

ЭПИЗОД 49. ОТ КАННАБИСА ДО КУША: ПЕРСПЕКТИВЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Данная стенограмма была подготовлена с помощью программы транскрипции Trint и отредактирована сотрудниками TDR. Всемирная организация здравоохранения не несет ответственности за точность транскрипции.

Garry Aslanyan [00:00:07] Здравствуйте и добро пожаловать на подкаст Global Health Matters. Я ваш ведущий Гарри Асланян. В этом выпуске мы представляем вам тему, предложенную одним из наших слушателей для 4-го сезона. Мы всегда рады вашим отзывам, поэтому продолжайте делиться идеями для будущих серий и нашего нового сезона, который выйдет в октябре 2025 года. Употребление психоактивных веществ — это глобальная проблема общественного здравоохранения, затрагивающая как северные, так и южные страны. Однако меры по борьбе с этим заболеванием были совершенно иными. Итак, в этом эпизоде ко мне присоединился Кваме Маккензи. Кваме является генеральным директором Института Уэлсли. Он также является директором по вопросам равенства в сфере здравоохранения в Центре наркомании и психического здоровья в Канаде. Он также практикующий психиатр. Вместе мы рассмотрим, как язык формирует политику, изучим влияние пандемии на употребление психоактивных веществ и обсудим уроки, извлеченные из различных национальных подходов к решению этой сложной проблемы. Привет, Кваме, добро пожаловать на шоу. Как дела сегодня?

Kwame McKenzie [00:01:25] Привет, Гарри, у меня все хорошо, спасибо, что пригласили меня.

Garry Aslanyan [00:01:28] Отлично. Я с нетерпением жду этой беседы. Для начала, возможно, я хотел бы убедиться, что мы согласны с меняющимися формулировками этой темы, в которые мы собираемся углубиться. Какие термины используются в Канаде, Кваме, когда речь идет о наркомании? И как это влияет на мышление и политику в отношении употребления психоактивных веществ?

Kwame McKenzie [00:01:53] Думаю, это очень хороший вопрос, потому что все это постоянно меняется. Скажем, например, когда вы читали вступительное слово, вы говорили о наркомании. Но сейчас в Канаде люди склонны говорить об употреблении психоактивных веществ, а не о злоупотреблении ими. Этот термин обычно используется для обозначения всех, кто употребляет психоактивные вещества. Сюда входят люди, употребляющие алкоголь, который является нашим наиболее часто употребляемым легальным веществом, будь то алкоголь, табак, каннабис, а также вещества, употребляемые на законных основаниях, а также вещества, употребляемые незаконно, такие как кокаин и героин. Причина, по которой люди говорят об употреблении психоактивных веществ, заключается в том, что когда речь идет о людях, употребляющих большое количество веществ, которым может быть поставлен диагноз, их называют расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ. Кроме того, другие люди, представляющие общественное здравоохранение, говорят, что важно говорить об употреблении психоактивных веществ в целом, расстройствах, связанных с употреблением психоактивных веществ, когда речь идет о людях, которым поставлен диагноз, потому что, думая о последствиях употребления психоактивных веществ, мы можем говорить о здоровье, связанном с употреблением психоактивных веществ. Это общий термин, охватывающий людей, употребляющих вещества, которые, по их мнению, полезны для здоровья, а также люди, употребляющие вещества потенциально опасным или вызывающим проблемы. И это полезный термин, потому что в нем основное внимание уделяется здоровью, а не болезни, что очень важно. Некоторые говорят, что всё это очень запутанно, а потом я отвечаю: «Ну что ж, хоть секунду». Большинство людей, употребляющих алкоголь, не считают, что у них есть проблемы. Им не поставят диагноз проблемы

с алкоголем. Они не считают, что употребление алкоголя вредно, и у них нет проблем с употреблением психоактивных веществ. Однако не существует такого уровня, при котором употребление алкоголя было бы полезным для здоровья. Итак, когда вы думаете о здоровье, связанном с употреблением психоактивных веществ, а не о болезни, вы можете начать говорить с людьми, которые не считают, что у них есть проблема, но могут указать, как они могут изменить свой подход к оздоровлению. С течением времени мы постоянно менялись и старались сосредоточиться на том, что мы будем с этим делать и как привести терминологию в соответствие с концепциями общественного здравоохранения, профилактикой и укреплением здоровья, а не просто болезнями.

