

ИНДЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОПИОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Opiate Treatment Index (OTI)

Часть 1: УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Часть 2: ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

Часть 3: СОСТОЯНИЕ ДОРОВЬЯ

(Drug use, criminality and health status components)

Adapted from:

Darke, S., Ward, J., Hall, W., Heather, N. & Wodak, A. (1991). The Opiate Treatment Index (OTI) Researcher's Manual. National Drug and Alcohol Research Centre Technical Report Number 11. Sydney: National Drug and Alcohol Research Centre

Translated and reproduced with permission of the authors.

This translation may be reproduced without permission for educational and non-commercial purposes.

Acknowledgements

Translation of this document was performed on behalf of the World Health Organization by Dr A. Abesonova and Dr V. Schtengelov. The translated document was reviewed and edited by Dr D. Poltavets, Dr I. Grishayeva and Dr S. Dvoryak. Back translation was performed by Mr P. Nasada.

Каннабис

Эти вопросы имеют отношение к употреблению марихуаны (каннабис, гандж, трава, гашиш, табакерка и др.).

11. Сколько дней назад Вы последний раз употребляли марихуану? ___ / ___
 12. Сколько косяков (сигарет с марихуаной), кальянов и др. Вы выкурили в тот день? ___ / ___
 13. За сколько дней до этого Вы употребляли марихуану? ___ / ___
 14. И сколько косяков и др. Вы выкурили в тот день? ___ / ___
 15. Когда Вы перед этим употребляли марихуану? ___ / ___
- (q1= ,q2= ,t1= ,t2=) Q: _____

Амфетамины

Эти вопросы имеют отношение к употреблению амфетаминов (мулька, эфедрон).

16. Сколько дней назад Вы последний раз употребляли амфетамины? ___ / ___
 17. Сколько таблеток, щепоток, инъекций и др. Вы употребили в тот день? ___ / ___
 18. За сколько дней до этого Вы употребляли амфетамины? ___ / ___
 19. И сколько таблеток, щепоток, инъекций и др. Вы приняли в тот день? ___ / ___
 20. Когда Вы перед этим употребляли амфетамины? ___ / ___
- (q1= ,q2= ,t1= ,t2=) Q: _____

Кокаин

Эти вопросы имеют отношение к употреблению кокаина (кокс, снег, крэк и др.).

21. Сколько дней назад Вы последний раз употребляли кокаин? ___ / ___
 22. Сколько щепоток, инъекций, сигарет и др. Вы употребили в тот день? ___ / ___
 23. За сколько дней до этого Вы употребляли кокаин? ___ / ___
 24. И сколько щепоток, инъекций, сигарет и др. Вы употребили в тот день? ___ / ___
 25. Когда Вы перед этим употребляли кокаин? ___ / ___
- (q1= ,q2= ,t1= ,t2=) Q: _____

Бензодиазепины

Эти вопросы касаются употребления транквилизаторов (например, “бензос”, реалниум, рогипнол, могодон, валиум).

26. Сколько дней назад Вы последний раз употребляли транквилизаторы? ___ / ___

27. Сколько таблеток Вы употребили в тот день? ___ / ___
28. За сколько дней до этого Вы употребляли транквилизаторы? ___ / ___
29. И сколько таблеток Вы употребили в тот день? ___ / ___
30. Когда Вы перед этим употребляли транквилизаторы? ___ / ___
- (q1= ,q2= ,t1= ,t2=) Q: _____

Барбитураты

Эти вопросы имеют отношение к употреблению барбитуратов (например, нембутал, секонал, амитал, глутетемид и др.)

31. Сколько дней назад Вы последний раз употребляли барбитураты ? ___ / ___
32. Сколько таблеток Вы употребили в тот день? ___ / ___
33. За сколько дней до этого Вы употребляли барбитураты? ___ / ___
34. И сколько таблеток Вы употребили в тот день? ___ / ___
35. Когда Вы перед этим употребляли барбитураты? ___ / ___
- (q1= ,q2= ,t1= ,t2=) Q: _____

Галлюциногены

Эти вопросы имеют отношение к употреблению галлюциногенов (например, ЛСД/кислота, экстази, волшебные грибы).

