

# УПОТРЕБЛЕНИЕ НОВЫХ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В РЕСПУБЛИКЕ ГРУЗИЯ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ



Школа права Университета Суонси и  
Европейская ассоциация снижения вреда, 2020



**Дизайн:**

LIPCIK, s.r.o.

## Подготовка отчета

Данный отчет представляет собой результат совместной работы Евразийской ассоциации снижения вреда (ЕАСВ) и Школы права Университета Суонси.

Школа права Университета Суонси, основанная в 1920 году, является государственным исследовательским центром, расположенным в Суонси, Уэльс. В Школе права студенты изучают право и криминологию в благоприятной академической среде при поддержке преподавателей с большим опытом практической работы. Более подробная информация доступна на сайте <https://www.swansea.ac.uk>.

ЕАСВ – некоммерческая общественная организация, основанная на членстве, объединяющая 303 активиста и организации, работающих в области снижения вреда в регионе Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии (ЦВЕЦА) для обеспечения прав и свобод, здоровья и благополучия людей, употребляющих психоактивные вещества. Более подробная информация доступна на сайте <https://harmreductioneurasia.org/>

© Евразийская ассоциация снижения вреда, 2020.

Отчет подготовлен Адой Бесеция. Руководитель исследования – Элиза Курцевич. Ведущий исследователь проекта – д-р Рик Лайнс. Редактор – Александр Левин.

## Финансирование

Исследование проведено при поддержке гранта Фонда исследования глобальных проблем.<sup>1</sup>

## Слова благодарности

Автор отчета выражает благодарность коллегам и экспертам за интервью, упомянутые в этом отчете. Автор также выражает особую благодарность сообществу людей, употребляющих наркотики, которые поделились своим опытом использования НПВ.

## Рекомендованный формат цитирования

Евразийская ассоциация снижения вреда, Университет Суонси (2020). Употребление новых психоактивных веществ в Республике Грузия: результаты исследования.

Бесеция Ада. ЕАСВ: Вильнюс, Литва.

Эта публикация на английском и русском языках доступна по следующим ссылкам: [на английском языке](#) и [на русском языке](#).

## Дисклеймер

Взгляды и мнение автора, представленные в этом отчете, могут не совпадать со взглядами и мнением ЕАСВ и Школы права Университета Суонси.

---

<sup>1</sup> <https://www.ukri.org/research/global-challenges-research-fund/>

# СОДЕРЖАНИЕ

<i>Список сокращений</i>	6
<i>Резюме</i>	7
<i>Информация о стране</i>	8
<b>1 ВВЕДЕНИЕ</b>	<b>10</b>
<b>2 ПРАВОВАЯ ОСНОВА УПОТРЕБЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ГРУЗИИ</b>	<b>12</b>
2.1 Административный кодекс	13
2.2 Уголовный кодекс	14
<b>3 АНАЛИЗ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ТЕНДЕНЦИЙ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ В ГРУЗИИ</b>	<b>15</b>
3.1 Употребление наркотиков населением в стране	16
3.2 Употребление наркотиков школьниками (ESPAD)	17
3.3 Употребление наркотиков молодежью в ночных клубах	17
3.4 Употребление наркотиков среди МСМ	19
3.4.1 Оценка численности населения	19
3.4.2 Обзорное поведенческое исследование	19
3.4.3 Исследование практик химсекса	20
3.5 Употребление наркотиков среди секс-работников	20
3.6 Программы снижения вреда для людей, употребляющих наркотики	21
3.6.1 Программы снижения вреда для людей, употребляющих инъекционные наркотики	21
3.6.2 Организации, участвующие в программах снижения вреда	21
3.6.3 Снижение вреда для людей, употребляющих неинъекционные наркотики	21
3.7 Употребление наркотиков участниками программ снижения вреда	23
3.8 Другие исследования употребления НПВ	24
3.9 Рынок наркотиков	25
3.10 Изъятие наркотиков	25
3.11 Случаи передозировки	25
3.12 Смертность, связанная с наркотиками	25
3.13 Распространенность ВИЧ/СПИД	28
3.14 Анализ доступной информации об НПВ в СМИ	29

<b>4</b>	<b>СТРУКТУРИРОВАННЫЕ ИНТЕРВЬЮ С ЛЮДЬМИ, УПОТРЕБЛЯЮЩИМИ НАРКОТИКИ, СПЕЦИАЛИСТАМИ, РАБОТАЮЩИМИ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, И ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИМИ УСЛУГИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ/МСМ/ СЕКС-РАБОТНИКОВ</b>	<b>31</b>
4.1	Собранные ключевые данные	33
4.2	Причины выбора НПВ	34
4.3	Пути приобретения НПВ	34
4.4	Цены на НПВ	35
4.5	Дозировки	35
4.6	Способы употребления НПВ	36
4.7	Ключевые риски и последствия, связанные с НПВ	36
4.8	Передозировка НПВ и первая помощь	37
4.9	Медицинские услуги для людей, употребляющих НПВ	37
4.10	Услуги снижения вреда и поддержки людей, употребляющих НПВ	37
4.11	Трудности при проведении исследования	38
	<i>Общие Выводы</i>	40
	<i>Рекомендации</i>	41

# СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

<b>EDM</b>	Электронная танцевальная музыка
<b>EACSB</b>	Евразийская ассоциация снижения вреда
<b>EMCDDA</b>	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости
<b>ESPAD</b>	Европейский проект школьных исследований по алкоголю и другим наркотикам
<b>GHRN</b>	Грузинская сеть снижения вреда
<b>ВИЧ</b>	Вирус иммунодефицита человека
<b>ИБПИ</b>	Интегрированное биоповеденческое исследование
<b>МВД</b>	Министерство внутренних дел
<b>МСМ</b>	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
<b>НПВ</b>	Новые психоактивные вещества
<b>ОГО</b>	Организации гражданского общества
<b>ОЗТ</b>	Опиоидная заместительная терапия
<b>ООН</b>	Организация Объединенных Наций
<b>ОПИ</b>	Обзорное поведенческое исследование
<b>ОЧН</b>	Оценка численности населения
<b>СПИД</b>	Синдром приобретенного иммунодефицита
<b>СР</b>	Секс-работники
<b>СРП</b>	Система раннего предупреждения
<b>ЦВЕЦА</b>	Центральная и Восточная Европа и Центральная Азия
<b>УНП ООН</b>	Управление ООН по наркотикам и преступности

# РЕЗЮМЕ

Проект «Употребление новых психоактивных веществ в Казахстане, Кыргызстане, Грузии и Сербии» был осуществлен с целью получения более точной картины использования новых психоактивных веществ (НПВ) в Казахстане, Кыргызстане, Грузии и Сербии, а также для оценки снижения вреда и ответной реакции правоохранительных органов на возникающие проблемы, связанные с использованием НПВ. В 2019 году аналогичные исследования проводились в Беларуси и Молдове<sup>2</sup>. Результаты этого проекта дополняют недостаточные международные данные об использовании НПВ в этих странах, представят более точную картину их использования и послужат источником информации для национальных организаций гражданского общества (ОГО) для их адвокационной деятельности в политической сфере.

