



#КАСКАД

гуманитарное  
действие

Исследование по оценке доступа людей,  
употребляющих наркотики, к услугам наркологии,  
а также медицинской и социальной реабилитации.

Исследование выполнено в рамках проекта «КАСКАД»

Авторский коллектив:

Сердюков Б.В. - социолог, ген. директор ООО «ЦСТ "СФЕРА"»

Теплинская И.Н. - координатор исследования

Санкт-Петербург

2023 год

# СОДЕРЖАНИЕ

**ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ**

---

**ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ, МЕТОДОЛОГИЯ**

---

**РЕЗУЛЬТАТЫ**

---

**ВЫВОДЫ**

---

**РЕКОМЕНДАЦИИ**

---

# Описание ситуации

- Изучение барьеров, препятствующих получению людьми, употребляющими наркотики (далее ЛУН) наркологической и реабилитационной помощи, имеет большое значение для реализации каскада услуг по ВИЧ, поскольку отсутствие возможности преодолеть абстинентный синдром препятствует его профилактике и лечению среди ЛУН. С начала 2023 года силами Форум ЛУН реализуется мониторинг доступности наркологической помощи, а также услуг реабилитации наркозависимых в регионах. Как отмечают организаторы мониторинга, необходимость такой работы обусловлена недостатками и несовершенством действующей системы оказания помощи ЛУН, желающим прекратить употребление наркотиков.
- Интернет-опрос ЛУН проводился в связи с внесением изменений в 54-ю статью Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах», в части «социальная реабилитация», которые вступят в силу 1 сентября 2023 года. Так, законом теперь установлено, социальная реабилитация наркопотребителей должна начинаться после оказания наркологической помощи. Изменения вводятся в связи с необходимостью привести к усовершенствованию механизмы медико-социальной реабилитации наркопотребителей. Результаты исследования будут использованы для выработки рекомендаций к содержанию принимаемых нормативно-правовых актов.

## Цель исследования

оценка доступности, качества и эффективности государственных и частных услуг наркологии, медицинской и социальной реабилитации для людей, употребляющих наркотики.

## Методология

Сбор социологических данных производился методом снежного кома, в рамках которого респонденты самостоятельно или при помощи волонтеров анонимно заполняли интерактивную анкету, размещенную на сервисе «Google Forms». Заполнение производилось с компьютера или мобильного устройства в режиме онлайн. Анкетирование проводилось силами участников форума ЛУН. Объем выборки N=274 чел

## Задачи исследования:

- Определить социально-демографические характеристики сообщества потребителей наркотических веществ;
- Актуализировать перечень наиболее распространенных наркотических средств, употребляемых наркозависимыми;
- Оценить охват наркопотребителей медицинскими и социальными услугами, оказываемыми в рамках наркологической помощи государственными и частными учреждениями;
- Охарактеризовать оценку ЛУН различных аспектов наркологических услуг, в том числе по прохождению медицинской и социальной реабилитации наркозависимых, предоставляемых государственными и частными учреждениями;
- Выявить факторы, оказывающие наибольшее влияние на готовность ЛУН обращаться за предоставлением наркологической помощи, прохождением медицинской и социальной реабилитации.

# Структура выборки

В онлайн-опросе приняли участие 274 ЛУН из различных населённых пунктов, расположенных в 19 субъектах РФ.

Населённые пункты, в которых проживают участники опроса, были сгруппированы соответственно численности их населения.

## Возраст респондентов

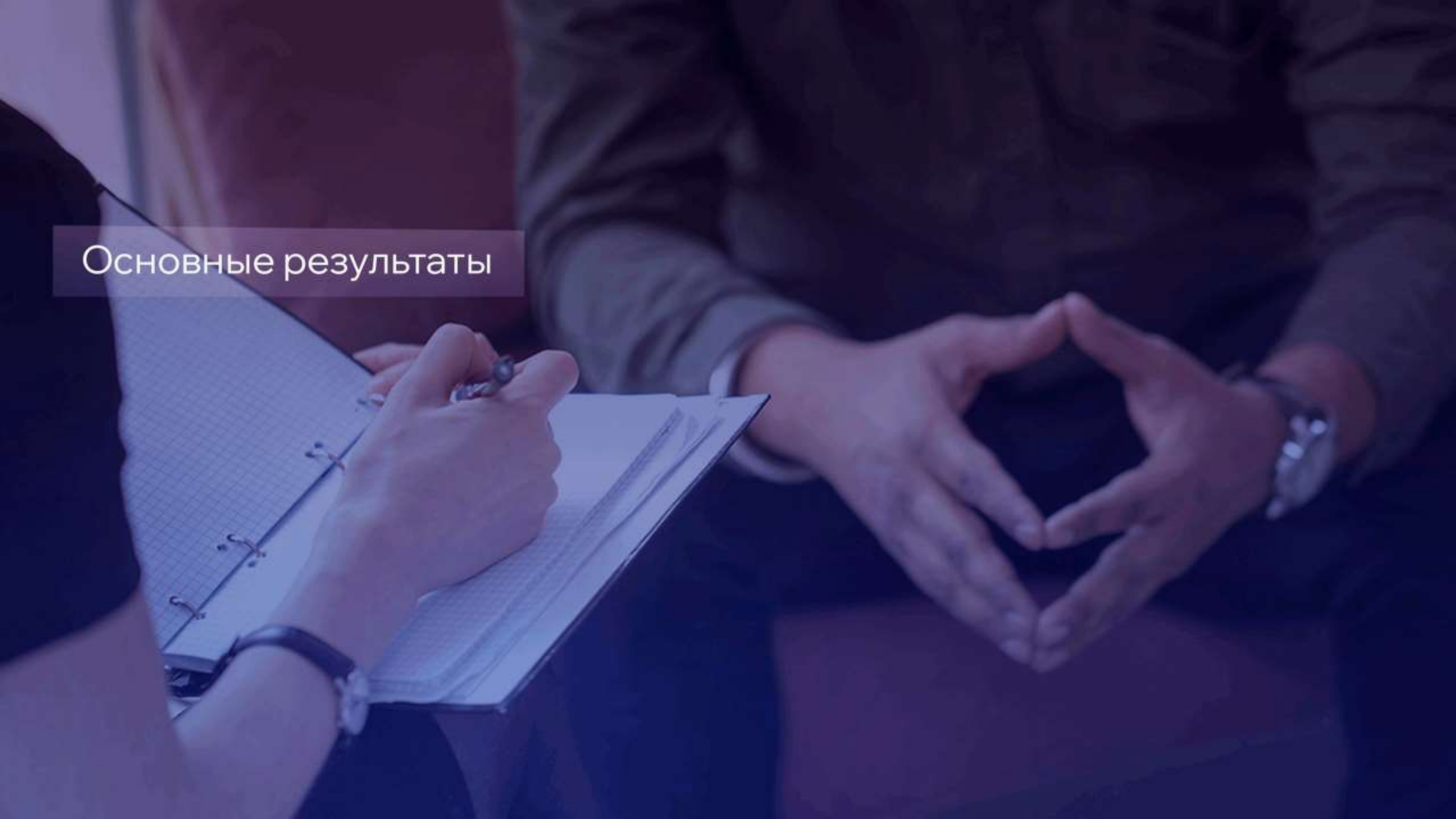
- ❑ младше 18 лет – 1,1%
- ❑ 18-29 лет – 16,1%
- ❑ 30-44 лет. – 65,7%
- ❑ 45-59 лет – 15,3%
- ❑ старше 60 лет – 1,1%

## Пол респондентов

- ❑ Мужчины – 66,8%
- ❑ Женщины – 33,2%



## Основные результаты

A photograph with a blue tint showing two people. On the left, a person's hands are writing in a spiral-bound notebook. On the right, another person's hands are clasped together in a prayer-like gesture. The background is dark and out of focus.