Garry Aslanyan [00:04:54] Ничего себе, оговорившись, я действительно заставил нас углубиться в этот разговор с определениями, но я очень рад, что мы это сделали, потому что я уверен, что наши слушатели лучше поймут терминологию, что, как вы говорите, очень важно. А теперь, Кваме, как выглядит ситуация с употреблением психоактивных веществ в Канаде, где вы находитесь и какие группы населения в наибольшей степени затронуты этой проблемой.

Kwame McKenzie [00:05:26] Поэтому я думаю, что хорошо, что для начала мы немного поговорили о терминологии. Итак, 50% канадцев в какой-то момент своей жизни будут употреблять психоактивные вещества. Давайте не будем просто забывать об алкоголе и табаке, давайте включим, например, каннабис, героин и другие подобные вещества. 50% канадцев употребляли одно из этих веществ в течение своей жизни. И только около 4% из них скажут, что у них были проблемы. Таким образом, большинство людей, более 90% людей, употребляющих психоактивные вещества, которые могут повлиять на их здоровье в Канаде, сталкиваются с этой проблемой. И одна из наших самых больших проблем заключается в том, что у большинства людей, употребляющих наркотики, нет программ, но мы уделяем внимание только тем, у кого есть проблемы. Это одна из самых важных вещей, когда мы говорим о ландшафте. Если мы говорим об употреблении психоактивных веществ, которое приводит к возникновению проблем, то самая большая проблема в Канаде — это чрезмерное употребление алкоголя. Это примерно 16% населения. Следующая самая большая проблема — курение. Это 12% населения. Следующая самая большая проблема — регулярное употребление каннабиса, которое будет не менее пяти раз в неделю. Это 5% населения. А если сложить все запрещенные наркотики, такие как кокаин, крэк, спид, метамфетамин, галлюциногены, героин, то получится 3%. Таким образом, употребление алкоголя в больших количествах (16%) в сумме составляет 3% от общего количества запрещенных наркотиков. При этом динамика употребления различных веществ различна. Алкоголь отличается от всего остального. Обильное употребление алкоголя растет по мере накопления богатства. Чем богаче люди, тем больше вероятность того, что они будут сильно пить. Мужчины и все остальное употребляют чаще, чем женщины. В отношении социального класса все обстоит наоборот, так что употребление психоактивных веществ растет по мере уменьшения социального класса. Мы знаем, что некоторые субгруппы населения, например коренное население, употребляют алкоголь в больших количествах. Кроме того, у нас есть проблемы, связанные с употреблением психоактивных веществ, которые в большей степени затрагивают коренное население, чернокожее население и население с низкими доходами в Канаде.

Garry Aslanyan [00:08:19] Итак, мы выяснили, что до пандемии коронавируса в 2018 году в Канаде в среднем 11 раз в день умирало от опиоидной токсичности. А затем к 2022 году это число увеличилось до более чем 21 случая смерти в день. Что способствовало этому значительному росту?

Kwame McKenzie [00:08:41] Ну, я думаю о разных вещах. Мы знаем, что употребление психоактивных веществ в целом возросло в начале пандемии. Мы также знаем, что рост употребления психоактивных веществ был связан с обострением проблем и проблем с психическим здоровьем. Мы также знаем, что меры общественного здравоохранения привели к увеличению употребления психоактивных веществ. Но, как вы сказали, смертельные случаи были связаны с употреблением токсичных веществ, и дело не только в том, что все больше людей употребляли эти вещества, но и в том, что употребляемые ими вещества были менее безопасными, а попадание токсичных веществ происходило по ряду причин. Есть некоторые свидетельства того, что старые цепочки поставок, которые поступали в основном из США, были нарушены во время COVID, и на рынке появились новые, менее надежные поставщики. Это привело к тому, что поставки стали более нестабильными, токсичными и менее надежными, поэтому люди не знали, что они получают. Таким образом, люди употребляли, по их мнению, точно такое же количество наркотиков, как и раньше, но они могли быть в 10 раз мощнее, а если это так, то убить их. Люди, и мы убедились в этом, когда начали выяснять, кто умирает, это было непредсказуемо. Дело было не в обычных потребителях. Часто это были люди, которые не были постоянными пользователями. С сервисами связывались не люди. Часто это были люди, которые не обращались в службы связи, потому что время от времени употребляли только наркотики. Мы пережили настоящий шторм: все больше людей употребляли наркотики, стали менее надежными, а иногда и токсичными, а люди подвергались наибольшему риску, часто это были люди, которые в меньшей степени были связаны с медицинскими услугами, поэтому предотвратить смерть с помощью налоксона было невозможно. Происходят все эти разные вещи, которые привели к увеличению числа смертей. Мы дошли до того момента, когда употребление психоактивных веществ в комнате смерти и опиоидов сравнялось со смертями в автомобильных авариях. Это было очень распространено.