В настоящем отчете представлены результаты исследовательской работы, проведенной в Грузии. Исследование осуществлялось в партнерстве между Евразийской ассоциацией снижения вреда (ЕАСВ) и Школой права Университета Суонси и финансировалось Фондом исследования глобальных проблем. Ведущий исследователь проекта – д-р Рик Лайнс, Школа права Университета Суонси. Методология исследования утверждена Комитетом по этике Университета Суонси. Отчет подготовлен Адой Беселия, исследователем-консультантом данного проекта, научным сотрудником «Центра исследований зависимости -Альтернативная Грузия». Работу курировала Элиза Курцевич, старший программный специалист ЕАСВ.

В Грузии исследование проводилось в три этапа:

- Этап 1**
  - Сбор, обработка и анализ данных из открытых источников в рамках кабинетного исследования. Источники данных: официальные отчеты, публикации в СМИ, рецензируемые публикации и источники, не включенные в индексированные медицинские базы данных, отчеты, представленные в интернете, а также документы, полученные от правительств стран и региональных/международных организаций.
  - Подготовка опросных листов для респондентов из целевых групп: представителей соответствующих профессиональных организаций/государственных органов, определенных первом этапе исследования, а также людей, употребляющих наркотики.
- Этап 2**
  - Структурированные интервью и фокус-группы с ключевыми респондентами.
- Этап 3**
  - Анализ собранного материала и подготовка рекомендаций для дальнейших действий.

---

<sup>2</sup> <https://harmreductioneurasia.org/harm-reduction/new-psychoactive-substances/>

# ИНФОРМАЦИЯ О СТРАНЕ

Республика Грузия находится между Азией и Европой, занимает площадь 69 700 км<sup>2</sup> и граничит с Черным морем (на западе), Турцией (на юго-западе), Азербайджаном (на востоке), Арменией (на юге) и Россией (на севере). Грузия является демократической смешанной (полупрезидентской) республикой с населением 3,7 миллиона человек, треть из которых проживает в столице страны городе Тбилиси. Официальным языком Грузии является грузинский. Грузия разделена на двенадцать регионов: Абхазия, Самегрело-Верхняя Сванетия, Гурия, Аджария, Рача-Лечхуми и Нижняя Сванетия, Имеретия, Самцхе-Джавахети, Шида Картли, Мцхета-Мтианетия, Квемо Картли, Кахетия и Тбилиси. Последнее исследование по оценке численности населения (ОЧН), опубликованное в 2017 году, показывает число потребителей инъекционных наркотиков в Грузии как 52 500 человек, среди которых 2,24% находятся в возрастной группе 18-64 года и составляют 1,41% от общего населения. Согласно Всемирному докладу о наркотиках, подготовленному Управлением ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) за 2018 год, в Грузии отмечается один из самых высоких показателей распространенности употребления инъекционных наркотиков в мире<sup>3</sup>.

В Грузии лечение расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, предоставляется как государственными, так и частными учреждениями. К 2018 году Грузия располагала десятью клиниками по лечению наркозависимости, обеспечивающими стационарное и амбулаторное лечение, направленное на отказ от употребления наркотиков (восемь из них находятся в Тбилиси). В 2018 году эти клиники обслуживали 2472 пациента (1545 стационарных больных). Программа опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) метадоном действует в стране с 2005 года, а препарат под торговой маркой Субоксон (бупренорфин + налоксон) – с 2012 года. Во всех крупных городах имеются финансируемые государством пункты ОЗТ (всего 18), а также существуют два пункта ОЗТ в тюрьмах. Краткосрочная ОЗТ доступна в двух (из 15) тюрьмах Грузии. Это лечение с помощью метадоновой детоксикации ограничено 3-6-месячным периодом и может быть предоставлено лицам, которые находились на ОЗТ до тюремного заключения, либо может быть начато в тюрьме. В 2018 году эти пункты обслуживали 12 179 пациентов, из которых 8258 ранее были пациентами программ ОЗТ метадоном. С 2017 года финансирование этих программ полностью обеспечивается государством. Ограниченное количество ориентированных на отказ от употребления случаев лечения зависимости в стационаре также финансируется из государственного бюджета. Помимо финансируемого государством ОЗТ, на момент проведения исследования, существовало десять частных (коммерческих) пунктов, предлагавших 3921 пациенту заместительную терапию Субоксоном за деньги<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> <https://www.unodc.org/wdr2018/>

<sup>4</sup> <https://altgeorgia.ge/media/uploads/drug-situation-in-georgia-2018-summary.pdf>

**Тбилиси**



# 1. ВВЕДЕНИЕ

В Грузии наиболее часто употребляемыми наркотиками (кроме марихуаны) традиционно являются различные виды опиоидов. Из веществ, относящихся к группе опиоидов, до 2000 года на черном рынке преобладал опий-сырец (так называемая «черняшка»). С 2000 года резко возрос импорт и употребление героина. Широкое использование семян мака в качестве сырья для инъекционного употребления началось в 2003 году, но с 2004 года пошло на спад после принятия соответствующих мер в ответ на данную практику<sup>5</sup>. Механизмы реализации ответных мер были основаны на действующем законодательстве Грузии и направлены на сокращение спроса и предложение наркотиков. Они включали целый пакет поправок, включая одну из наиболее значимых, которая касалась определения различий между связанными с наркотиками преступлениями различной степени тяжести<sup>6</sup>.

К 2005 году таблетки бупренорфина под торговой маркой Субутекс быстро стали самым предпочитаемым препаратом. Примерно в то же время домашние стимуляторы, известные как «джеф» и «винт», оказались самыми распространенными инъекционными препаратами. К 2009 году число случаев инъекционного приема Субутекса значительно сократилось, в то же время широкое распространение получило употребление кустарных поливеществ. В 2010 году были зафиксированы первые случаи инъекционного употребления дезоморфина (так называемого «крокодила»), домашнего опиоида, произведенного из кодеиносодержащих фармацевтических препаратов<sup>7</sup>. К 2012 году дезоморфин и героин стали наиболее часто употребляемыми инъекционными препаратами среди людей, употребляющих наркотики, в соответствии с информацией об используемых веществах в течение предыдущего месяца, которая была предоставлена опрошенными в рамках Интегрированного биоповеденческого исследования (ИБПИ)<sup>8</sup>.

Согласно неофициальным данным и сообщениям СМИ, тема использования новых психоактивных веществ (НПВ) получила широкое распространение в 2013-2014 годах<sup>9</sup>. Согласно неофициальным данным и сообщениям средств массовой информации, широкое распространение получили такие новые вещества, как синтетические каннабиноиды, стимуляторы и галлюциногены. Однако фактических данных о характере имеющихся в Грузии НПВ, распространенности

их использования и характеристиках самих потребителей не существовало. В апреле 2014 года для решения проблемы расширяющегося употребления НПВ был принят Закон «О новых психоактивных веществах» с целью предотвращения потенциального вреда для здоровья населения и борьбы с незаконными поставками этих веществ<sup>10</sup>.