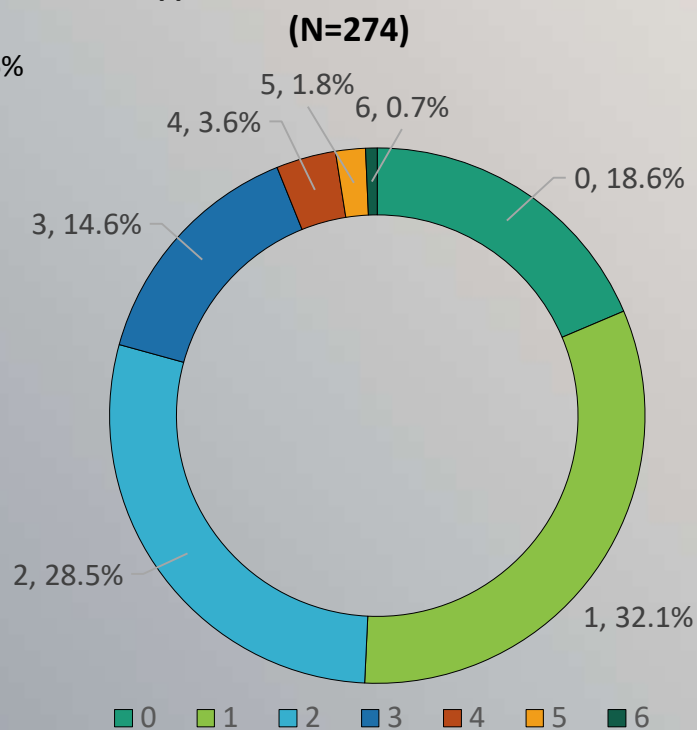


# Социально-демографические характеристики сообщества ЛУН

## «Ваше фактическое семейное положение?» (N=274)



## «Сколько человек проживает вместе с вами, имеет совместный бюджет и общее домашнее хозяйство?» (N=274)



## «Ваше образование» (N=274)



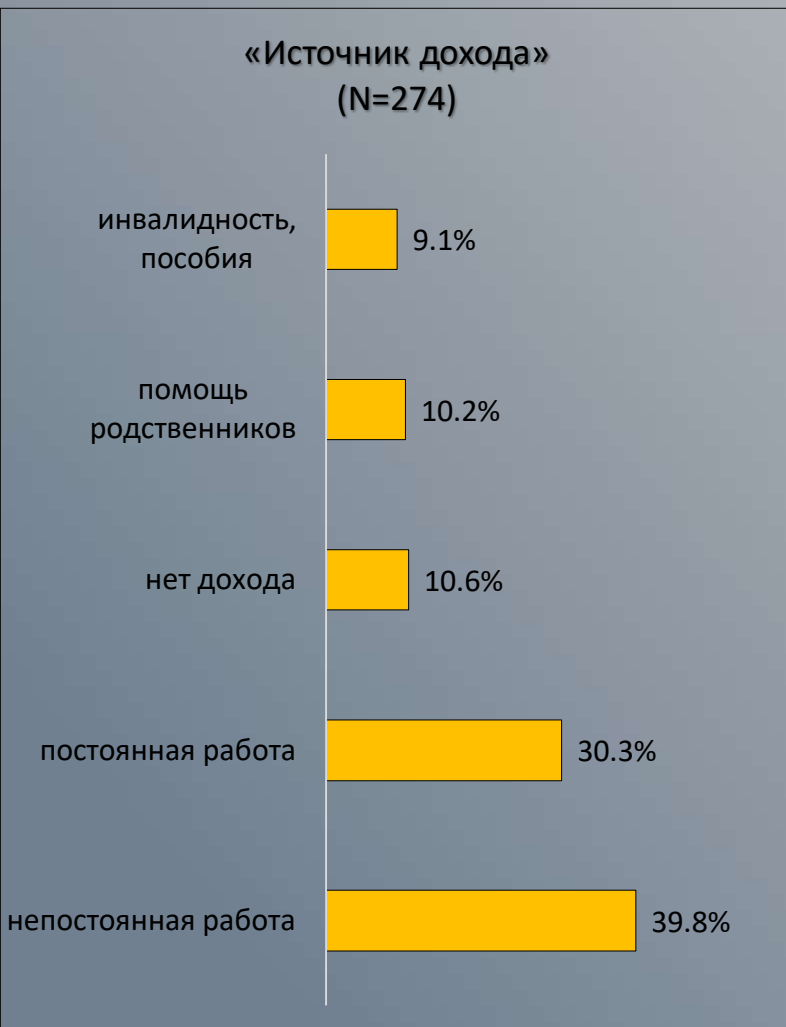
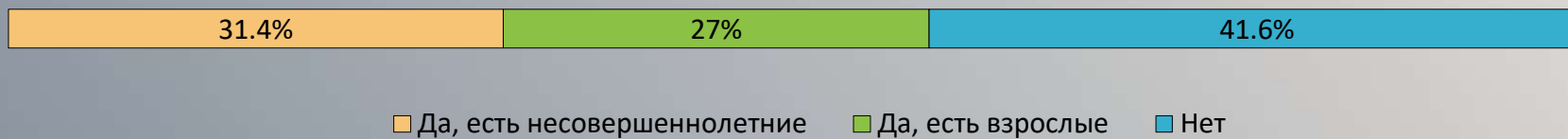
## Кросс-анализ

- Женщины из числа ЛУН чаще, чем мужчины выступают субъектами брачно-семейных отношений.
- Мужчины из числа ЛУН чаще проживают в одиночестве (22,4% мужчин и 11% женщин), вне необходимости заботиться об окружающих людях (45,9% мужчин и 33% женщин).
- Сожительство в многочисленных сообществах характернее для женщин (27,5% женщин и 17,5% мужчин).
- Мужчины из их числа ЛУН имеют более высокий образовательный потенциал, чем женщины, что, предположительно, связано с преобладающей вовлечённостью последних в брачно-семейные отношения.



# Социально-демографические характеристики сообщества ЛУН

«Есть ли люди, о которых вам сейчас приходится заботиться – поддерживать материально, помогать решать бытовые и жизненные вопросы и т.п.»  
(N=274)



