and economic losses connected with treatment and social protection of patients, inevitable direct and indirect losses of productive forces, absence of accessible methods interdisciplinarity researches. Are spent socially-psychological, narcologo-epidemiological, ethnocultural, criminological and medico-genetic researches of features of distribution of chemical dependences in territory of Amur region of Khabarovsk territory. Methods of studying of behavioral reactions of persons inclined to dependent behaviour, medico-genetic methods, psychologo-sociological methods, methodology ethnocultural and transcultural analysis, methods of information modelling with application of new information technology are used psychometric and sociometric. Results of researches will allow to improve structure of the psychological and narcological help to the region population, development of effectual measures of social protection, preventive maintenance and a mental health care of the population of the Amur region.

Ключевые слова: *системный анализ, эпидемиология, социально значимая заболеваемость, психоактивные вещества (ПАВ), социальная психиатрия, криминология, этнокультуральные аспекты, алкоголизм, наркомания.*

Keywords: *system analysis, epidemiology, socially significant disease, psychoactive substances (PS), social psychiatry, criminology, ethno-cultural aspects, alcoholism, narcotism.*

Наркомания и алкоголизм – противоречивые и опаснейшие явления в жизни современного общества. Осознание этой трагической опасности заставляет внимательно проанализировать результаты мер, принимаемых для борьбы с данным явлением. Наркотики – одна из тех проблем, которую возможно решить лишь на уровне человечества в целом [1]. Наркотики – смертельная угроза нынешнему и будущему поколению людей. Они деформируют личность человека, недаром самые зверские преступления совершают именно люди, одурманенные наркотиком. У наркомана в период так называемой «ломки» существует непреодолимая потребность в наркотиках вопреки всему, нередко она намного сильнее, чем абстинентный синдром у алкоголика [2]. В такой ситуации происходит фиксация всех сфер личности (физической, психофизиологической, психологической и социально-психологической) на удовлетворении такой потребности. Если проанализировать те преступления, которые совершаются на почве наркомании и алкоголизма, то значительная их часть вызвана даже не стремлением добыть деньги на дурман, а последствием самого наркотического или алкогольного опьянения [3]. Сам начальный процесс употребления наркотиков создает такие стойкие нейрофизиологические и психологические изменения в организме человека, что излечение наркоманов превращается в очень дорогостоящий и

трудоемкий процесс. Употребление наркотиков мужчинами и женщинами в детородном периоде жизни приводит к появлению детей уже имеющих необратимые изменения в мозге. Наркомания – процесс самоиндуцируемый и, как правило, сам себя регенерирующий. Часто прослеживается связь с определенным образом жизни и источниками получения наркотиков. Наркомания во многих смыслах аморальна, т. к. свобода одного человека не должна входить в противоречие с элементарными правами других [1]. Употребление наркотиков – это один из симптомов различных невротических состояний [2, 4]. Наркотики в переплетении различных невротических состояний превращают всех наркоманов в психологические копии личности друг друга. Употребление наркотиков – это всего лишь следствие, а не причина. Если лечить лишь следствие, не убрав причину, приводящую к наркомании, то такое лечение успеха иметь не будет [1, 4]. Достоверно изучена зависимость между злоупотреблением наркотическими веществами, с одной стороны, и социальными, психологическими, генетическими и биохимическими характеристиками пациентов, с другой стороны [2, 3]. Можно перечислить в порядке убывания наиболее важные признаки, являющиеся факторами развития наркомании: алкоголизация одного или обоих родителей; безнадзорность; низкий общеобразовательный уровень семьи; высокий уровень конфликтности в семье и конфликтный характер взаимоотношений с окружающими; неполная семья; низкий авторитет родителей, особенно отца; биологически измененная конституция организма (характерологические аномалии, психопатизация, церебрально-органическая недостаточность и пр.). В распространении наркомании и алкоголизма далеко не последнюю роль играют и социальные факторы [1, 5]. Ясно, что столь сложное явление невозможно исследовать в рамках одной научной дисциплины, поэтому столь важны и актуальны методы системного анализа и междисциплинарного подхода.