Согласно исследованию ИБПИ 2015 года, героин был самым популярным наркотиком среди людей, употребляющих наркотики, в Грузии; на втором месте оказался бупренорфин. Меньшее по сравнению с 2012 годом число людей, употребляющих инъекционные наркотики, сообщило об употреблении кустарных препаратов опиоидного типа, таких как дезоморфин и стимуляторы амфетаминового ряда («винт», «джеф»)<sup>11</sup>. Результаты исследования показали, что 72,5% (1476) опрошенных употребляли наркотики неинъекционными методами в течение предыдущего месяца. Около 10% потребителей инъекционных наркотиков упомянули употребление таких НПВ, как «биоканнабис»<sup>12</sup>, «кристалиус» или «соли для ванн». Использование таких веществ было наиболее распространено среди младшей возрастной группы (<25 лет) по сравнению со старшими опрошенными (23,6% против 8,5% соответственно).

Результаты исследования ИБПИ 2017 года продемонстрировали некоторые изменения в неинъекционном употреблении по сравнению с 2015 годом<sup>13</sup>. В целом, в 2017 году более высокая доля людей, употребляющих инъекционные наркотики, (82,2%) сообщила об употреблении

<sup>5</sup> [https://altgeorgia.ge/media/uploads/georgia\\_annual\\_rep\\_2005\\_best\\_version.pdf](https://altgeorgia.ge/media/uploads/georgia_annual_rep_2005_best_version.pdf)

<sup>6</sup> <https://altgeorgia.ge/media/uploads/eng-book-2004.pdf>

<sup>7</sup> <https://altgeorgia.ge/media/uploads/drug-situation-in-georgia-2010-en.pdf>

<sup>8</sup> <http://bemonidrug.org/ge/wp-content/uploads/2014/07/BSS-among-IDUs-2012-eng.pdf>

<sup>9</sup> [https://altgeorgia.ge/media/uploads/5\\_drug-report-eng-2013.pdf](https://altgeorgia.ge/media/uploads/5_drug-report-eng-2013.pdf)

<sup>10</sup> [https://altgeorgia.ge/media/uploads/6\\_drug-report-eng-2014.pdf](https://altgeorgia.ge/media/uploads/6_drug-report-eng-2014.pdf)

неинъекционных препаратов в течение последнего месяца по сравнению с результатами исследования 2015 года. Примерно пятая часть из них упомянула употребление НПВ («биоканнабис», «кристалиус» или «соли для ванн»). Бупренорфин и героин (включая так называемые «сиреты», являющиеся остатками от производства героина) оказались основными инъекционными веществами по

“

В апреле 2014 года для решения проблемы расширяющегося употребления НПВ был принят Закон «О новых психоактивных веществах» с целью предотвращения потенциального вреда для здоровья населения и борьбы с незаконными поставками этих веществ<sup>10</sup>.

”

результатам ИБПИ 2017 года. Каждый второй употребляющий наркотики делал инъекции Субтекса или Субоксона в течение месяца, предшествовавшего исследованию. Увеличение текущего использования НПВ (определяемого как использование в последние 30 дней) в период с 2015 по 2017 гг. – с 7,1% до 14,4% – также было зарегистрировано результатами исследований.

Несмотря на то что НПВ используются в Грузии в течение последних нескольких лет, по ним проведено немного эмпирических исследований и нет достаточной информации в научной литературе. Это связано с тем, что большинство исследований, касающихся употребления запрещенных наркотиков в Грузии, традиционно фокусировались на проблемном (инъекционном) употреблении наркотиков. В результате они были либо очень ограничены, либо не включали данные о неproblemном употреблении наркотиков (в том числе НПВ) – о связанных с ними рисках и последствиях. Кроме того, точное число пользователей НПВ невозможно определить. В настоящем исследовании нашей целью было провести быструю оценку ситуации с НПВ в целом, выявить модели использования этих веществ, связанные с ними риски и обозначить меры возможного реагирования. Это

исследование призвано стать первым шагом в разработке комплекса мер и вмешательств для снижения рисков от НПВ, начиная с документирования ситуации и адаптации существующих вмешательств с целью оказания помощи людям, уже использующим НПВ.

Для нашей оценки мы использовали эмпирические данные (Этап 2) и доказательства, собранные из открытых источников (Этап 1) по эпидемиологическим, социологическим и криминологическим данным об НПВ. Источники включали информацию, полученную от государственных учреждений, исследовательских центров, СМИ, общественных организаций, предоставляющих услуги людям, употребляющим наркотики, а также доступную информацию об НПВ в интернете. Данные, собранные из этих источников, были дополнены результатами поиска в опубликованных национальных и международных исследованиях об НПВ, данными специалистов и экспертов в этой области, а также информацией, полученной непосредственно от людей, употребляющих НПВ.

Таким образом, настоящий отчет представляет обзор ситуации с наркотиками и НПВ в Грузии, тенденций в употреблении НПВ, информацию о том, как НПВ распространены в Грузии и как Грузия отреагировала на риски, связанные с НПВ. Мы завершаем этот отчет рекомендациями для лиц, принимающих решения, и специалистов в этой области, включая рекомендации для представителей общественности, заинтересованных в этом вопросе. Мы надеемся, что результаты нашего исследования послужат основой для разработки новых моделей либо для адаптации уже существующих мер и вмешательств, которые будут направлены на снижение рисков, связанных с НПВ, в стране.

<sup>11</sup> <http://curatiofoundation.org/wp-content/uploads/2016/03/PWID-BBS-Report-2015-ENG.pdf>

<sup>12</sup> Термин «био» в Грузии используется для обозначения синтетических каннабиноидов.

<sup>13</sup> <http://curatiofoundation.org/wp-content/uploads/2018/02/PWID-IBBS-Report-2017-ENG.pdf>



## 2. ПРАВОВАЯ ОСНОВА УПОТРЕБЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ГРУЗИИ

В Грузии основными документами, которые регулируют использование и оборот психоактивных веществ (включая НПВ, уже идентифицированные и включенные в список веществ, находящихся под особым контролем в Грузии, на основе соответствующих конвенций ООН), являются:

- Национальный план действий по борьбе с наркотиками на 2019-2020 годы<sup>14</sup>, одобренный Министерством юстиции, состоящий из четырех основных направлений: снижение спроса и профилактика, снижение вреда, лечение-реабилитация и сокращение поставок. НПВ упоминаются только в части сокращения поставок («Сокращение поставок НПВ»); при этом отсутствуют четкие механизмы реализации, мониторинга и/или оценки воплощения в жизнь этого плана действий.
- Государственная концепция системы здравоохранения Грузии на 2014-2020 годы<sup>15</sup>, утвержденная постановлением правительства №724 от 26 декабря 2014 года. В документе изложены основные аспекты стратегического плана действий и реформ, которые должны быть реализованы для эффективной профилактики и борьбы с приоритетными заболеваниями (как инфекционными, так и неинфекционными). Национальная политика в области здравоохранения включает эпидемиологические, социальные и экономические реалии, политические декларации и платформы для осуществления действий в сфере здравоохранения.
- Уголовный кодекс Грузии (Уголовный кодекс).
- Кодекс об административных правонарушениях Грузии (Административный кодекс).
- Указ Президента Грузии от 14 апреля 2014 года: Закон Грузии «О новых психоактивных веществах»<sup>16</sup>, запрещающий нелегальное распространение НПВ. Цель этого закона состоит в устранении потенциальных угроз, относящихся к здоровью населения, которые связаны с распространением НПВ, предотвращении незаконного оборота НПВ и обеспечении скоординированной работы соответствующих ответственных органов в стране.
- Закон Грузии о наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах и наркологической помощи от 22 мая 2012 года<sup>17</sup>. Закон перечисляет вещества, которые