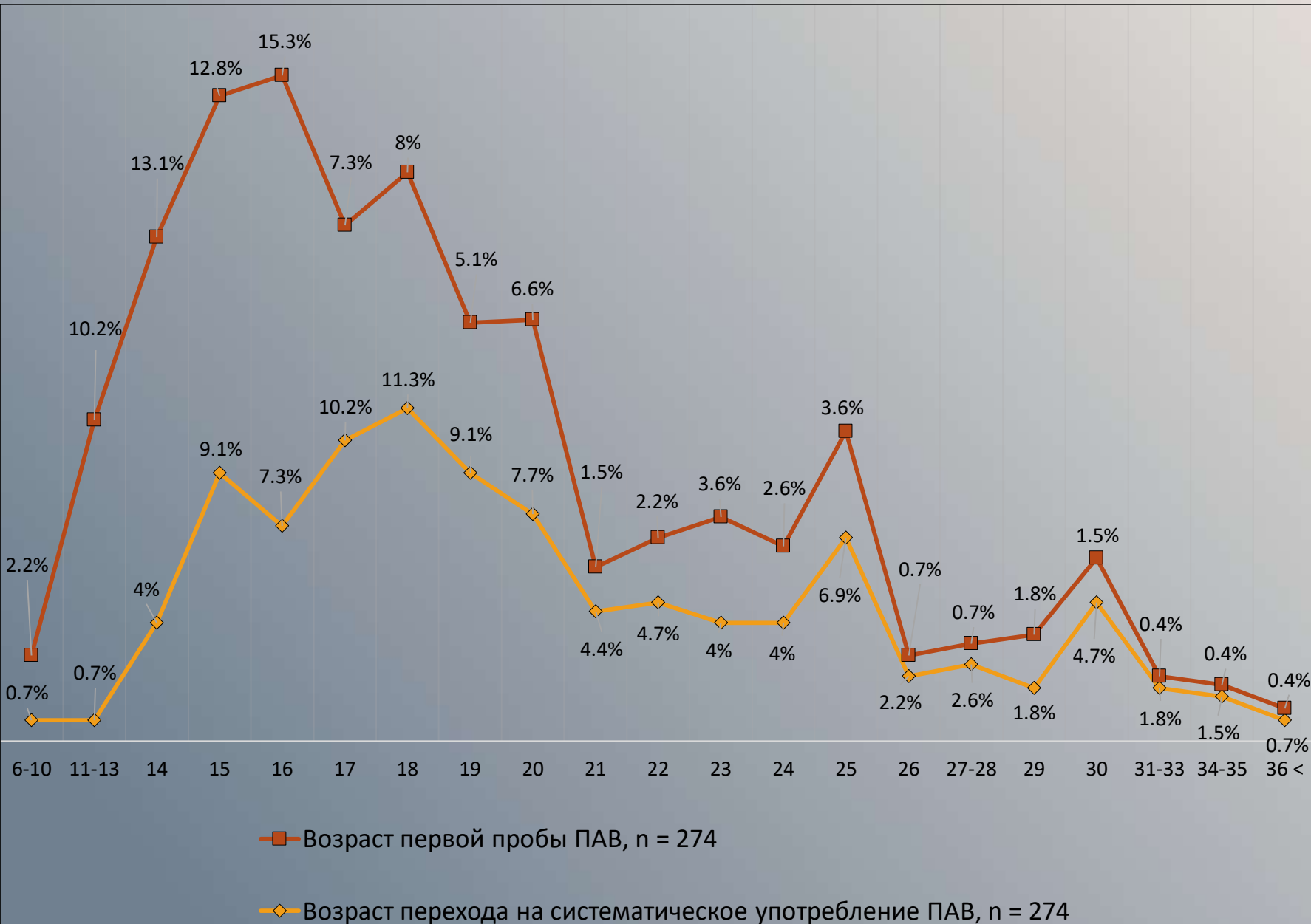
## Кросс-анализ

- ❑ Важную роль в структуре доходов женщин из числа ЛУН играют социальные выплаты, предположительно связанные с мерами поддержки семей с детьми (пособия в качестве дохода указывает 2,1% от мужчин с детьми, 17,9% от женщин с детьми);
- ❑ Среди ЛУН мужчины чаще чем женщины оказываются в ситуации полного отсутствия доходов (13,7% от мужчин, против 4,4% от женщин);
- ❑ В большинстве своём ЛУН имеют низкий уровень материального благосостояния;
- ❑ Наиболее устойчивое материальное положение среди ЛУН характерно для мужчин, в то время как женщины чаще сталкиваются с финансовыми проблемами.





# Стаж наркопотребления

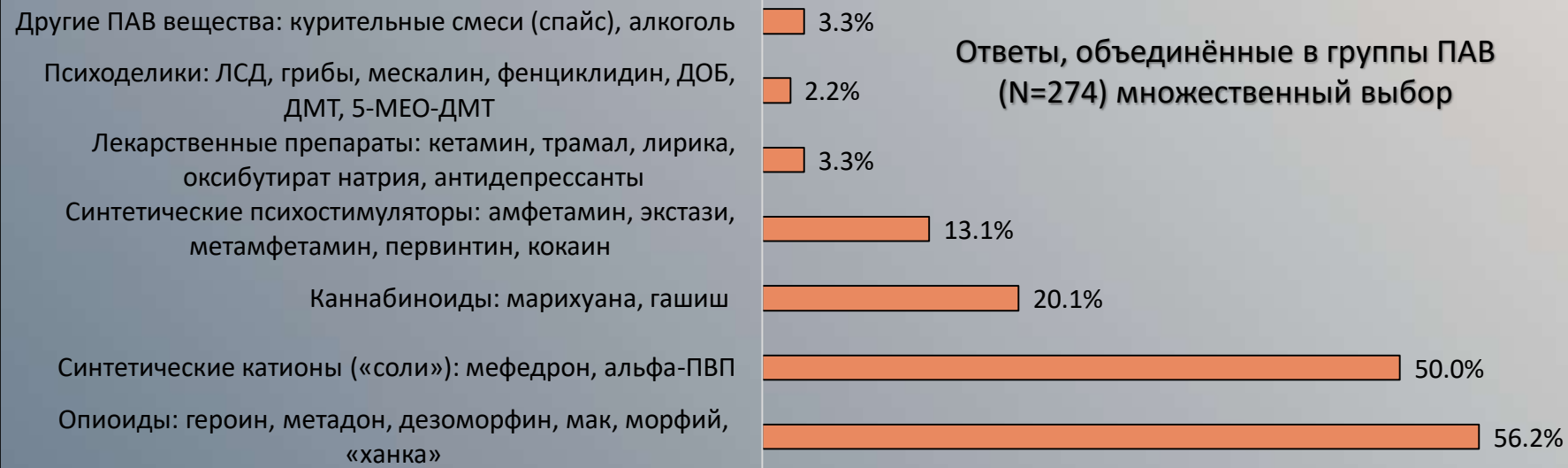


- ❑ Первая проба наркотика происходит у ЛУН ещё в подростково-молодёжном возрасте.
- ❑ Возраст первой пробы ЛУН ПАВ : 6-12 лет - 5,5%; 13-17 лет - 55,5%; 18-25 лет – 33,2%; 26 и более лет – 5,8%.
- ❑ Возраст перехода ЛУН на систематическое употребление ПАВ: 10-12 лет - 1,5%; 13-17 лет – 30,7%; 18-25 лет – 52,2%; 26 и более лет – 15,3%; не указали возраст - 0,4%.
- ❑ Переход на систематическое употребление ПАВ, в среднем, происходит через три года после первой пробы (средний возраст первой пробы – 17,5 лет, средний возраст перехода на систематическое употребление – 20,5 лет).