Цель исследований – разработка на основе системного анализа практических рекомендаций для сотрудников органов здравоохранения, социальной защиты и правопорядка по диагностике, дифференцированной оценке расстройств личности при алкоголизме и наркомании, дифференцированному выбору средств лечения и реабилитации больных и профилактике химических зависимостей на территории Приамурья Хабаровского края.

Материалом исследования послужили 60 мужчин в возрасте от 26 до 50 лет с диагнозом «алкогольная зависимость» по критериям МКБ-10, постоянно проживающих на территории Приамурья и не связанных между собой узами родства. Контрольная выборка сформирована из 60 практически здоровых мужчин той же возрастной группы, не состоящих на учете у психиатра или нарколога и отрицаюших, по результатам структурированного интервью и ретроспективного анализа, факты злоупотребления ПАВ. При подборе клинического материала выяснились также наследственная отягощенность, перенесенные болезни и травмы, особенности предшествующего развития и формирования характера и личности, жизненные события, интересы и привычки. В исследование не включались больные, у которых алкоголизм

сочетался с другими психическими заболеваниями, больные алкоголизмом 3-й стадии, больные алкоголизмом, у которых злоупотребление алкоголем сочеталось с систематическим приемом других психоактивных веществ, с наличием преморбидной патологии личности, последствиями органических поражений головного мозга и сопутствующими соматическими заболеваниями, а также больные в возрасте моложе 26 и старше 50 лет. Влияние этих факторов важно исключить, чтобы выяснить роль собственно алкоголизации в возникновении и развитии указанных видов расстройств личности. В итоге, были отобраны 30 чел. с достоверными признаками алкогольной зависимости, достигшей этапа полного развития болезни без явного участия дополнительных вредностей и патопластических факторов.

Для этноэкологических исследований нами были использованы методы психологической антропологии (далее – ПА). ПА включает транс- и кросскультуральные исследования в области психиатрии и наркологии, базируется на мультидисциплинарных исследованиях и относится к интегративным наукам, изучающим человека во всех ипостасях. Основа нарко-психиатрических симптомов кроется в трех главных причинах: социальной, психологической и индивидуально-биологической. Удельный вес и значимость составляющей триады кондиционально связаны с особенностями популяции, в условиях которой происходит формирование клинического психотипа [2, 3].

Для корректного анализа, интерпретации и сбора социально-психологических и этнокультуральных данных нами были созданы специальные анкеты. За основу методологических принципов составления психодиагностических опросников были взяты идеология тестов Лири, Люшера, UCLA, MMPI, а также ранее разработанные нами средства анкетирования в группах наркологического риска, дополненные вопросами об особенностях группового поведения. Наряду с этим, были использованы апробированные методы социометрии, социальной психиатрии, социальной психологии (интервью, тесты, наблюдения, анкеты и пр.), психодиагностики, психологической антропологии (ПА). С позиций ПА этнопсихиатрию и этнонаркологию принято изучать интегративно как многомерное пространство разноплановых признаков. При этом, основа психиатрических симптомов кроется в социальной, психологической и индивидуально-биологической причинах. Удельный вес и значимость составляющей этой триады кондиционально связаны с особенностями популяции, в условиях которой происходит формирование клинического поведенческого психотипа. Зависимое или аддиктивное поведение (далее – ЗП) характеризуется стремлением к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния. Если человек живет в условиях аддиктивной системы, он становится фрактальным носителем характеристик этой системы, что накладывает на его личность и последующую жизнь серьезный отпечаток. При этом, материальным субстратом ЗП не обязательно служит какое-либо физическое тело или химическое вещество. Но химические зависимости дают человеку в некотором смысле уникальный опыт восприятия реальности за счет «сдвига» восприятия в сенсорных каналах, который воспринимается в виде необычных визуальных

образов, звуков, телесных ощущений. Приобщение к новому «позитивному» опыту и проживанию его вызывает зависимость от самого опыта. В данном случае химическое вещество – это всего лишь стимул, запускающий возможность соединения с новым опытом. Таким образом, можно выделить классы и стимулы нехимического воздействия на восприятие реальности. На уровне социума возможно использование синергетических подходов исследований, а на уровне группового поведения наиболее эффективно применение методов теоретико-игрового моделирования конфликтных систем [5, 6, 7].