Garry Aslanyan [00:11:13] Можем ли мы немного взглянуть на весь этот бизнес по криминализации наркотиков и начнем с Канады. Мы изучили этот вопрос и увидели, что в начале XX века был принят так называемый Закон об опиуме. Как изменился маятник между более карательными и реабилитационными подходами? Вы уже говорили о некоторых из них на протяжении многих лет, в частности о криминализации, а не о декриминализации.

Kwame McKenzie [00:11:51] У нас много истории, так как вы уже прошли долгий путь назад, и у него много истории. Думаю, есть все основания сказать, что история Канады отразила изменения в ряде стран с высоким уровнем дохода. Поэтому страны с высоким уровнем дохода сосредоточились на воздержании. Во время сухого закона у нас даже был запрещен американский алкоголь. А затем мы приняли меры по наказанию людей, употребляющих психоактивные вещества. Это было воздержание, и если вы употребляли его, это было моральным провалом, поэтому мы нуждались в воздержании, и это был единственный путь вперед. И нам нужна была война с наркотиками, чтобы предотвратить попадание наркотиков к вам. И, конечно, со временем люди могли кое-что увидеть. Во-первых, война с наркотиками на самом деле не сработала. Это не помешало людям принимать наркотики. Кроме того, воздержание, принуждение людей к отказу от наркотиков или просто попытки заставить их отказаться от наркотиков оказались не очень эффективными. Поэтому, конечно, на смену этому пришли медицинские подходы, такие как подходы общественного здравоохранения, такие как минимизация вреда. В медицинских подходах основное внимание уделялось употреблению психоактивных веществ и проблемному употреблению психоактивных веществ как болезни, а не моральному недостатку. Думаю, это было важно, потому что часть этих подходов, направленных на минимизацию вреда, заключалась в следующем: хотим ли мы сосредоточиться на прекращении употребления психоактивных веществ людьми или на попытках сохранить людям

жизнь? Хотим ли мы свести вред к минимуму, сосредоточившись на самом важном, ведь лечение можно пройти только в том случае, если вы живы? Таким образом, такие подходы к минимизации вреда действительно стали популярными. Конкретная политика в Канаде отличается от провинции к провинции, но большие перемены, произошедшие в последнее время в Канаде, стали еще более тревожными, и мы стали свидетелями возврата к политическим аргументам, не основанным на фактических данных, которые снова пытаются утверждать, что употребление психоактивных веществ — это моральный недостаток, что воздержание — единственный путь вперед, что минимизация вреда не работает и не работает фактическое увеличение числа людей, употребляющих наркотики. Это то, что возвращается в здравоохранение и политику Канады.

Garry Aslanyan [00:14:52] Сложилось ли в обществе мнение о криминализации, декриминализации или изменилось ли это восприятие, перейдя от подхода, основанного на общественном здравоохранении и правах человека, к более контролируемому подходу. Изменилось ли общественное мнение?

Kwame McKenzie [00:15:12] Думаю, это очень сложно узнать. Например, когда правительство Трюдо, предыдущее правительство Канады, решило легализовать каннабис, широкая общественность поддержала легализацию каннабиса. Около четырех лет назад, когда был проведен опрос о декриминализации видов личного употребления — количества веществ, предназначенных только для личного употребления. Согласно опросам, проведенным в Канаде, около 80% населения поддерживают декриминализацию. Они не считали, что людей следует привлекать к уголовной ответственности за то, что считается болезнью. Сейчас, как и во многих других странах мира, есть консерваторы с небольшой буквой «с», не являющиеся политиками-консерваторами, но консерваторы встретили ответную реакцию и отпор, и люди, есть люди, все больше людей, которых беспокоит декриминализация, их беспокоит медикаментозное лечение и которые хотят, чтобы их голоса были услышаны. Не знаю, сомневаюсь, что это большинство, но я уверен, что это значительное меньшинство, чьи голоса, как мы видели в разных странах мира, высказывают свои мнения в социальных сетях и некоторых средствах массовой информации и под влиянием определенных социальных факторов допустили эту риторику. И правительства, как правило, не прибегают к помощи, а наоборот, идут навстречу друг другу, поэтому есть политические партии, которые воспринимают это как проблему проснувшейся элиты, ведущую к социальному упадку. И вы должны быть осторожны со своими детьми, потому что эти ребята не собираются защищать ваших детей, вы видите, как все изменится.