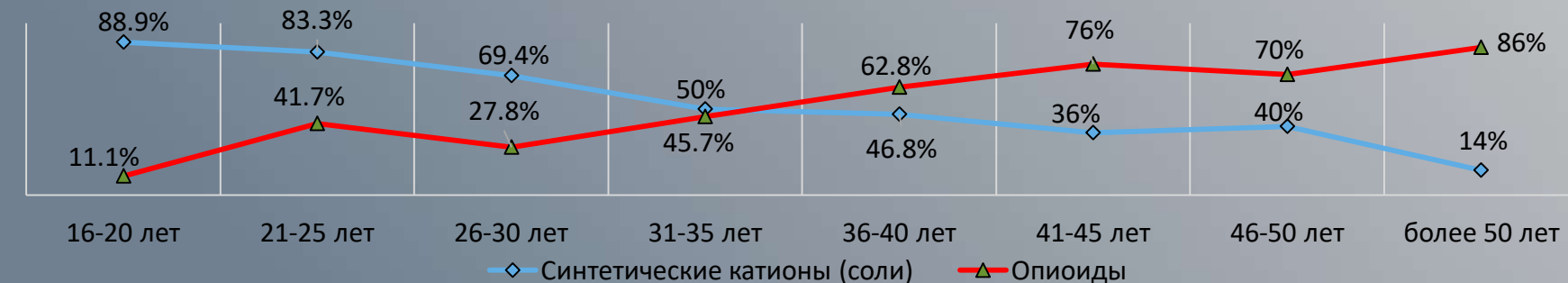


# Наркосцена

«Укажите, какие наркотики вы в последнее время предпочитаете употреблять», множественный выбор (N=274)



Распространённость веществ, относящихся к опиоидному ряду или к синтетическим катионам («солям»), в зависимости от возраста наркопотребителя (% от респондентов одного возраста).



## Кросс-анализ

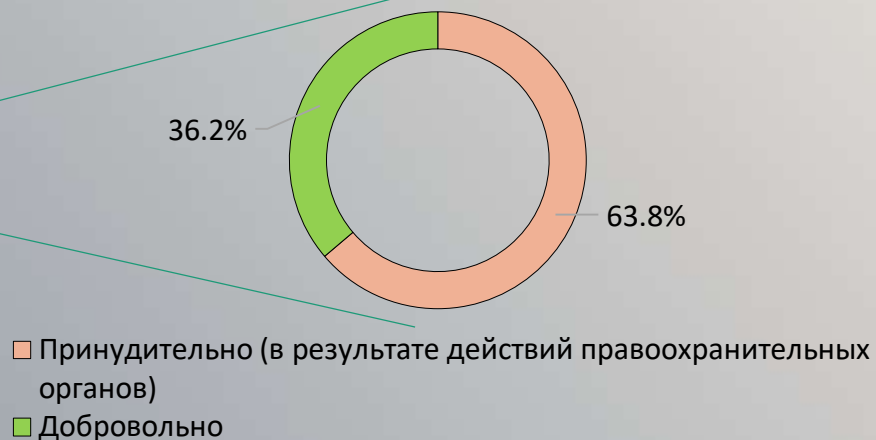
- Среди ЛУН существенно распространена полинаркомания, предполагающая что человек одновременно или попеременно употребляет два и более наркотических веществ (43,5%).
- В рамках опроса ответы, характеризующие потребляемые ЛУН вещества, были объединены в более общие группы.
- Основную долю от оборота наркотических средств занимают вещества, входящие в группы полусинтетических/синтетических опиоидов и синтетических катионов («соли»).
- Структура наркосцены в РФ меняется в сторону преобладания на рынке новых ПАВ, к которым относятся синтетические катионы (мефедрон и альфа-ПВП), происходит постепенное замещение ими опиоидных наркотиков.

# Наркологический учёт

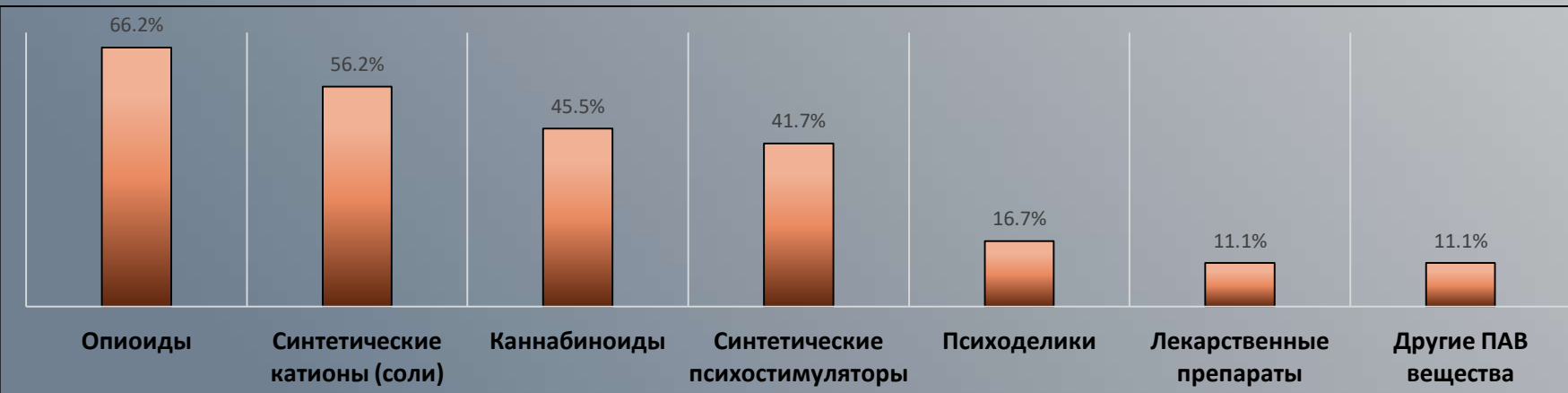
«Состоите ли Вы на учете в наркологическом диспансере?»  
(N=274)



«Каким образом Вас поставили на учет»  
(N=170)



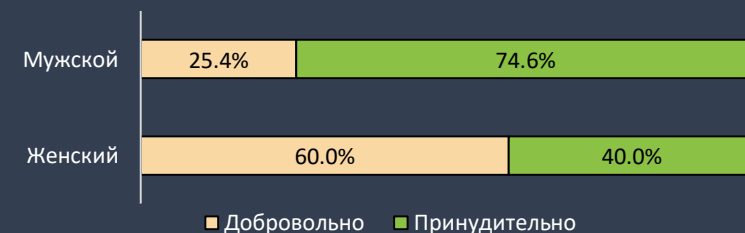
Доля наркопотребителей состоящих на учёте в наркодиспансере в зависимости от вида потребляемого ими вещества (n=274, % от потребителей определённого вида ПАВ)



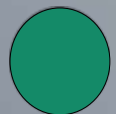
## Кросс-анализ

- Наиболее часто на учёт в наркологический диспансер встают потребители наркотиков опиоидной группы (66,2% от потребителей опиоидов) и синтетических катионов (56,2% от потребителей «солей»).
- Доля женщин, самостоятельно обратившихся в наркологический диспансер и добровольно вставших на наркологический учёт, более чем в два раза больше, чем среди мужчин (добровольно встали на учёт 60% всех женщин, против 25,4% среди всех мужчин).

«Каким образом Вас поставили на учет»  
(N=170)

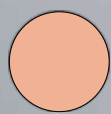


# Классификация барьеров



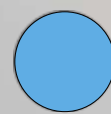
## Индивидуальные

- ❑ страх перед предстоящим лечением;
- ❑ ослабленность организма (отсутствие сил);
- ❑ низкая информированность о том, куда обращаться;
- ❑ нежелание вставать на наркологический учёт;
- ❑ бытовые обстоятельства (необходимость ухаживать за близкими, невозможность оторваться от работы);
- ❑ отсутствие необходимых документов.



## Структурные

- ❑ отсутствие в городе подходящих учреждений, предоставляющих услуги ЛУН (необходимость далеко ехать для получения наркологической или социально-реабилитационной помощи);
- ❑ отсутствие доступа к необходимым видам помощи (наркологической помощи, реабилитационных программ);
- ❑ нехватка мест в государственных учреждениях (наркодиспансерах и реабилитационных центрах);
- ❑ репрессивность административного законодательства в отношении ЛУН;
- ❑ распространённая среди ЛУН бедность (существенная ограниченность жизненных шансов);
- ❑ отсутствие уверенности в защищённости конфиденциальных данных в медучреждениях; недоверие к государственным структурам в целом.