36. Сколько дней назад Вы последний раз употребляли галлюциногены? ___ / ___
37. Сколько таблеток, пилюль и др. Вы употребили в тот день? ___ / ___
38. За сколько дней до этого Вы употребляли галлюциногены? ___ / ___
39. И сколько таблеток, пилюль и др. Вы употребили в тот день? ___ / ___
40. А когда перед этим Вы употребляли галлюциногены? ___ / ___
- (q1= ,q2= ,t1= ,t2=) Q: _____

Летучие психоактивные вещества

Эти вопросы имеют отношение к употреблению летучих психоактивных веществ (например, амилнитрит/раш, клей, веселящий газ, аэрозоли, бензин).

41. Сколько дней назад Вы вдыхали летучие ПАВ последний раз (не включайте противоастматические лекарства для ингаляции)? ___ / ___
42. Сколько раз Вы вдыхали летучие ПАВ в тот день? ___ / ___
43. За сколько дней до этого Вы вдыхали летучие ПАВ в тот день? ___ / ___
44. И сколько раз Вы вдыхали эти вещества в тот день? ___ / ___
45. Когда Вы перед этим вдыхали летучие ПАВ? ___ / ___
- (q1= ,q2= ,t1= ,t2=) Q: _____

Табак

Наконец, эти вопросы имеют отношение к табакокурению.

46. Сколько дней назад Вы курили табачные изделия? ___ / ___
47. Сколько сигарет Вы выкурили в тот день? ___ / ___
48. За сколько дней до этого Вы курили сигареты? ___ / ___
49. И сколько сигарет Вы выкурили в тот день? ___ / ___
50. Когда Вы перед этим курили сигареты? ___ / ___

($q1=$, $q2=$, $t1=$, $t2=$) Q: _____

Основные замечания по употреблению наркотиков

51. СУММАРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ : Q

а. Героин		е. Бензодиазепины	
б. Другие опиаты		ж. Барбитураты	
в. Каннабис		з. Галлюциногены	
г. Амфетамины		и. Летучие ПАВ	
д. Кокаин		й. Табак	

Часть 2: ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

Сейчас меня интересуют любые правонарушения, которые Вы, возможно, совершили. Любая информация, которую Вы мне сейчас сообщите, будет полностью конфиденциальной. [Дайте участнику исследования карту ответов 1]

Имущественное преступление

Вначале я задам Вам несколько вопросов об имущественных преступлениях. Под имущественным преступлением я подразумеваю такие действия, как взлом и проникновение в помещение, грабеж без применения насилия, кража в магазине, кража пачки рецептов, кража автомобиля или укрывательство краденых вещей. Меня интересует, сколько имущественных преступлений Вы совершили, а не количество случаев, когда Вы попались.

1. Сколько имущественных преступлений (в среднем) Вы совершили в течение последнего месяца?
 - 0 – Ни одного.
 - 1 – Меньше одного в неделю.
 - 2 – Одно в неделю.
 - 3 – Несколько в неделю (но не ежедневно).
 - 4 – Ежедневно. _____

Торговля наркотиками

Сейчас я задам Вам несколько вопросов о торговле наркотиками. Под торговлей наркотиками я имею в виду продажу их кому-нибудь. Меня интересует, сколько раз Вы продавали, а не количество случаев, когда Вы попались.

2. Сколько раз (в среднем) в течение последнего месяца Вы продали кому-нибудь наркотики?
 - 0 – Ни разу.
 - 1 – Реже одного раза в неделю.
 - 2 – Один раз в неделю.
 - 3 – Несколько раз в неделю (но не ежедневно).
 - 4 – Ежедневно. _____

Мошенничество

Сейчас я задам Вам несколько вопросов о мошенничестве. Под мошенничеством я имею в виду такие действия, как изготовление подложных чеков, подделка рецептов, аферы со службами социального обеспечения, использование чужой кредитной карточки. Меня интересует, сколько раз Вы совершили мошенничество, а не количество случаев, когда Вы попались.

3. Сколько раз (в среднем) в течение последнего месяца Вы совершили мошенничество?

- 0 – Ни разу.
 - 1 – Реже одного раза в неделю.
 - 2 – Один раз в неделю.
 - 3 – Несколько раз в неделю (но не ежедневно).
 - 4 – Ежедневно.
-

Преступления с применением насилия

Наконец, я задам Вам несколько вопросов о совершении преступлений с применением насилия. Под преступлением с применением насилия я имею в виду такие действия, как применение насилия при грабеже, вооруженный разбой, совершение нападения, изнасилование и др. Меня интересует, сколько раз Вы совершили преступление с применением насилия, а не количество случаев, когда Вы попались.