Garry Aslanyan [00:17:34] Я вас прекрасно слышу, так как многие, многие, многие вопросы общественного здравоохранения рассматриваются как «П», а «П» в сфере общественного здравоохранения — в политике. Можем ли мы также привести другую страну, Португалию, которая, как мне кажется, хорошо известна как пример того, как страна действительно декриминализовала наркотики, отменила все уголовные наказания за хранение запрещенных наркотиков на срок до 10 дней, в том числе кокаина, героина, экстази и так далее. Как такой подход соотносится с тем, что происходит в Канаде, и каковы результаты такого подхода?

Kwame McKenzie [00:18:18] Португальский подход, португальский подход, на мой взгляд, интересен. Они были сосредоточены на улучшении результатов лечения людей, употребляющих психоактивные вещества. Все эти показатели касались состояния здоровья, в том числе заболеваемости ВИЧ, гепатитом и другими видами физического здоровья, а также психическими расстройствами. Они также хотели улучшить социальные результаты, поскольку виктимизация со стороны полиции или тюремного заключения влечет за собой целый ряд социальных последствий как для отдельных людей, так и для их семей. Поэтому они сказали: вместо того, чтобы

предъявлять людям судимость, если их поймают при хранении определенного количества веществ, и это происходит не в первый раз, а во второй или третий раз, нам нужно вмешаться. Вместо того чтобы говорить: «Эй, мы вынесем вам приговор и отправим в тюрьму». Вместо того чтобы говорить, что мы должны вынести предостережение, что является уголовным прошлым, мы скажем вам, что вам следует обратиться за наркологической помощью. Именно это мы и предлагаем: если вы обратитесь за наркологической помощью, у вас не будет судимости, и в этом и заключалась идея. Таким образом, оно декриминализировало употребление психоактивных веществ, и есть много доказательств того, что это привело к увеличению числа людей, проходящих реабилитацию. Некоторые из этих аспектов физического здоровья уменьшились, и, конечно, уменьшились психологические и психические последствия, поскольку стало меньше негативных отношений с полицией, людей не сажали в тюрьму, не штрафовали и так далее. Во многих отношениях оно увенчалось успехом. Уменьшилось ли количество людей, принимающих психоактивные вещества? Что ж, нет, насколько я могу потренироваться. Но цель заключалась не в том, чтобы сократить употребление психоактивных веществ, а в том, чтобы уменьшить вред от употребления психоактивных веществ, и есть немало доказательств того, что это произошло. Одна из критических замечаний заключается в том, что оно носит принудительный характер, поэтому, знаете, да, вы все еще общаетесь с полицией, и да, вы все еще обращаетесь в суд. Тем не менее, вы знаете, что у вас есть выбор, и вы проходите курс реабилитации наркозависимых, но полиция все равно замешана, и выбор у вас ограничен, верно? Некоторые считают, что это декриминализация, возможно, если вы выберете путь реабилитации и лечения от наркомании, но полиция все еще вмешивается, и поэтому речь идет о частичной декриминализации.

Garry Aslanyan [00:21:35] Это еще не все.

Kwame McKenzie [00:21:36] Думаю, что эксперимент в Португалии, который сейчас уже не просто эксперимент, он продолжается уже так долго, часто называют важным шагом вперед. В законодательство были внесены изменения, и теперь мы оказались в ситуации, когда в Британской Колумбии эксперимент был изменен, вместо того чтобы декриминализировать употребление психоактивных веществ и их хранение где бы то ни было. Теперь это стало применяться только в очень строгих областях. Поэтому, если вы проходите курс лечения от наркозависимости, находитесь в приюте, где проживают люди, не имеющие жилья или страдающие психическими расстройствами, то это места, где вы можете свободно употреблять психоактивные вещества, а если вы проходили лечение, то это своего рода контролируемая лечебная зона. В остальном же нет, эта декриминализация действительно прекратилась. Так что да, в некоторой степени эксперимент удался с точки зрения общественного здравоохранения, казалось, что он был основан на фактических данных, но вы знаете, как говорят, культура пожирает политику. Что ж, в данном случае у людей были отличные идеи, но культура, общество и жители Британской Колумбии говорили, что я так не думаю. Мы этим не занимаемся.