## Социокультурные

- ❑ распространённая стигматизация ЛУН (оскорбительное отношение медработников, распространённость насильственных действий в отношении ЛУН).

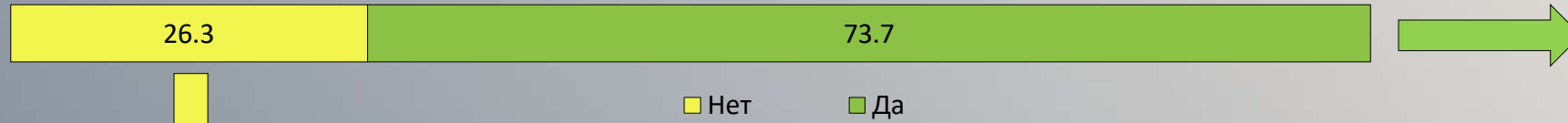


## Институциональные

- ❑ отсутствие индивидуального подхода к наркопотребителям, имеющим различные формы зависимости;
- ❑ бюрократические барьеры (сложные для ЛУН процедуры сбора и оформления документов при поступлении на наркологическое лечение/наркологический учёт или социальную реабилитацию).

# Наркологическая помощь

«Обращались ли вы за наркологической помощью в снятии абстинентного синдрома?»  
(N=274)



«Почему вы не обращались за наркологической помощью?»  
(N=72) Сгруппированные ответы на открытый вопрос



## Кросс-анализ

Доля респондентов, обратившихся за наркологической помощью в снятии абстинентного синдрома



❑ ЛУН, предпочитающие наркотики не опиоидной группы, реже обращаются в наркологические клиники для снятия абстиненции.

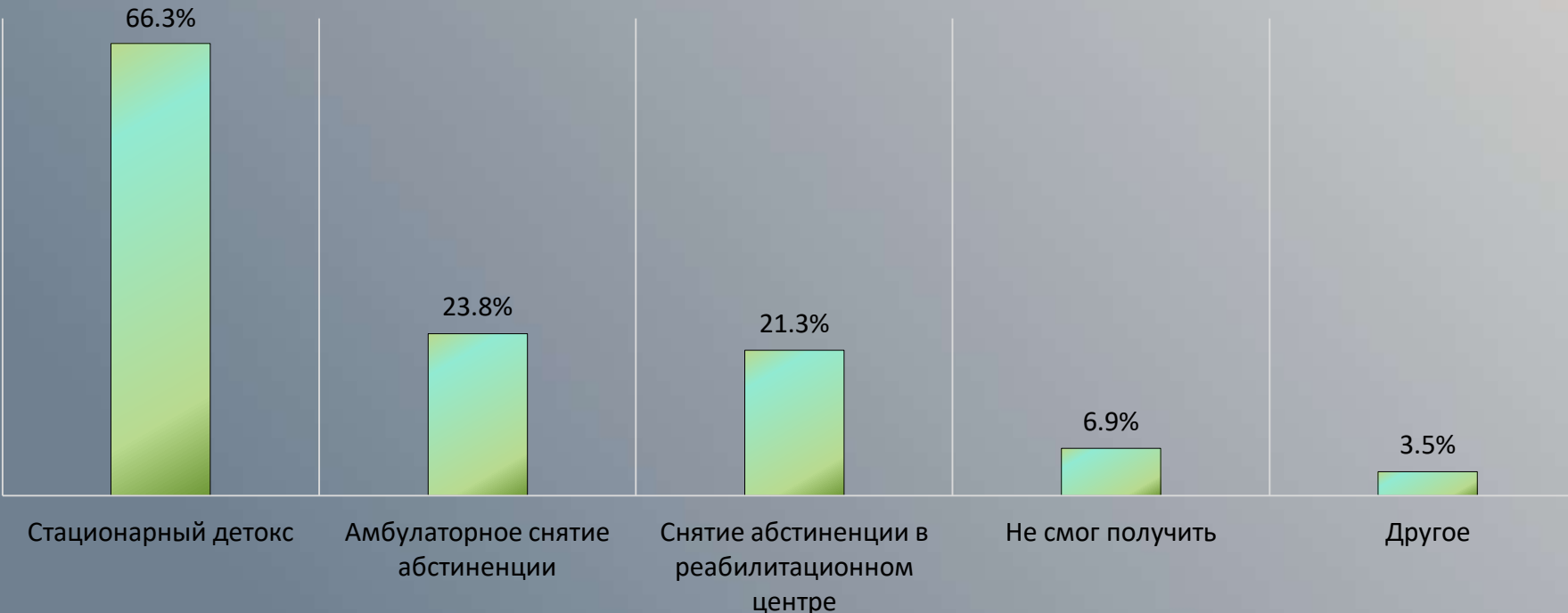
❑ По мере уменьшения доли опиоидных зависимых в общей совокупности ЛУН, следует ожидать сокращения численности наркопотребителей, обращающихся за наркологическими услугами.

# Наркологическая помощь

Клиника, в которую обращались респонденты для получения наркологической помощи (N=202)



«Какую помощь вы получили?»  
(n=202) множественный выбор



## Кросс-анализ

- ❑ Основная причина, по которой ЛУН обращаются в частные учреждения, это возможность избежать постановки на учёт и сохранить анонимность.
- ❑ Для прохождения детоксикации (амбулаторно и стационарно) наркопотребители обращаются преимущественно в государственные учреждения, а для снятия абстиненции в условиях реабилитационного центра – в частные.
- ❑ В частные клиники в основном обращаются наркопотребители предпочитающие наркотики неопиоидного ряда.





# Наркологическая помощь

«Какие трудности вы испытываете (вали) при обращении за наркологической помощью в связи с зависимостью?»  
(n=202) множественный выбор

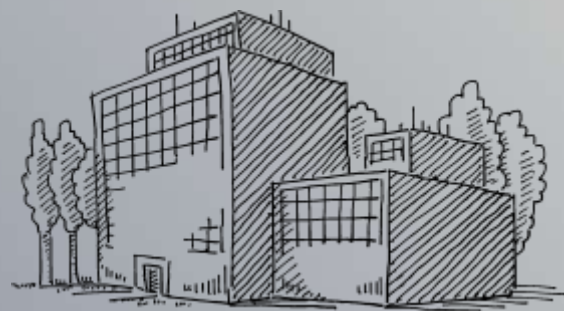


## Барьеры, чаще возникающие при обращении ЛУН в госучреждения

- 40,8% - Не было сил
- 26,8% - Приходится сдавать много анализов
- 24,2% - Долго ждать очередь
- 13,4% - В моем городе нет наркодиспансера, приходится далеко ездить, у меня нет денег

## Барьеры, чаще возникающие при обращении ЛУН в частные клиники

- 55,6% - Боялся (лась), что разгласят факт употребления наркотиков
- 42,2% - Было страшно
- 35,6% - Испугало, что поставят на учет
- 28,9% - Не знал (а) куда обратиться



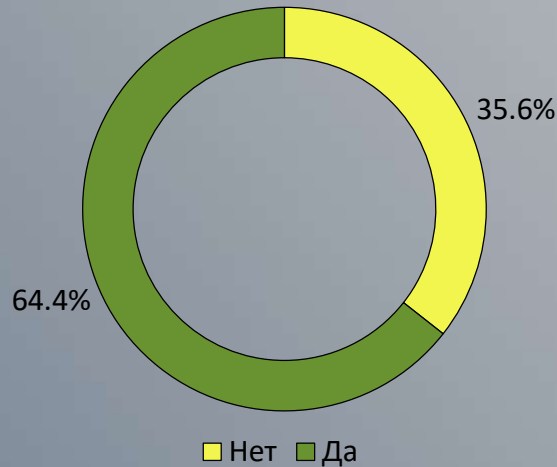
## Кросс-анализ

- ❑ ЛУН, проживающие в городах с численностью населения, не превышающей 100 тыс. человек, сталкиваются с отсутствием наркологических диспансеров.
- ❑ С проблемой отсутствия в городе диспансера сталкивались только получатели государственных услуг.