- 4. Сколько раз (в среднем) в течение последнего месяца Вы совершили преступление с применением насилия?
 - 0 – Ни разу.
 - 1 – Реже одного раза в неделю.
 - 2 – Один раз в неделю.
 - 3 – Несколько раз в неделю (но не ежедневно).
 - 4 – Ежедневно.

5. ОБЩИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ПО РАЗДЕЛУ «ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ»: _____

Часть 3: СОСТОЯНИЕ ДОРОВЬЯ

Эти вопросы касаются состояния Вашего здоровья. Я буду читать вслух перечень нарушений в состоянии здоровья. Пожалуйста, отвечайте “Да”, если у Вас было какое-либо из этих нарушений в течение последнего месяца. [*Примечание: Обведите указываемые участником ответы “Да” или “Нет” и подсчитайте количество ответов “Да” в каждой группе симптомов, чтобы получить частный итог*]

1. Основные жалобы

а. Чувство усталости/утрата энергии	Да	Нет
б. Плохой аппетит	Да	Нет
в. Уменьшение массы или избыточная масса тела	Да	Нет
г. Беспокойный сон	Да	Нет
д. Повышенная температура	Да	Нет
е. Потливость по ночам	Да	Нет
ж. Припухлость желез	Да	Нет
з. Желтуха	Да	Нет
и. Легкая кровоточивость	Да	Нет
к. Проблемы с зубами	Да	Нет
л. Нарушения со стороны глаз и зрения	Да	Нет
м. Нарушения со стороны ушей и слуха	Да	Нет
н. Порезы, требующие накладывания швов	Да	Нет

ЧАСТНЫЙ ИТОГ

2. Проблемы, вызванные инъекциями наркотиков

а. Передозировка	Да	Нет
б. Абсцессы/инфекционные болезни после инъекций	Да	Нет
в. «Грязная» инъекция, (вызвавшая тошноту) «тряхануло»	Да	Нет
г. Грубые рубцы/кровоподтеки	Да	Нет
д. Трудности при выполнении инъекции	Да	Нет

г. ЧАСТНЫЙ ИТОГ

3. Сердечно-легочная система

а. Хронический кашель	Да	Нет
-----------------------	----	-----

б. Кашель с выделением мокроты	Да	Нет
в. Кашель с выделением крови	Да	Нет
г. Свистящее дыхание	Да	Нет
д. Боль в горле	Да	Нет
е. Одышка	Да	Нет
ж. Боли в области сердца	Да	Нет
з. Сердцебиение/мерцание	Да	Нет
и. Припухлость в области суставов	Да	Нет

ж. ЧАСТНЫЙ ИТОГ

4. Мочеполовая система

а. Болезненное мочеиспускание	Да	Нет
б. Потеря сексуального влечения	Да	Нет
с. Выделения из половых органов	Да	Нет
д. Сыпь на или вокруг половых органов	Да	Нет

з. ЧАСТНЫЙ ИТОГ

5. Гинекология

(ТОЛЬКО ЖЕНЩИНАМ) (в течение нескольких последних месяцев)

а. Нерегулярные менструации	Да	Нет
б. Выкидыши	Да	Нет

и. ЧАСТНЫЙ ИТОГ

6. Скелетно-мышечный аппарат

а. Боли в суставах/тугоподвижность	Да	Нет
б. Переломы костей	Да	Нет
в. Мышечные боли	Да	Нет

к. ЧАСТНЫЙ ИТОГ

7. Неврологические нарушения

а. Головные боли	Да	Нет
б. Потемнение в глазах	Да	Нет
в. Тремор (дрожание)	Да	Нет
г. Чувство онемения/покалывание	Да	Нет

д. Головокружение	Да	Нет
е. Судорожные приступы/эпилептические припадки	Да	Нет
ж. Затрудненная ходьба	Да	Нет
з. Черепно-мозговая травма	Да	Нет
и. Забывчивость	Да	Нет

ж ЧАСТНЫЙ ИТОГ

8. Желудочно-кишечный тракт

а. Тошнота	Да	Нет
б. Рвоты	Да	Нет
в. Боли в пищеводе	Да	Нет
г. Запоры	Да	Нет
д. Поносы	Да	Нет

г. ЧАСТНЫЙ ИТОГ

9. ОБЩИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ПО РАЗДЕЛУ «СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ»: _____

Карта ответов

Индекс лечения опиоидной зависимости (ОТИ)

(Часть 2: Вопросы 1 – 4)

Ни одного.

Меньше одного раза в неделю.

Один раз в неделю.

Несколько раз в неделю (но не ежедневно).

Ежедневно.