Нами были использованы: психометрические и социометрические методы изучения поведенческих реакций (скрининг-опрос, интервью, тестирование, игра, интеракция); медицинские методы (опрос, натурное наблюдение, катамнестическое, эпидемиологическое исследование); социологические методы (изучение медицинской и социальной активности пациентов в процессе интервью); методология этнокультурального и транскультурального анализа; методы информационного моделирования; медико-экологические геоинформационные системы (далее – МЭГИС) [8]. Помимо наркоэпидемиологической, социологической, демографической, криминальной статистики и данных социальной и экологической напряженности, тематическими слоями МЭГИС выступают сведения о распространении ПАВ, наркологической заболеваемости, а также макроэкономические и социально-демографические параметры (показатели естественного прироста и убыли населения, занятость населения, половозрастной состав, индекс миграции, уровень преступности, оборот ПАВ и пр.) [9].

Наши междисциплинарные исследования свидетельствуют о наличии тесной взаимосвязи между различными этническими и социокультуральными характеристиками, клинической структурой и динамикой целого ряда психических расстройств и криминально-аддиктивного поведения среди населения Дальнего Востока России. Анализ статистических данных свидетельствует о неуклонном вовлечении населения в процессы наркотизации, снижении возраста приобщения к психоактивным веществам, расширении спектра наркотически действующих веществ, являющихся доступными для потребителя. Несмотря на то, что на настоящий момент число наркозависимых, находящихся на учете в наркодиспансерах края, пока существенно уступает случаям хронического алкоголизма, тенденция роста численности пациентов с данной нозологией не может не вызывать опасений. При мультидисциплинарных исследованиях наркологической ситуации в крае мы столкнулись с рядом методологических проблем. Для получения объективной картины наркозаболеваемости как сравнительно редкого явления для малочисленного населения, неравномерно распределенного на обширной площади, как правило, требуются соответствующие исследовательские ресурсы, вспомогательные силы и немалые транспортные расходы [5, 10]. Специфику в это дело привносят национальные и социально-экономические различия населения, неравномерность и разнородность коммуникационной и транспортной сети. 20-летний экспедиционный опыт в низовьях Амура,

включая территории компактного проживания коренного (аборигенного) населения, позволяет дать некоторую приблизительную оценку наркологической обстановки без проведения специального психосоциального м медицинского обследования, которая основана на косвенной информации из источников, которым можно доверять. Исследования с позиций системного анализа позволили оценить вклад психиатрических недугов в капитал психического здоровья региона. В процессе исследований, в рамках Проекта РФФИ №14-04-91165, нами была создана методология оценки потерь от этого вида психиатрических заболеваний в Хабаровском крае (прямые, косвенные, общественные, социальные, экономические), определены критические зоны роста потерь, осуществлена разработка методики интегральной оценки психиатрических потерь, расчета ожидаемых потерь на индивидуальном и популяционном уровнях, на различных этапах основных форм зависимостей. Была изучена психопатология, клинический патоморфоз алкоголизма у коренных народов, динамика развития зависимостей, намечены психотерапевтические подходы к лечению и реабилитации потребителей психоактивных веществ. Начало эпизодического употребления гашиша у малых народностей приходится на возраст 7 – 9 лет, у русских – 10 – 12 лет. Возраст начала систематического употребления гашиша у малых народностей составил 10 – 10,5 лет в сельской местности и 12 – 14, лет – в городах, среди русских – 12 – 14 лет. Это объясняется легкой доступностью и обилием произрастающей конопли в сельской местности. Гашиш используют не только для курения, но и добавляют в чай во время еды. Изучение генеалогических характеристик у больных гашишной наркоманией среди коренных малочисленных народов севера (далее – КМНС) показало высокие цифры наследственной отягощенности: у 28,9% больных один из родителей страдал алкоголизмом и эпизодически употреблял гашиш, в 16,3% случаев отцы страдали гашишной наркоманией и проходили лечение вместе со своими детьми; в 4,6% случаев один из родителей страдал шизофренией, в 28,0% – умственной отсталостью, в 5,9% – эпилепсией. Вызывает тревогу, что в 50,4% родительских семей в группе малых народностей отношение к употреблению наркотиков положительное, а в 26,7% – безразличное. В группе русских активное противодействие оказывали практически все родители. В группе малых народностей, проживающих в сельской местности, у 20,3% больных состояние наркотического опьяненения оценивалось как депрессивное, у 8,1% больных – с элементами эксплозивности, у 29,2% больных преобладала эйфория с дурашливостью, у 30,1% больных состояние характеризовалось как волнообразное со сменой депрессивного, эксплозивного и эйфорического состояния. Как правило, возникающее состояние депрессии переходило через несколько минут в эйфорию с дурашливостью или, наоборот, состояние эйфории переходило в состояние депрессии. Проанализированы причины соматоформных расстройств и неврологические характеристики у подростков, потребителей ПАВ, психофизиологические особенности и соматические расстройства, влияющие на девиантное поведение, спектр соматоформных расстройств, корреляции с уровнем конфликта, проблемы адаптации и