# Наркологическая помощь

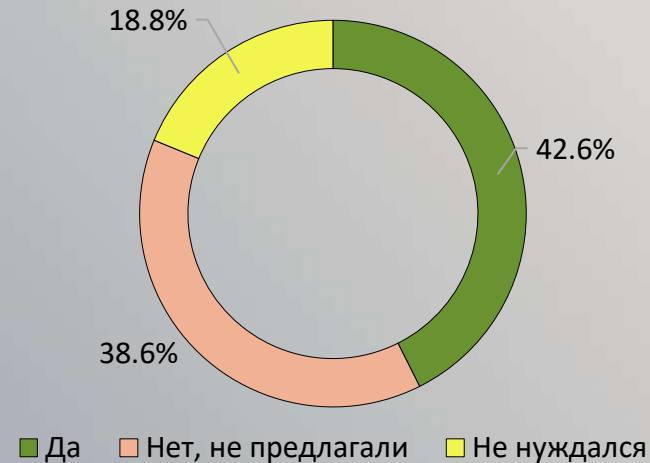
«Прошли ли вы лечение до конца?» (n=202)



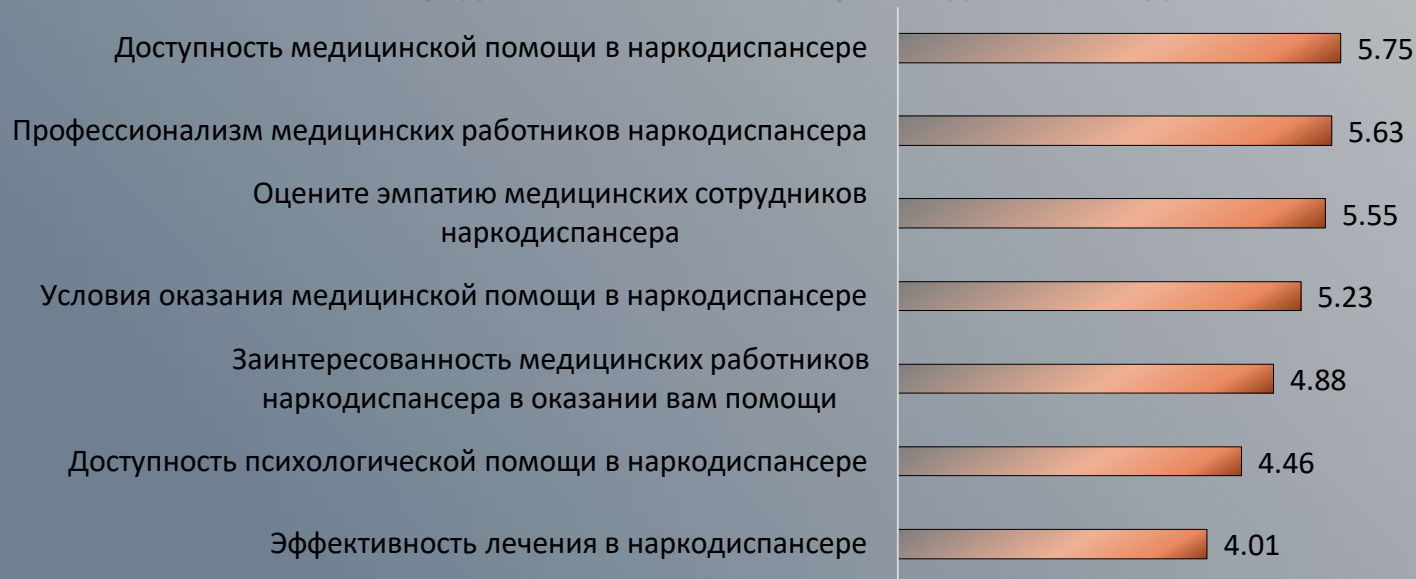
Реже всего пройти лечение до конца удаётся:

- ЛУН, страдающим опиумной зависимостью;
- ЛУН, проходящим лечение в амбулаторных условиях.

«Была ли Вам оказана психологическая помощь?» (n=202)



«Оценка респондентами различных аспектов наркологических услуг?» (n=202)  
средние значения ответов респондентов, от 1 до 10 баллов



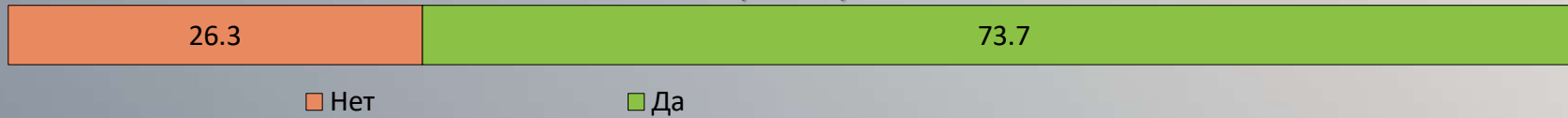
## Кросс-анализ

Основные причины, по которым ЛУН прерывают лечение:

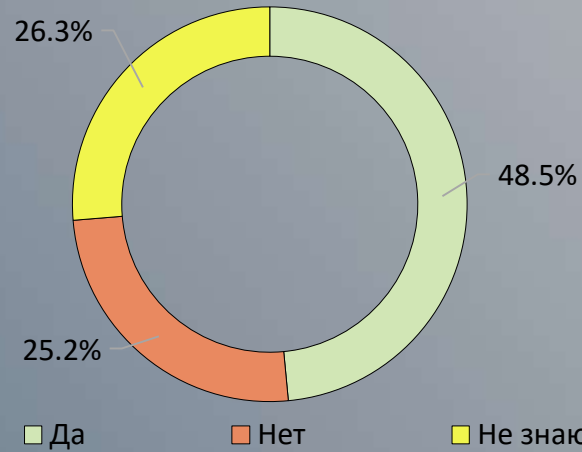
- ❑ ЛУН продолжают употреблять (срываются), не выдержав «ломок», в том числе, объясняя это слабой эффективностью препаратов, применяемых при лечении абстинентного синдрома;
- ❑ ЛУН не могут справиться с тяжелым психоэмоциональным состоянием, преодолеть которое сложно в отсутствие квалифицированной психологической помощи.
- ❑ Средняя оценка ЛУН наркологических услуг - от 4 до 5,7 баллов по 10-ти бальной шкале.
- ❑ Наркопотребители выше оценивают качество наркологических услуг, предоставляемых частными клиниками, за исключением вопросов, связанных с доступностью медицинской помощи в наркодиспансерах.