находятся под особым контролем, а также регулирует законный оборот наркотиков. В качестве приложения к закону разработаны четыре списка: наркотических средств, строго ограниченных в обращении, (I, II) и психотропных веществ и прекурсоров (III, IV). Закон определяет минимальные пределы малых, крупных и особо крупных количеств веществ, находящихся под особым контролем. Небольшие количества классифицируются как административные правонарушения, тогда как крупные и особо крупные количества классифицируются как уголовные деяния. Небольшие количества не определены законом для примерно трех четвертей веществ; это означает, что даже самые маленькие их количества рассматриваются как крупные.

### 2.1 АДМИНИСТРАТИВНЫЙ КОДЕКС

Статья 45 **Административного кодекса**<sup>18</sup> устанавливает ответственность за незаконное изготовление, приобретение, хранение, транспортировку, передачу и/или использование небольших количеств наркотических средств, их аналогов или прекурсоров без рецепта врача, что наказывается штрафом в размере 500 лари<sup>19</sup>, либо, в исключительных случаях, если применение такой меры будет считаться недостаточным после учета обстоятельств дела и личности правонарушителя, может быть назначено наказание в виде административного задержания на срок до 15 дней.

Статья 45<sup>1</sup> посвящена покупке, хранению, транспортировке, передаче и/или употреблению небольших количеств растений каннабиса или

<sup>14</sup> [https://www.justice.gov.ge/Multimedia%2FFiles%2F01.07.14%-2FANTI-DRUG\\_ACTION%20PLAN\\_2019-2020.pdf](https://www.justice.gov.ge/Multimedia%2FFiles%2F01.07.14%-2FANTI-DRUG_ACTION%20PLAN_2019-2020.pdf)

<sup>15</sup> <https://matsne.gov.ge/en/document/view/2657250?publication=0>

<sup>16</sup> <https://matsne.gov.ge/en/document/view/2330479?publication=3>

<sup>17</sup> <https://matsne.gov.ge/en/document/view/1670322?publication=8>

<sup>18</sup> <https://matsne.gov.ge/en/document/view/28216?publication=381>

<sup>21</sup> На конец мая 2020 года 1 доллар США=3.2 лари и 1 евро=3.5 лари.

марихуаны. Пункт 1 этой статьи определяет штраф в размере 500 лари за приобретение, хранение, транспортировку, передачу небольшого количества растения каннабиса или марихуаны; Пункт 2 устанавливает штраф в размере от 500 до 1000 лари за употребление марихуаны в общественных местах<sup>20</sup>.

## 2.2

### УГОЛОВНЫЙ КОДЕКС

Глава XXIII **Уголовного кодекса**<sup>21</sup> посвящена преступной деятельности, связанной с наркотиками. Статья 260 этой главы регулирует незаконное изготовление, производство, приобретение, хранение, транспортировку, передачу или продажу наркотиков, их аналогов, прекурсоров или новых психоактивных веществ:

- 1 Незаконное изготовление, производство, приобретение, хранение, транспортировка или передача наркотиков, их аналогов или прекурсоров наказываются лишением свободы на срок до шести лет.
- 2 Незаконное изготовление, производство, приобретение, хранение, транспортировка или передача новых психоактивных веществ наказываются лишением свободы на срок до пяти лет.
- 3 Деяния, определенные пунктами 1 или 2, которые были совершены:
  - в крупных размерах,
  - группами лиц по предварительному сговору,
  - лицом на официальной должности,
  - повторно,
  - лицом, уличенным ранее в совершении любых правонарушений, связанных с наркотиками, наказываются лишением свободы на срок от пяти до восьми лет.

- 4 Незаконная продажа наркотиков, их аналогов, прекурсоров или новых психоактивных веществ наказываются лишением свободы на срок от шести до одиннадцати лет.
- 5 Деяния, определенные пунктом 4, которые были совершены:
  - в крупных размерах,
  - группами лиц по предварительному сговору,
  - лицом на официальной должности,
  - повторно,
  - лицом, уличенным ранее в совершении любых правонарушений, связанных с наркотиками, наказываются лишением свободы на срок от семи до четырнадцати лет.
- 6 Деяния, определенные этой статьей, которые были совершены:
  - в особо крупных размерах,
  - в составе организованной группы, наказываются лишением свободы на срок от восьми до двадцати лет или пожизненным заключением.

В той же главе статья 273 говорит о повторном совершении деяний лицами, которые были ранее подвергнуты административным наказаниям. Штрафы, устанавливаемые этой статьей, должны быть не менее чем в два раза больше суммы штрафов, устанавливаемых соответствующей статьей Административного кодекса Грузии.

<sup>20</sup> В июле 2018 года Конституционный суд отменил все административные санкции за употребление каннабиса на частной территории [<https://www.constcourt.ge/constc/public/en/judicial-acts?legal=1949>].

<sup>21</sup> <https://matsne.gov.ge/en/document/view/16426?publication=209>

3

### 3. АНАЛИЗ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ТЕНДЕНЦИЙ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ В ГРУЗИИ

#### 3.1 УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ НАСЕЛЕНИЕМ В СТРАНЕ

Едиственный опрос основного населения по вопросам употребления алкоголя, табака и наркотиков 2015 года охватил репрезентативную выборку из 4805 респондентов в возрасте от 18 до 64 лет<sup>22</sup>. Девять из десяти респондентов пробовали алкоголь, причем различие между мужчинами и женщинами заключалось в том, что мужчины по сравнению с женщинами сообщали о недавнем употреблении алкоголя. Что касается курения табака, то, по оценкам исследования, в настоящее время курят 60,5% мужчин и 8,6% женщин.

Каннабис пробовали 15-16% респондентов. В общей выборке число «когда-либо использовавших» этот препарат было значительно выше среди мужчин (32%) по сравнению с женщинами (2,9%). В некоторых

регионах более 70% мужчин пробовали продукты каннабиса. Распространенность употребления каннабиса в настоящее время (определенная как потребление в прошлом месяце) была оценена в 1,2%; однако в некоторых регионах более 8% мужчин активно употребляли каннабис. Исследование показало, что ингалянты (газы, летучие вещества, которые вызывают наркотическое опьянение), МДМА (таблетки «экстази»), ЛСД, кокаин, амфетамин (включая метамфетамин), кустарные стимуляторы, героин, опиум и другие опиоиды, такие как метадон и бупренорфин, употреблялись крайне редко. Использование НПВ по всей выборке оказалось низким (Таблица 1). Только 69 (3,3%) мужчин и 3 (0,1%) женщины признались, что когда-либо пробовали НПВ. Ключевая группа, использующая НПВ, является людьми молодого возраста: большинство пользователей НПВ находились в возрастной категории от 18 до 39 лет.