обучения, связь соматоформных расстройств и подростковой агрессивности, степень соматоформных и поведенческих расстройств у жертв физического и психического насилия.

Согласно нашим исследованиям, отношение к обрядовой деятельности у современных аборигенов Приамурья далеко не однозначное [2, 3]. Если взять только один аспект этнокультурального состояния, а именно – выполнение деятельности как таковой, то распределение выглядит так: следуют, как правило, различным формам обрядовой деятельности – 23%; следуют иногда – 46%; не следуют – 31%. С высокой степенью достоверности установлено, что активность следования культуральной деятельности способствует сохранению личностной структуры и социальной адаптации в этнокультуральной среде, но не предотвращает от развития все более злокачественного психопатологического варианта течения алкоголизма. Уход от выполнения этнокультуральной деятельности значительно осложняет социальную адаптацию в кругу своего этноса, но чаще формирует наиболее благоприятный – соматопатологический – вариант алкогольной зависимости. Итак, этнобиологический уровень культурального влияния на течение алкоголизма имеет не прямые конкретные ответы, а опосредуется через сложный комплекс биосоциальных адаптационных механизмов [2, 3, 4]. Многофакторный кластерный анализ позволил объединить группы административных районов Хабаровского края, сходных между собой по ряду параметров [8], в так называемые медико-экологические зоны (рис. 1). В этих зонах (рис. 1) проводился ранговый анализ (чем выше ранг, тем темнее окраска зоны) злоупотребления ПАВ на фоне некоторых форм сопутствующих летальных и нелетальных заболеваний (психиатрических, иммуно-дефицитных, демиелинезирующих), криминогенной ситуации и т п. [10, 11].