# Социальная реабилитация

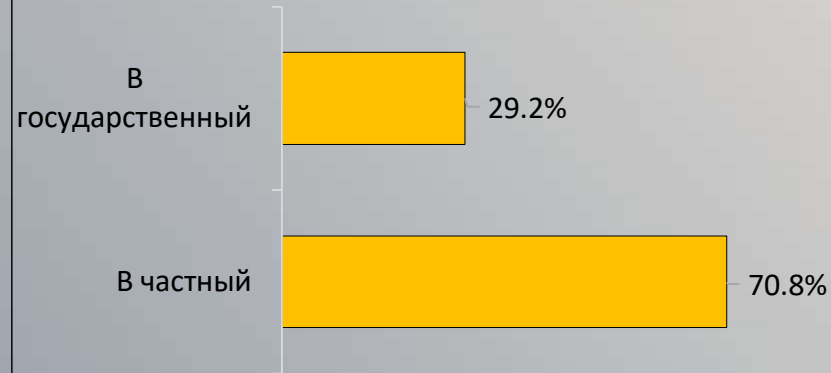
«Обращались ли вы за помощью в прохождении реабилитации?»  
(N=274)



«Есть ли в вашем городе государственный реабилитационный центр?» (n=274)



«В какой центр?» (n=207)



«Знаете ли вы по какой программе работает центр, в котором вы получили помощь?» (n=207) множественный выбор



## Кросс-анализ

- ❑ Среди ЛУН, проходящих реабилитацию, 34,8% обращаются непосредственно в реабилитационный центр, минуя наркодиспансер.
- ❑ Жители городов с численностью населения менее 100 тысяч человек (средние и малые города, а также посёлки), ограничены в доступе к услугам в области социальной реабилитации, предоставляемым на бюджетной основе.
- ❑ Частные организации, оказывающие услуги по социальной реабилитации ЛУН, имеют свою целевую аудиторию, ориентированную на сохранение анонимности в отношении органов власти.
- ❑ Если в городе отсутствует государственный реабилитационный центр, то ориентированные на бюджетные учреждения наркопотребители оказываются вынуждены обращаться в частные организации, предоставляющие услуги на коммерческой основе.

# Социальная реабилитация

«Какие трудности вы испытываете (вали) при обращении за помощью в прохождении реабилитации от наркотической зависимости?»  
(n=202) множественный выбор



## Кросс-анализ

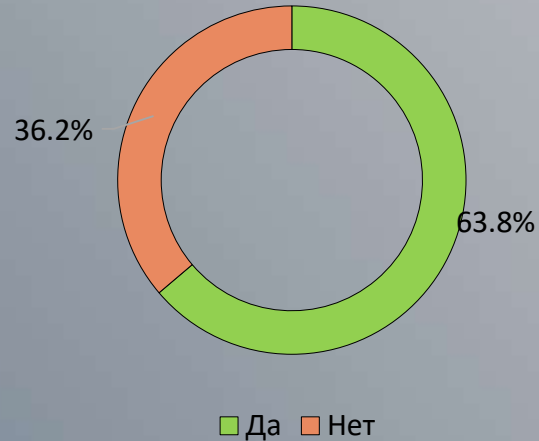
Значимыми барьерами, препятствующими социальной реабилитации ЛУН, являются:

- Отсутствие государственных реабилитационных центров в небольших городах и посёлках;
- Распространённая среди ЛУН бедность, которая, с одной стороны, препятствует обращению наркопотребителей в частные центры, с другой затрудняет им доступ к государственным учреждениям, находящимся в других городах.

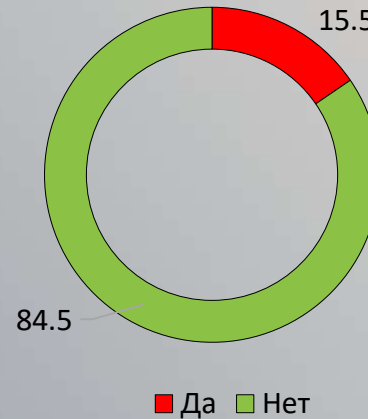


# Социальная реабилитация

«Прошли ли Вы реабилитацию до конца?»  
(n=207)



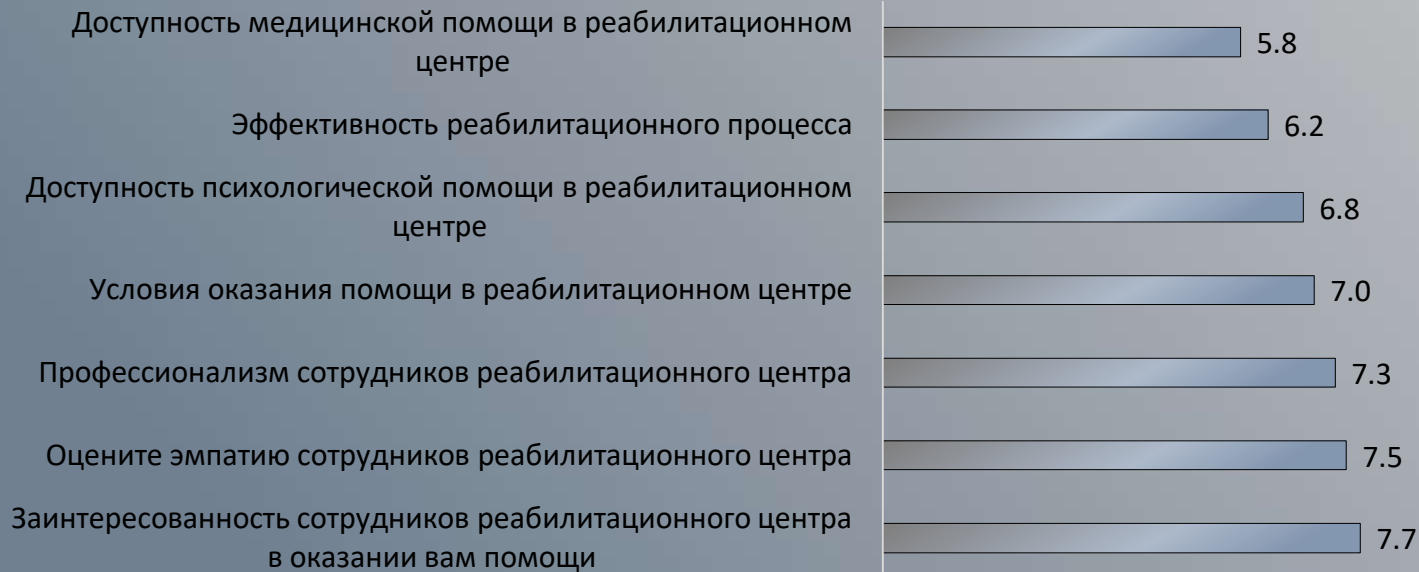
«Приходилось ли Вам во время прохождения реабилитации сталкиваться с насильственными действиями со стороны сотрудников?»  
(n=207)



## Кросс-анализ

- ❑ Клиенты частных реабилитационных центров чаще сталкиваются с фактами удержания в реабилитационном центре против воли и насильственными действиями со стороны сотрудников (20,9% в частных против 4,8% в государственных).
- ❑ В зависимости от типа применяемой при реабилитации методики насильственные ситуации чаще встречаются в центрах, работающих по программе «12 шагов» (26,8% от, проходивших данную программу ЛУН).