Таблица 1

Употребление НПВ на протяжении жизни, в прошлом году и в прошлом месяце.

	Муж.	Жен.	Возрастная группа				
			18-24	25-29	30-39	40-49	50+
Использовали ли вы когда-нибудь НПВ?	3.3%	0.1%	1.2%	2.6%	2.3%	1.4%	0.7%
Использовали ли вы НПВ на протяжении последних 12 месяцев?	0.5%	0.0%	0.1%	0.6%	0.2%	0.4%	0.0%
Использовали ли вы НПВ на протяжении последних 30 дней?	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%

<sup>22</sup> [https://altgeorgia.ge/media/uploads/final\\_gps\\_en-updated.pdf](https://altgeorgia.ge/media/uploads/final_gps_en-updated.pdf)

### 3.2 УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ ШКОЛЬНИКАМИ (ESPAD)

Употребление веществ среди детей и подростков было оценено в рамках Европейского проекта школьных исследований по алкоголю и другим наркотикам (ESPAD)<sup>23</sup> в 2015 году<sup>24</sup>. Данные, собранные среди грузинских школьников, показали более высокую распространенность, чем в среднем по ESPAD для пяти из восьми изученных ключевых показателей. Например, в том, что они пробовали НПВ хотя бы раз в жизни, признались 7% учащихся, тогда как среднее значение по ESPAD составляло 4%. Как показано на **Рисунке 1**, уровень употребления запрещенных наркотиков, кроме каннабиса, транквилизаторов или седативных препаратов без рецепта, ингалянтов и НПВ на протяжении всей жизни оказался выше средних показателей. Для трех показателей результаты оказались ниже средних.

### 3.3 УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ МОЛОДЕЖЬЮ В НОЧНЫХ КЛУБАХ

Достоверная информация о внезапно проявившейся ситуации употребления наркотиков молодежью, посещающей ночные клубы в Грузии, крайне ограничена.

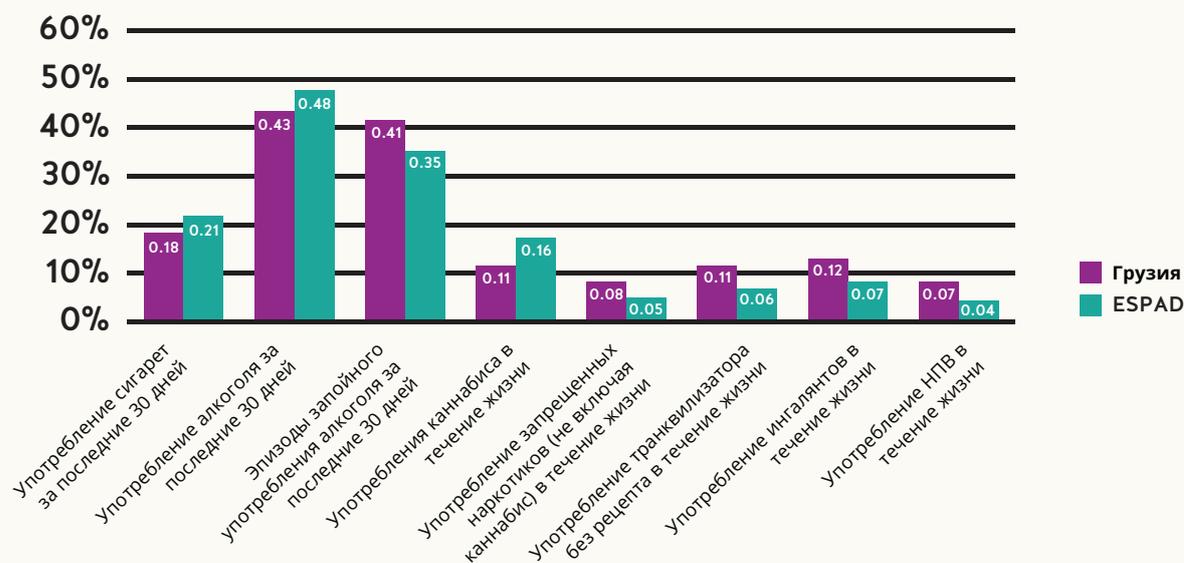
Существуют только три исследования, посвященных употреблению наркотиков в этом контексте. Первое качественное исследование, проведенное в 2018 году среди 16 человек, описывает опыт использования запрещенных психоактивных веществ постоянными посетителями ночных клубов<sup>25</sup>. Большинство респондентов имели опыт употребления двух и более препаратов.

Наиболее частыми веществами стали МДМА/экстази, амфетамин и синтетические каннабиноиды. При этом, большая часть опрошенных располагала ограниченной информацией о веществах, которые они употребляли. Эта информация зачастую предоставлялась дилерами или друзьями и ограничивалась названием препарата и ожидаемым эффектом от его употребления. Чаще всего, как правило, неизвестные вещества, давали незнакомые люди. Также большинство респондентов сообщили о сочетанном употреблении психоактивных веществ с алкоголем или о смешивании веществ.

Второе качественное исследование среди 30 молодых участников мероприятий электронной танцевальной музыки (EDM) описывает их опыт употребления наркотиков, мотивы и последствия употребления, восприятие рисков, связанных с употреблением психоактивных веществ в ночной жизни, а также практику

Рисунок 1

Грузия в сравнении со средними значениями ESPAD по восьми ключевым показателям.



<sup>23</sup> <https://www.ncdc.ge/Handlers/GetFile.ashx?ID=f501edd0-ab94-49b3-bcd3-b66c9db91ce5>

<sup>24</sup> Новая серия опросов ESPAD была проведена в 2019 году. Поскольку анализ результатов исследования не закончен, отчет о нем еще не доступен.

<sup>25</sup> <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02791072.2019.1574997?journalCode=ujpd20>

по снижению этих рисков и неблагоприятных последствий<sup>26</sup>. Результаты исследования показали, что смешивание нескольких веществ для получения желаемого эффекта является обычным явлением. Наиболее часто употребляемыми респондентами веществами стали MDMA/экстази, амфетамин, каннабис, ЛСД, кетамин, NBOMe, синтетические каннабиноиды и миорелаксанты с психотропными эффектами (Лирика, Баклосан). Употребление наркотиков в ночных клубах происходило в группе друзей и воспринималось как неотъемлемая часть хорошего отдыха. Респонденты практически не знали о рисках, связанных с употреблением этих веществ, либо не осознавали возможных последствий. Знания о стратегиях минимизации рисков были очень низкими или отсутствовали полностью.