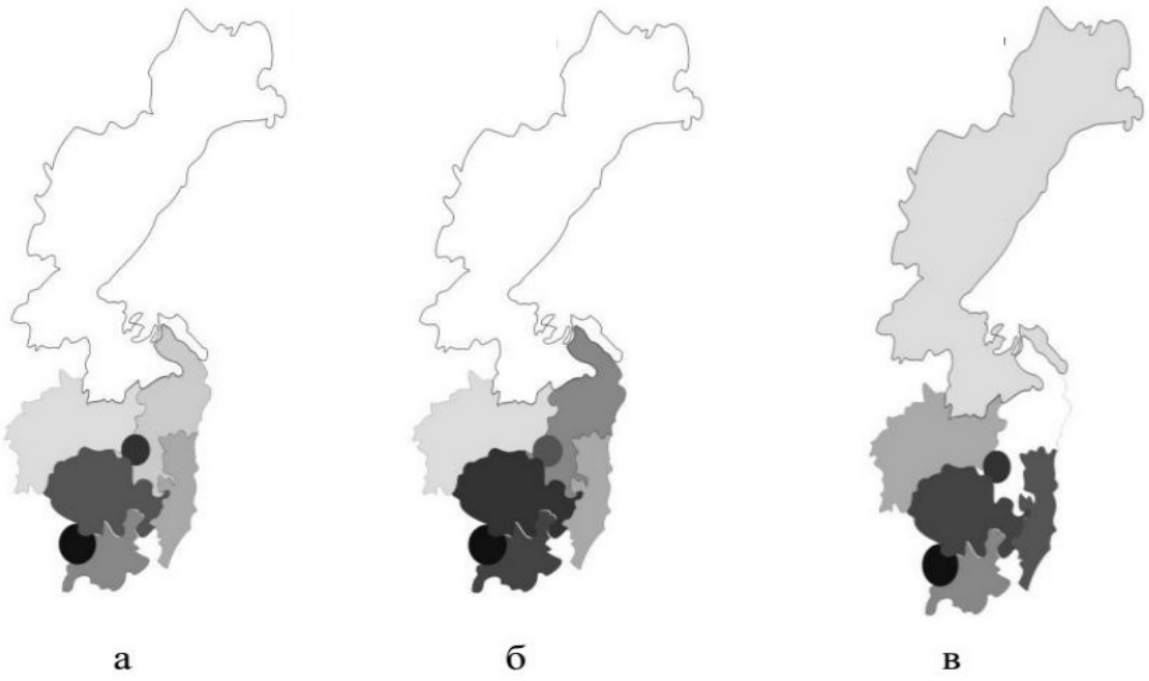


Рис. 1. Ранговые показатели наркологической ситуации в Хабаровском крае:

а – ранговое распределение медико-экологических зон Хабаровского края по наркологическим показателям;
б – ранговое распределение медико-экологических зон Хабаровского края по показателям изъятия наркотических средств;
в – ранговое распределение медико-экологических зон Хабаровского края по показателям наркопреступности

Рисунки 2 – 4 отражают основные социально-экономические и криминологические факторы распространения ПАВ.

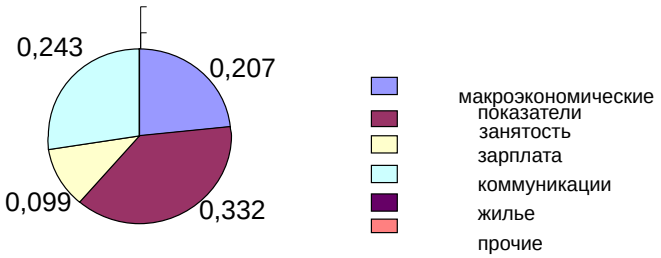


Рис. 2. Групповое влияние социально-экономических факторов на значение показателя распространения наркомании в Хабаровском крае