«Оценка респондентами различных аспектов наркологических услуг?» (n=207)  
средние значения ответов респондентов, от 1 до 10 баллов

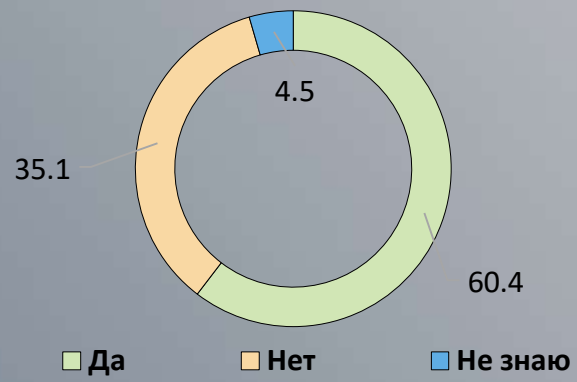


- ❑ Наиболее высоко ЛУН оценивают реабилитационные центры, работающие по 12-ти шаговой программе – от 6,6 до 8 баллов.
- ❑ Религиозные реабилитационные центры ЛУН оценивают в диапазоне – от 6,1 до 7,9 баллов.
- ❑ Трудовые реабилитационные центры ЛУН оценивают в диапазоне – от 2,5 до 5,8 баллов.

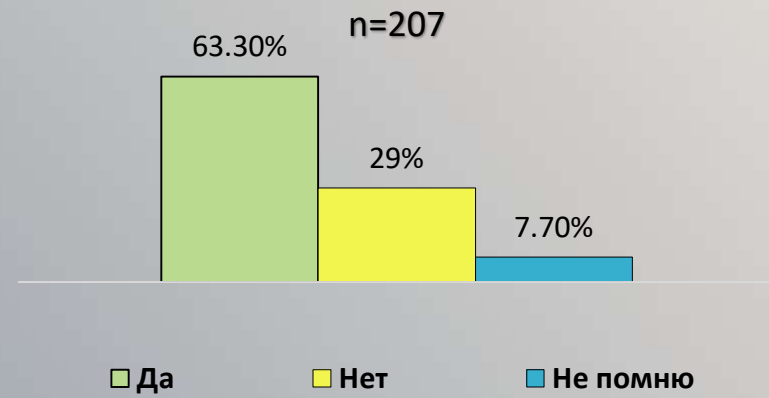


# ВИЧ-статус респондентов

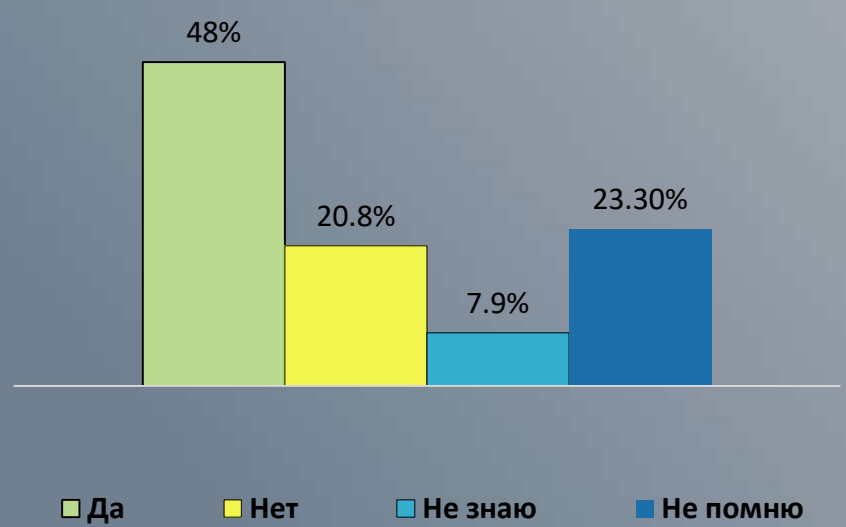
Агрегированные данные о ВИЧ-статусе респондентов (% от общего числа респондентов).



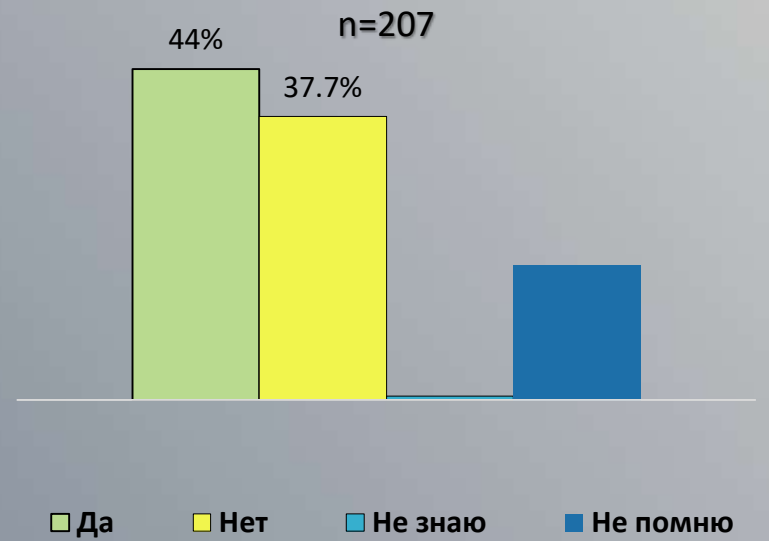
«При поступлении в реабилитационный центр спрашивали ли у вас результаты флюорографии?»



При поступлении в наркологическую клинику вы сдавали тест на ВИЧ? N=202



«При поступлении в реабилитационный центр спрашивали ли у Вас результат теста на ВИЧ?»



# Кросс-анализ

- ❑ Средний возраст ВИЧ-положительных наркопотребителей (38,7 лет) выше на 5 лет, чем средний возраст ВИЧ-отрицательных (33,7 лет).
- ❑ Тестирование на ВИЧ в государственных наркологических учреждениях проводится чаще, чем в частных (проходили 40% в частных и 50,3% в государственных)
- ❑ Анализы на ВИЧ чаще запрашивают в государственных реабилитационных центрах, чем в частных (56,9% в государственных и 44% в частных)
- ❑ Наиболее строго требования противотуберкулёзного инфекционного контроля соблюдаются в государственных реабилитационных центрах (запросили у 88,2% респондентов, обратившихся в государственные учреждения и 56% в частных).



## ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Представители ЛУН сталкиваются с барьерами, имеющими значение как при обращении за наркологической помощью, так и при прохождении социальной-реабилитации.

Проверка гипотез исследования методом корреляционного анализа показала следующее:

- Первая проба ЛУН психоактивных веществ происходит преимущественно в подростковом или молодёжном возрасте, а переход на их систематическое употребление случается, в среднем, тремя годами позже.
- Наркопотребители, предпочитающие различные виды ПАВ, отличным образом обращаются за помощью в преодолении абстиненции и для прохождения социальной реабилитации, также подтвердилась. В основе выявленных отличий лежат особенности формируемой различными веществами зависимости, продолжительность периода образованного ими абстинентного синдрома, а также интенсивность (сила) абстинентного состояния («ломок»).
- Наркопотребители, проживающие в городах с численностью населения менее 100 тысяч человек, имеют ограниченный доступ к наркологической помощи, а также к услугам государственных реабилитационных центров. В результате, ЛУН, ориентированные на бюджетные учреждения, сталкиваются с необходимостью обращаться в частные организации (как правило на платной основе) или вынуждены преодолевать значительные расстояния, оплачивать проезд и проживание в городе, где есть подходящий наркодиспансер/реабилитационный центр.
- Наиболее значимым фактором, препятствующим получению ЛУН государственной наркологической помощи, а также прохождению ими социальной реабилитации в государственных центрах, является требование обязательной постановки наркопотребителя на наркологический учёт, предъявляемое во всех бюджетных учреждениях. Исследование показало, что наркопотребители стараются сохранить анонимность лечения перед государственными органами, опасаясь административных последствий, возникающих в результате постановки на наркологический учёт.

Спасибо за внимание!