Третье исследование – онлайн-опрос, проведенный среди 313 частых посетителей клубов<sup>27</sup>. Средний возраст участников (из которых 45% составляли женщины) 24,4 года (SD=5,5); более двух третей опрошенных посещали клубы/фестивали больше пяти раз за последний год. Три четверти выборки (включая 37% женщин) использовали запрещенные психоактивные вещества в течение последних 12 месяцев, а 60,4% сообщили, что употребляли такие вещества в течение последних 30 дней. Основными веществами, связанными с последним случаем употребления в клубе/на фестивале, были каннабис/гашиш, MDMA/экстази и кетамин. Также сообщалось об использовании галлюциногенов, амфетамина, кокаина и различных НПВ. В **Таблице 2** представлена подробная информация об этих веществах.

**Таблица 2**

**Вещества, связанные с последним случаем употребления**

Показатель	УПОТРЕБЛЕНО В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ НЕЗАВИСИМО ОТ МЕСТА, N (%)*			УПОТРЕБЛЕНО В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ В КЛУБЕ/НА ФЕСТИВАЛЕ, N (%)*		
	Жен.	Муж.	Всего**	Жен.	Муж.	Всего
Каннабис/гашиш	71 (79)	122 (83)	198 (81.5)	44 (49)	81 (55)	130 (54)
MDMA/ экстази	55 (61)	110 (75)	170 (70.0)	57 (64)	101 (69)	161 (67)
Галлюциногены: ЛСД, мескалин, псилоцибиновые грибы	8 (9)	25 (17)	33 (13.6)	5 (6)	14 (10)	19 (8)
Кетамин	9 (10)	20 (14)	30 (12.3)	7 (8)	17 (12)	24 (10)
Синтетические галлюциногены: NBOMe и иные аналоги ЛСД	9 (10)	16 (11)	26 (10.7)	6 (7)	7 (5)	13 (5)
Амфетамин/ метамфетамин	9 (10)	15 (10)	25 (10.3)	4 (4)	6 (4)	11 (5)
Кокаин/крэк	8 (9)	11 (7)	19 (7.8)	6 (7)	2 (1)	8 (3)
Бупренорфин	2 (2)	8 (5)	11 (4.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Синтетические каннабиноиды	1 (1)	8 (5)	10 (4.1)	0 (0)	4 (3)	4 (2)
Лирика, Габагамма	5 (6)	5 (3)	10 (4.1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

<sup>26</sup> Киртадзе И., Беселия А., Мгебришвили Т., Гвасалия Т., Чохели М., Отиашвили Д. Без наркотиков время хорошо не провести: качественное исследование среди участников ночной жизни в Тбилиси, Грузия. На рассмотрении. 2019.

<sup>27</sup> Отиашвили Д., Беселия А., Кутелия Л., Мгебришвили Т., Табатадзе М., Варданашвили И. и др. Употребление психоактивных веществ частыми посетителями ночных клубов в Грузии (государство): результаты онлайн-опроса. На рассмотрении. 2019.

Синтетические катиноны	1 (1)	6 (4)	7 (2.9)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Аналоги MDMA	0 (0)	4 (3)	4 (1.6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Седативные препараты	2 (2)	4 (3)	6 (2.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Трамадол, морфин, кодеин	1 (1)	0 (0)	1 (0.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Фентанил	0 (0)	1 (1)	1 (0.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Героин	0 (0)	1 (1)	1 (0.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Метадон	1 (1)	0 (0)	1 (0.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Антигистаминные препараты	0 (0)	1 (1)	1 (0.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<p>* Превышает 100% в случае использования нескольких веществ одновременно.  ** Представлены данные только для женщин и мужчин из-за низкого числа респондентов в других гендерных категориях.</p>						

### 3.4 УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ СРЕДИ МСМ

#### 3.4.1 Оценка численности населения

В соответствии с самыми последними данными (2018), по трем городам – Тбилиси, Батуми и Кутаиси – можно предположить, что от 1.01% до 2.19% взрослого мужского населения Грузии являются мужчинами, практикующими секс с мужчинами, (МСМ): 18 500 (12 100-26 200)<sup>28</sup>. Скорректированная распространенность МСМ среди населения в Тбилиси составила 1,85%, более низкая распространенность была определена для Кутаиси и Батуми на уровне 1,69% и 1,31% соответственно.

#### 3.4.2 Обзорное поведенческое исследование

Обзорные поведенческие исследования (ОПИ) проводились с 2007 года (в 2010, 2012 и 2015 гг.) среди МСМ, живущих в двух городах Грузии: Тбилиси и Батуми. Третий город (Кутаиси) был охвачен третьей серией ОПИ, проведенных в 2018 году<sup>29</sup>.

По результатам исследований, употребление инъекционных наркотиков (в среднем 3,2% среди МСМ для трех городов), а также интенсивное

(ежедневное) употребление алкоголя (в среднем 3,9% среди МСМ для трех городов) не оказались распространенными явлениями среди МСМ. Тем не менее, употребление неинъекционных наркотиков в течение последних 12 месяцев упоминалось 44% респондентов в Тбилиси, 75% – в Батуми и 48% – в Кутаиси. Каннабис оказался наиболее часто упоминаемым неинъекционным препаратом, за ним следовали MDMA / экстази и синтетические каннабиноиды («био»). Кроме этого, во время исследований задавались вопросы о сексуальных контактах под воздействием алкоголя и наркотиков и сексуальных контактах с потребителями инъекционных наркотиков. В Тбилиси 9,7%, в Батуми 25,7% и в Кутаиси 5,3% респондентов сообщили, что занимались сексом под воздействием алкоголя в течение последних 12 месяцев. Что касается половых контактов под воздействием психоактивных веществ, то употребление каннабиса упоминалось небольшим числом МСМ (6,2% – в Тбилиси, 6,5% – в Батуми, 10,9% – в Кутаиси). Незначительное число респондентов в Батуми и Кутаиси (только шесть случаев в каждом городе) и 12,8% в Тбилиси практиковали небезопасный секс с потребителями инъекционных наркотиков в течение последних 12 месяцев.

<sup>28</sup> [https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2019/05/CIF-MSM-SIZE\\_-Eng.pdf](https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2019/05/CIF-MSM-SIZE_-Eng.pdf)

<sup>29</sup> <https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2019/05/MSM-BBS-Report-08-04-2019-ENG-Final-formatted.pdf>

### 3.4.3 Исследование практик химсекса

Самое первое исследование вопроса употребления психоактивных веществ для усиления удовольствия, получаемого от секса (химсекс), было проведено в Грузии в 2019 году. Оно ставило своей целью изучение практик химсекса, моделей употребления психоактивных веществ в сексуальном контексте и оценку рисков для здоровья, которые связаны с этим<sup>30</sup>. Было проведено пять качественных фокус-групп среди МСМ, четыре углубленных интервью с экспертами в данной области и количественный онлайн-опрос среди 407 МСМ.