Garry Aslanyan [00:23:19] Ладно. Если мы продолжим свое путешествие по миру и посмотрим, что происходит в некоторых странах на юге, в Африке, в Сьерра-Леоне, то произошёл взрыв, своего рода взрыв потребления психоактивных веществ. В частности, они используют так называемый «куш» среди молодежи. Не знаю, слышали ли вы об этом. А их президент в Сьерра-Леоне даже назвал употребление психоактивных веществ экзистенциальной угрозой для страны и назначил специальную целевую группу для борьбы с этим явлением. Итак, если вы посмотрите на этот вопрос, основываясь на опыте Канады по борьбе с употреблением психоактивных веществ, какие уроки или рекомендации вы могли бы дать другим странам?

Kwame McKenzie [00:24:16] Это интересно. Думаю, довольно сложно получить опыт в одной стране, а затем перенести его в другую страну. Не знаю, почему куш и его использование растут. Не знаю, почему, особенно среди молодежи, его используют все чаще, и, конечно, важно понимать причины проблемы, если вы хотите найти решения, которые будут устойчивыми. Поэтому единственный совет, который я бы дал: выясните, что происходит, и если вы сможете понять, что произошло, возможно, вы сможете разработать политику по решению этой проблемы. Но очевидно, что легализация образования, возможно, полезна. Возможно, декриминализация — это верный путь. Возможно, вам стоит подумать о чем-то другом, поэтому, если вы посмотрите на такие страны, как Австралия или Новая Зеландия, вы увидите, что вейпинг там жестко запрещен, и вы не сможете купить табак в молодости. И вообще запретили употребление табака людьми младше определенного возраста, верно? Существует множество различных подходов, которые люди могут использовать. Я полагаю, что единственная важная новость, которую мы получили из Канады, заключается в том, что криминализация употребления психоактивных веществ пока не очень успешна и что если вы хотите создать картели, зарабатывающие много денег, и укоренившуюся проблему употребления психоактивных веществ, которая становится все хуже и хуже и приводит к гибели людей от концентрированных доз определенного вещества, тогда развяжите войну против Куша. Это не сработает. И это приведет к жертвам, как и любая война. Если вы хотите это сделать, дерзайте, но нет никаких доказательств того, что это работает. Единственным доказательством этого является то, что наркоторговцы, становясь все умнее и умнее, иногда впадают в отчаяние и становятся все более опасными для общества и приносят огромные деньги. Так что это не работает.

Garry Aslanyan [00:27:14] Так что это интересно. Употребление психоактивных веществ, на самом деле, эта проблема настолько многослойна. Я имею в виду, что посмотреть на то, о чем мы говорили в ходе этой беседы, с точки зрения культуры и законодательства, а также с точки зрения восприятия и криминализации, очень сложно. Итак, позвольте мне в конце этой беседы узнать, насколько, по вашему мнению, актуальна эта беседа для более широкой глобальной системы здравоохранения и других сложных проблем здравоохранения, с которыми мы сталкиваемся. И если вы считаете, что уроки, извлеченные из борьбы с употреблением психоактивных веществ в Канаде или в знакомых вам странах, можно применить к решению других проблем здравоохранения.

Kwame McKenzie [00:28:08] Ух ты, так что да, я имею в виду, что в конце концов ты отвечаешь на простые вопросы, Гарри.

Garry Aslanyan [00:28:17] Да, это вопросы глобального здравоохранения, понимаете?