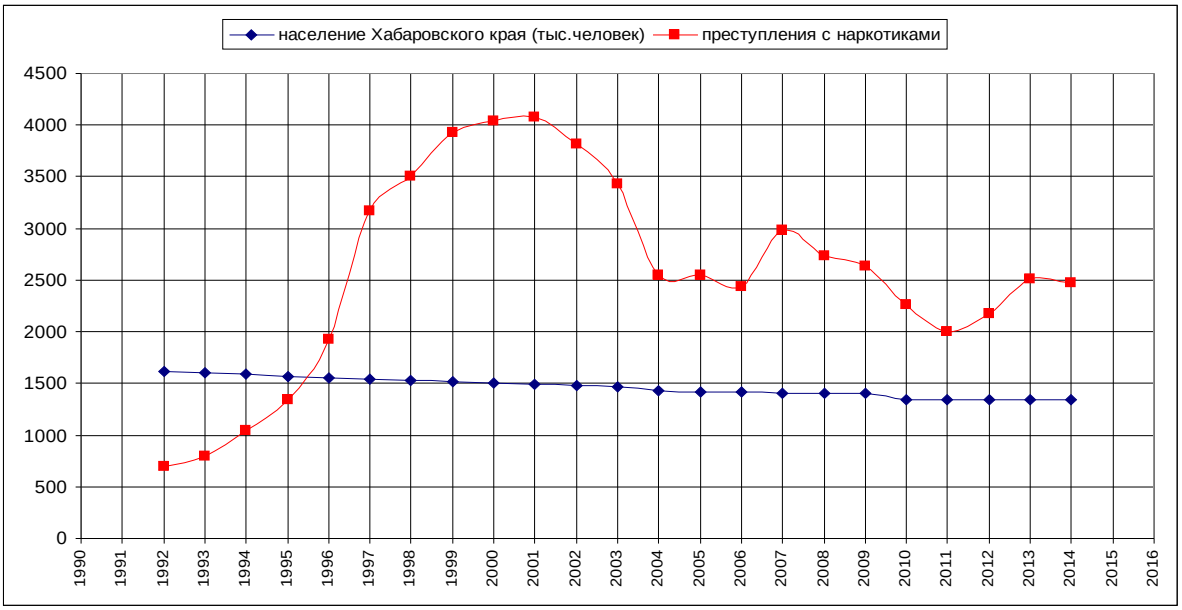


Рис. 3. Количество преступлений по незаконному обороту наркотиков

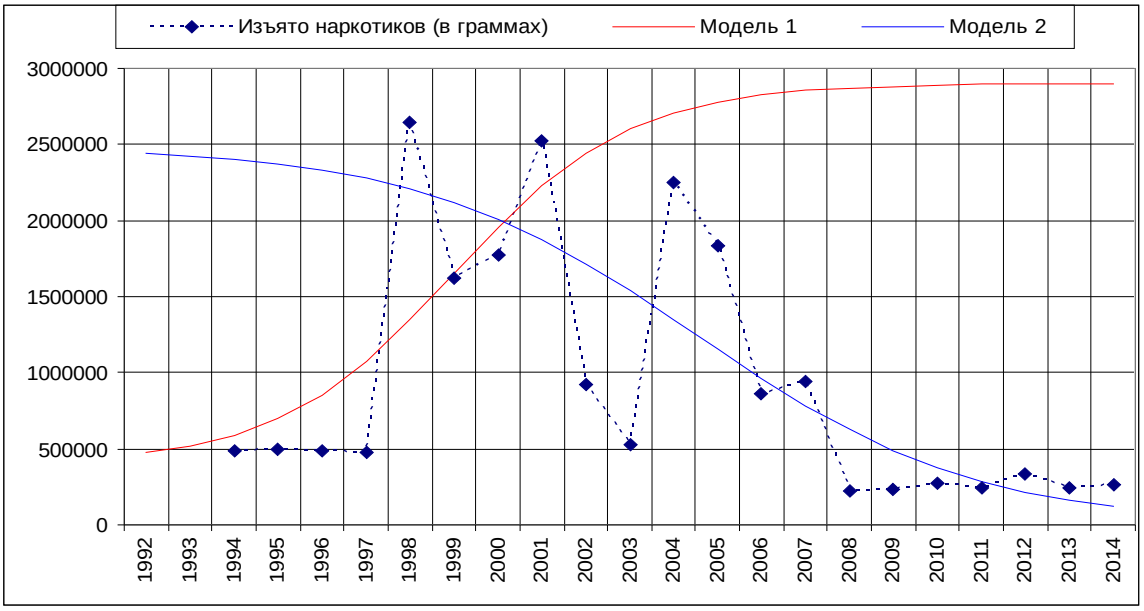


Рис. 4. Изъято наркотиков

Рисунок 3 иллюстрирует данные о числе преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков в Хабаровском крае за период с 1990 по 2014 гг. в сопоставлении с динамикой численности населения края за тот же период. Из этих данных не усматривается прямая связь между численностью населения и количеством подобных преступлений. Этот факт можно интерпретировать таким образом, что медико-биологические факторы не являются определяющими, по крайней мере, в сфере преступности. Гораздо большее значение имеют сведения о сверхприбыли от незаконной деятельности по распространению наркотиков и вариабельная активность правоохранительных органов в борьбе с этим явлением [10]. В качестве примера рассмотрим показатели изъятия наркотиков в процессе борьбы с преступностью, представленные на рис. 4. Можно заметить, что после особо успешных мероприятий и изъятия крупных партий наркотических веществ, в течение 2 – 3-х лет в регионе резко падает уровень оборота наркотиков и, соответственно, количество изъятых наркотиков. Даже если наркодилеры за этот период находят способы восстановить поставки наркотических веществ, общий оборот наркотиков снижается. Из приведённых данных видно, что за последнее десятилетие удалось несколько снизить и стабилизировать уровень преступности в Хабаровском крае, связанной с наркотиками.