Около двух третей респондентов (67,3%) использовали психоактивные вещества хотя бы раз в жизни, из них 86,5% использовали хотя бы одно вещество в последние шесть месяцев. Более половины респондентов (58,2%) сообщили, что имели сексуальные контакты под воздействием алкоголя или наркотиков в течение последних шести месяцев, из которых более двух третей (68,8%) признались, что употребляли вещества с целью стимулирования и усиления сексуальных ощущений. Возраст большинства участников, употреблявших наркотики в сексуальном контексте, составлял от 18 до 24 лет. Наиболее часто упоминалось использование следующих веществ в сексуальном контексте: попперсы (53,2%), каннабис (40,5%), ГОМК/ГБЛ (30,8%) и МДМА/экстази (28,3%). Следует отметить, что ни один из участников не сообщил об использовании опиоидов любого типа во время последнего эпизода употребления наркотиков и/или в сексуальном контексте. Участники ни разу не упомянули употребления инъекционных наркотиков в сексуальном контексте. Более того, некоторые участники фокус-групп отзывались об употреблении инъекционных наркотиков

как о пугающей практике. Что касается метода употребления ГОМК/ГБЛ, участники сообщили об использовании его в жидкой форме перорально и ректально с помощью шприцев (без игл). Кроме этого, результаты исследований продемонстрировали, что МСМ либо не знают, либо недостаточно осведомлены о химсексе, моделях безопасного употребления наркотиков, передозировке и других, связанных с этим, рисках.



**Более половины респондентов (58,2%) сообщили, что имели сексуальные контакты под воздействием алкоголя или наркотиков в течение последних шести месяцев, из которых более двух третей (68,8%) признались, что употребляли вещества с целью стимулирования и усиления сексуальных ощущений.**



### 3.5 УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ СРЕДИ СЕКС-РАБОТНИКОВ

В соответствии с последней оценкой численности населения 2014 года и последним ИБПИ 2017 года, примерное число секс-работников женского пола в Грузии составляет 6525<sup>31</sup>, среди которых около 600 живут в Тбилиси и 700 – в Батуми<sup>32</sup>.

Результаты ИБПИ (проведенные в Тбилиси и Батуми) показывают, что процент секс-работников женского пола, употреблявших неинъекционные наркотики, за последние 12 месяцев составил 11% в Тбилиси и 20% в Батуми. Наиболее часто употребляемыми неинъекционными препаратами оказались успокаивающие/снотворные препараты в Тбилиси и каннабиса в Батуми. Что касается инъекционных наркотиков, 1,5% (три респондента) среди секс-работников женского пола в Тбилиси и 3,3% (пять респондентов) в Батуми сообщили, что использовали их в течение последних 12 месяцев. Среди препаратов, использовавшихся инъекционно, опрошенные в Тбилиси назвали «винт»/«джеф»/амфетамин, а в Батуми – героин.

<sup>30</sup> Соселия Г., Квиникадзе Г. Грузия. Исследование химсекса: химсекс и использование психоактивных веществ в сексуальном контексте среди МСМ в Грузии. Тбилиси, Грузия. 2020.

<sup>31</sup> <http://new.tanadgomaweb.ge/upfiles/dftcontent/3/150.pdf>

<sup>32</sup> <http://curatiofoundation.org/wp-content/uploads/2018/03/FSW-IBBS-PSE-Report-2017-ENG.pdf>



### 3.6

## ПРОГРАММЫ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ

### 3.6.1 Программы снижения вреда для людей, употребляющих инъекционные наркотики

В Грузии реализация программ по снижению вреда (программа игл и шприцев, добровольное консультирование и тестирование) началась в 2005 году и с тех пор продолжает наращивать как свой масштаб, так и охват. К 2019 году в стране действовало 16 стационарных (в 13 городах) и 8 мобильных пунктов снижения вреда. Кроме того, до конца 2020 года в Грузии будут установлены десять торговых автоматов со шприцами: восемь в Тбилиси и два в Рустави. Все вышеупомянутые услуги снижения вреда полностью финансируются Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

В контексте Грузии «снижение вреда» означает низкопороговые услуги, включающие в себя:

- Предоставление игл, шприцев и других профилактических материалов;
- Предоставление презервативов;
- Предоставление налоксона;
- Добровольное консультирование и тестирование (ДКТ) на наличие инфекций, передаваемых через кровь (включая гепатит В и С, туберкулез, ВИЧ);
- Сопровождение выявленных случаев и социальная поддержка;
- Направление в специализированные медицинские и немедицинские учреждения;
- Предоставление информации и образовательных материалов.

### 3.6.2 Организации, участвующие в программах снижения вреда

Программы снижения вреда для людей, употребляющих инъекционные наркотики, предоставляются следующими организациями: «Новый вектор» (Тбилиси, Рустави), «Акесо» (Тбилиси), «Гепа+» (Тбилиси, Ахалцихе), «Новый путь» (Тбилиси, Кутаиси и Самтредиа), «Ксенон» (Зугдиди), «Шаг в будущее» (Телави, Гори и Боржоми), «Танадгома» (Тбилиси, Батуми), «Имеди» (Батуми), «Орду» (Поти), «Феникс 2009» (Озургети).

### 3.6.3

## Снижение вреда для людей, употребляющих неинъекционные наркотики

В стране не хватает услуг по снижению вреда для потребителей инъекционных наркотиков. Начиная с мая 2018 года, проект «Мандала» предоставляет услуги снижения вреда участникам фестивалей EDM. Из-за популярности и спроса на услуги, предоставляемые проектом, «Мандала» преобразовалась в Community Alliance (Альянс сообщества), который присутствует практически на всех крупных фестивалях EDM в Грузии.

Community Alliance создал сеть «равных» помощников, состоящую из 50 обученных добровольцев, которые помогают посетителям фестивалей EDM при интоксикации наркотиками/алкоголем. В качестве так называемых «сопровождающих» они заботятся о людях в состоянии алкогольного/наркотического опьянения. Волонтеры помогают им успокоиться и расслабиться в палатке организации, разворачиваемой на мероприятиях EDM. Услуги, предоставляемые Community Alliance в рамках проекта «Мандала», включают также распространение информационных материалов о свойствах наркотиков, их взаимодействии с другими наркотиками, о правилах безопасности и о том, как избежать высоко рискованного употребления наркотиков и сексуального поведения. Кроме того, они предоставляют беруши, презервативы, воду, сладкие конфеты, чай и др.

Кроме того, Community Alliance предоставляет экспресс-тесты Маркиза и Либермана для быстрой проверки наркотиков на качество с помощью специальных реагентов. Эта работа ведется в сотрудничестве с фондом проверки наркотиков «Test Kitty», который обеспечивает бесплатный доступ к вышеуказанным тестам в нескольких барах Тбилиси. Поскольку консультантам запрещено проводить тестирование непосредственно самих веществ, они учат пользователей тому, как самостоятельно проверять их с помощью экспресс-тестов (в комплект входит инструкция).