Kwame McKenzie [00:28:18] Я бы сказал, что мы склонны тянуть за верёвку, когда не знаем, что находится на другом конце. Как будто на джемпере или свитере есть нить, а эта нить торчит, и вы думаете: «О, я просто её потяну, верно?» И вы не представляете, как далеко всё может затянуться. Но вы начинаете с маленькой нити, а затем тянете за нее, и в итоге вы получаете большое отверстие. Мы беремся за дело, даже не зная, в чем дело. Иногда мы проводим небольшие, иногда политически мотивированные и, безусловно, культурно мотивированные аналитические материалы, а затем делаем поспешные выводы. Затем, получив эти выводы, за ними стоит целая группа политиков, и мы отказываемся от них и думаем, что сможем найти решение для всех. И уже имеющиеся у нас данные об употреблении психоактивных веществ свидетельствуют о том, что наука интересна. Наука плюс попытка понять культуру и общество действительно интересны. Но потом пытаться добавить к этому эмоции, психическое здоровье и время становится довольно сложно. И мы, как правило, добиваемся лучших результатов, когда сосредотачиваемся на самом

важном, когда открываем глаза на вещи, которые иногда кажутся нелогичными. Но затем мы со временем оцениваем, что происходит на самом деле. И мы рассматриваем не только результаты, но и процессы, чтобы лучше понять, что происходит. Поэтому со временем нам нужно меньше лозунгов и проводить более многоуровневый анализ, чтобы по-настоящему понять, как все устроено. Думаю, если мы сможем это сделать, то не просто разглядеть тему и затянуть её, а просто остановиться и спросить, что же произойдёт в этом случае? Чем все это закончится? Куда это пойдёт? Каковы могут быть возможные результаты, если мы окажемся в лучшем положении? Ответ на этот вопрос был неоднозначным, потому что простых и легких решений не существует. И обычно, если вы видите простое решение сложной проблемы, оно ошибочно.

Garry Aslanyan [00:31:22] Ладно, возможно, это хороший вывод. Да, возможно, нам лучше покончить с этим.

Kwame McKenzie [00:31:33] Я действительно хотел кое-что сказать, прежде чем вы закончите.

Garry Aslanyan [00:31:34] Хорошо, скажи это.

Kwame McKenzie [00:31:37] Я просто хотела вернуться к тому, чтобы быть конкретными и основанными на фактах. Когда мы говорили о декриминализации в Канаде, мы уделяли особое внимание снижению смертности от опиоидов. Мы не думали о том, как привлечь больше людей к лечению или что-то в этом роде. Мы подумали: «Ну что ж, буквально на секунду у нас умирает так много людей. Что нам делать? Во-первых, нам нужно обнародовать этот вопрос, чтобы люди не ушли в подполье. Таким образом, декриминализируя эту информацию, она становится достоянием гласности, сокращая количество людей, находящихся в подполье. Это первое. Тогда вы знаете, в чем проблема. Декриминализация этого явления также означает, что у вас есть возможность наладить безопасные поставки. И помните, что наша проблема заключалась в поставках токсичных веществ. После этого вы сможете обеспечить себя безопасными запасами, а декриминализация также означает, что вы сможете отправлять людей в места, где они могут безопасно принимать наркотики, потому что полиция их не заберет. Если сложить все это вместе, может ли декриминализация на самом деле сократить число людей, умирающих от опиоидов. Если вы просто сосредотачиваетесь на этом, это разумный поступок. Как только вы начнете говорить, мы пытаемся не только спасти жизни, но и остановить употребление опиоидов людьми или бороться с торговцами людьми. Суть декриминализации была совсем не в этом. Декриминализация была стратегией минимизации вреда для спасения жизней. Возможно, так оно и произошло, но в то же время были и другие негативные последствия. Возможно, если бы нам было понятнее, что мы пытаемся сделать, и если бы мы провели надлежащую дискуссию и открытую дискуссию о том, что, возможно, временно может произойти рост явного употребления наркотиков на улицах, но это спасло бы жизни людей. Вполне возможно, что весь этот эксперимент продолжался бы, но что мы сделали, было не так ясно, что мы сделали, всё было недостаточно скоординировано, и мы не объяснили общественности, что всему есть своя цена. Нет ничего бесплатного. Если мы пойдем по пути декриминализации, могут возникнуть временные негативные последствия, с которыми нам придется столкнуться, чтобы спасти жизни. Мы не разговаривали об этом, но всё пошло не так. Итак, вернемся к другому вопросу — совету. Мы живем в мире, где людям нужны простые ответы, и они думают, что их можно получить бесплатно. Часто, сталкиваясь со сложными проблемами со здоровьем, людям иногда приходится жертвовать ради всеобщего блага, и мы должны быть смелыми, когда просим людей что-то сделать, поговорить об этом, чтобы относиться к людям как к взрослым. Мы говорим, что здесь есть выбор, нет ничего идеального, нет серебряных пуль, которые могли бы все исправить. Мы должны сделать выбор и, возможно, пойти на жертвы, чтобы достичь желаемого результата. Мы