Неуклонный повсеместный рост наркологической заболеваемости, ее распространение в регионах умеренного и низкого риска, большие моральные и экономические потери, связанные с лечением и социальной защитой пациентов, неизбежные прямые и косвенные потери производительных сил, отсутствие доступных методов доклинической диагностики и методов выявления контингентов риска наркозависимости актуализируют междисциплинарность исследований. Теоретической основой разработок являются социальная психиатрия, этнокультуральные и транскультуральные методы, системный анализ и математическое моделирование с применением методов социальной

психологии, аппарата теории игр и геоинформатики для обработки разноплановой информации при принятии решений по оптимизации структуры психологической и наркологической помощи. Впервые наркологическая ситуация в Хабаровском крае исследована в социально-психологическим аспекте с привлечением смежных дисциплин: психиатрии, экологии, экономики, математики, информатики, культурологии, этнографии, политологии, конфликтологии. Анализ распространения групповой наркозависимости позволил выявить социально-психологические, этнонаркологические и медико-экологические особенности региона. Определив главные причины, предопределяющие встречу человека с ПАВ, можно определить и эффективную тактику поиска выхода из состояния зависимости, так как становится возможным представлять и сам алгоритм возникновения и развития наркомании и алкоголизма, и разноплановые риски.

Литература и источники:

1. Наркология / под ред. А.С. Фридман [и др.]. – М. – Спб. : Изд-во «БИНОМ» – «Невский диалект», 1998. – 316 с.

2. Мостовой, С. М. Этнокультуральные особенности распространения алкоголизма и алкогольных психозов в Хабаровском крае / С. М. Мостовой, В. И. Михайлов. – Хабаровск : ХКЦПЗ, 1999. – 54 с.

3. Loginov, I. P. The aborigenos people of the North of Russia: psychosocial and somatic problem / I. P. Loginov, S. S. Suleimanov // V Congress of World association for psychosocial rehabilitation. – Rotterdam. – 1996. – P. 207.

4. Логинов, И. П. Этнонаркологические особенности Приамурья / И. П. Логинов [и др.] // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. [Электронный научно-практический журнал]. – 2014. – № 4 (17). – С. 9.

5. Косых, Н.Э. Модели и методы популяционных эпидемиологических исследований социально значимых заболеваний / Н. Э. Косых, С. З. Савин, А. Ю. Десятов. – Владивосток : Дальнаука, 2005. – 128 с.

6. Этнокультуральные аспекты наркологической зависимости / Е. Л. Мотрич [и др.] // Власть и управление на Востоке России. – 2007. – № 2. – С. 52 – 66.

7. Полумиенко, С. К. Информационные модели и методы принятия решений в региональных эколого-экономических системах / С.К. Полуменко, С. З. Савин, С. Л. Турков. – Владивосток : Дальнаука, – 2007. – 376 с.

8. Геоинформационные системы в задачах медицинской экологии / Н. Э. Косых [и др.]. – Владивосток : Дальнаука, 2008. – 153 с.

9. Применение геоинформационных систем для нарколого-демографического мониторинга Дальнего Востока [Электронный ресурс] / П. И. Барабаш [и др.] // Исследовано в России. 2005. № 1.– С.740 – 752. –.– URL: http://zhurnal.ape.relarn.ru/articles/2005/068.pdf. 068/041212

10. Киселев, В. И. Информационные модели асоциального поведения / В. И. Киселёв [и др.]. // Вычислительный центр ДВО РАН. – 2009. – 43 с.

11. Ракицкий, Г. Ф. Состояние психического здоровья населения Хабаровского края в 2011 г. / Г. Ф. Ракитский, Н. К. Демчева // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. – 2013. – № 2. – С. 021 – 033.