будем говорить открыто, честно, ясно и уверяем вас, что всё может пойти не так, как планировалось, но мы уже взрослые люди, и нам нужно двигаться дальше. Я думаю, что чем больше вопросов в сфере здравоохранения мы проводим такие обсуждения, чем труднее обсуждать их в TikTok, чем чаще вы этим занимаетесь, тем больше мы должны идти своим путем, если мы хотим решить некоторые из самых сложных проблем.

Garry Aslanyan [00:36:43] Спасибо Кваме за участие в этом увлекательном обсуждении и желаю вам всего наилучшего в вашей будущей работе.

Kwame McKenzie [00:36:51] Большое спасибо Гарри, было очень приятно. Надеюсь, это было полезно. Это сложная область, но она интересна, потому что мы уже сталкиваемся со стигмой и страданиями, но при этом у нас есть все возможности для улучшения ситуации.

Garry Aslanyan [00:37:13] Как вы только что слышали, употребление психоактивных веществ — это очень сложная проблема, которая находится на стыке здравоохранения, политики и культурного контекста. Для такого рода проблем нет простых решений. Как отметил Кваме, важно, чтобы работники общественного здравоохранения открыто и честно сообщали как о рисках, так и о потенциальных преимуществах любой предлагаемой политики или вмешательства. Чтобы сохранить доверие общественности. Меня особенно поразила роль языка и то, как он формирует не только общественное восприятие, но и нашу коллективную способность реагировать. Меняющаяся терминология, связанная с употреблением психоактивных веществ, отражает усилия по формированию более инклюзивного и ориентированного на здоровье подхода, охватывающего людей с самыми разными категориями употребления психоактивных веществ. Опыт Канады показывает, что криминализация употребления наркотиков часто наносит еще больший вред, отталкивает людей в тень и повышает риск передозировки токсичными и неконтролируемыми препаратами. В то же время, как мы убедились на примерах Канады, Португалии и Сьерра-Леоне, универсальных решений не существует. Если вы работаете над этим вопросом, мы хотели бы услышать, как реагирует ваша страна и какие уроки вы извлекаете на этом пути. Давайте послушаем одного из наших слушателей.

Mathias Bonk [00:39:10] Это Матиас Бонк из Германии, я профессор и руководитель магистерской программы по глобальному здравоохранению в Берлинском университете гуманитарных наук им. Аккона. Я очень рад поделиться подкастом Global Health Matters со своими студентами, коллегами и подписчиками. Что мне особенно нравится в этом подкасте, так это разнообразие опрошенных людей и большое разнообразие представленных и обсуждаемых тем. Поскольку мы, работающие в сфере глобального здравоохранения, уделяем больше внимания общению между научными и политическими деятелями, хотя и не уделяем достаточного внимания людям в целом, я хотел бы призвать вас уделить еще больше тем и аспектам нашего общения с широкой общественностью по глобальным проблемам здравоохранения в индивидуальном порядке на самом деле является глобальным субъектом здравоохранения. Я хотел бы поблагодарить Гарри и команду TDR за большой вклад и все усилия, направленные на то, чтобы сделать мир лучше.

Garry Aslanyan [00:39:56] Большое спасибо за это, Матиас, за то, что он такой фанат и за то, что поделился подкастами со своими учениками и коллегами. И отличный отзыв о том, как вы пытаетесь привлечь внимание общественности и рассказать ей о глобальном здравоохранении. Это то, что мы можем изучить, и мы этим займемся. Чтобы узнать больше о теме, обсуждаемой в этом выпуске, посетите веб-страницу выпуска, где вы найдете дополнительные материалы для чтения, примечания к сериалам и переводы. Не забудьте связаться с нами через социальные сети, электронную почту или отправить голосовое сообщение. Подпишитесь или подпишитесь на нас,

где бы вы ни получали свои подкасты. Журнал Global Health Matters подготовлен исследовательской программой TDR, совместно спонсируемой Организацией Объединенных Наций и базирующейся во Всемирной организации здравоохранения. Спасибо, что выслушали.