**В ГРУЗИИ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ ПО СНИЖЕНИЮ ВРЕДА (ПРОГРАММА ИГЛ И ШПРИЦЕВ, ДОБРОВОЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ТЕСТИРОВАНИЕ) НАЧАЛАСЬ В 2005 ГОДУ И С ТЕХ ПОР ПРОДОЛЖАЕТ НАРАЩИВАТЬ КАК СВОЙ МАСШТАБ, ТАК И ОХВАТ. К 2019 ГОДУ В СТРАНЕ ДЕЙСТВОВАЛО 16 СТАЦИОНАРНЫХ (В 13 ГОРОДАХ) И 8 МОБИЛЬНЫХ ПУНКТОВ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА. КРОМЕ ТОГО, ДО КОНЦА 2020 ГОДА В ГРУЗИИ БУДУТ УСТАНОВЛЕНЫ ДЕСЯТЬ ТОРГОВЫХ АВТОМАТОВ СО ШПРИЦАМИ: ВОСЕМЬ В ТБИЛИСИ И ДВА В РУСТАВИ.**

### 3.7 УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ УЧАСТНИКАМИ ПРОГРАММ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

Грузинская сеть снижения вреда (GHRN) собирает социально-демографические данные, информацию о практиках употребления инъекционных наркотиков, уровне осведомленности о передаваемых через кровь инфекциях и оценке рисков среди своих клиентов. С января по апрель 2019 года ими было проведено перекрестное количественное исследование среди 987 клиентов программ игл и шприцев в 11 городах Грузии<sup>33</sup>. Среди участников исследования наиболее часто употребляемыми неинъекционными веществами (за последний месяц) оказались каннабис/гашиш (618; 62,6%), стимуляторы (293; 29,7%) и седативные средства (107;

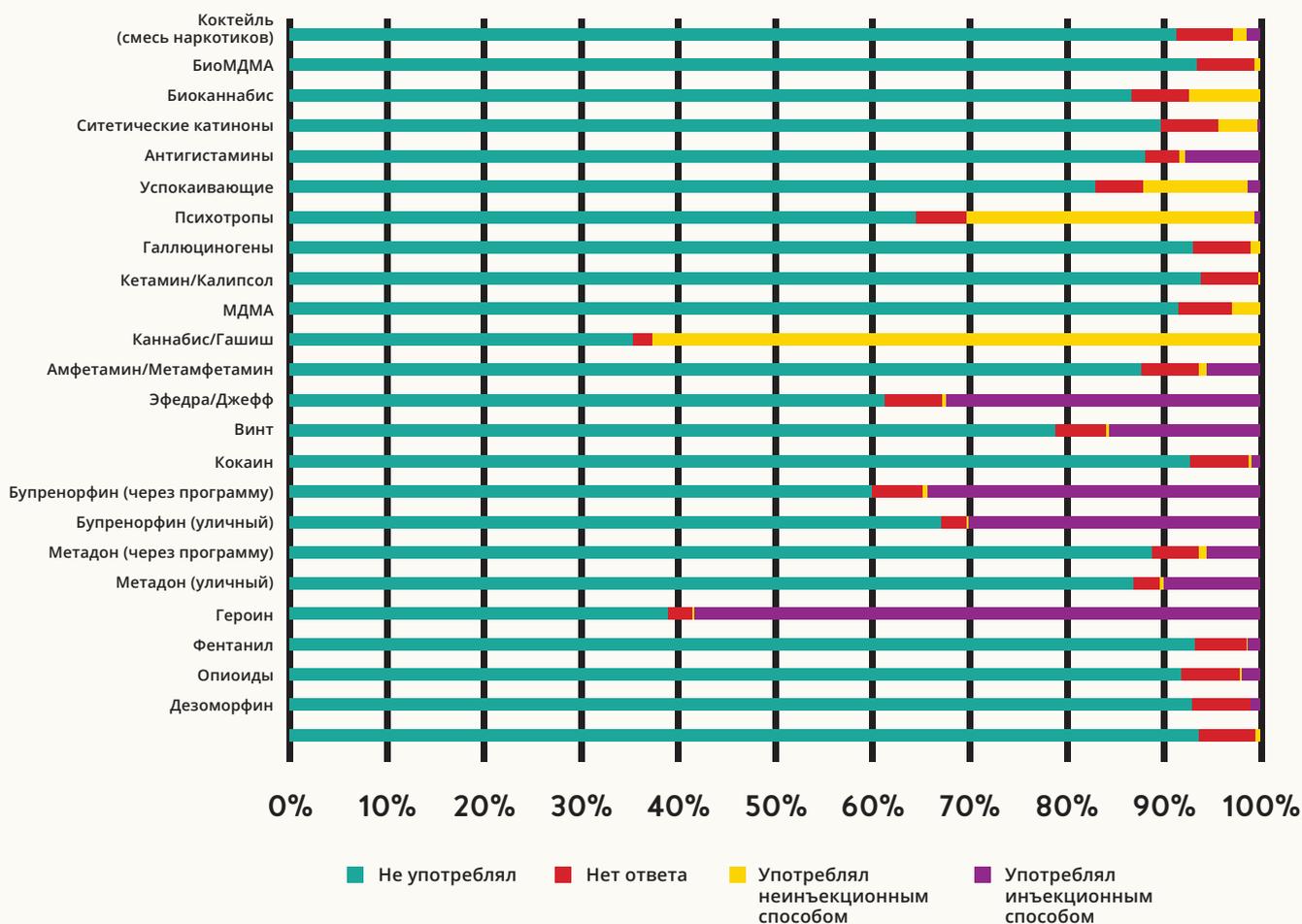
10,8%). Наиболее часто употребляемыми инъекционными веществами оказались героин (575; 58,3%), бупренорфин, полученный в программах ОЗТ (338; 34,2%), кустарный метамфетамин («винт») (319; 32,3%) и уличный бупренорфин (296; 30%).

На **Рисунке 2** представлена более подробная информация о психоактивных веществах, использованных респондентами за последний месяц.

Добавленный к названию некоторых веществ префикс «био» относится к НПВ, поскольку первоначально слово использовалось для обозначения всех и любых НПВ в Грузии. Однако, как упоминалось выше, в настоящее время этот термин («био» без добавления к названию какого-либо вещества) почти исключительно используется для обозначения синтетических каннабиноидов.

Рисунок 2

#### Психоактивные вещества, употребленные за последний месяц (данные опроса с января по апрель 2019 г.)



<sup>33</sup> <https://ghrn.ge/img/file/%e1%83%90%e1%83%9c%e1%83%92%e1%83%90%e1%83%a0%e1%83%98%e1%83%a8%e1%83%98-%e1%83%a8%e1%83%9c%e1%83%9e-2019.pdf>

### 3.8 ДРУГИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ

Данные о распространенности и характере использования НПВ в группах, отличных от сообщества людей, употребляющих инъекционные наркотики, очень ограничены или отсутствуют. Единственное существующее актуальное исследование – онлайн-опрос, проведенный среди людей, употребляющих НПВ, (23% женщин)<sup>34</sup>. Около половины респондентов сообщили об употреблении НПВ в клубах. Вещества типа каннабиса, МДМА и ЛСД использовались этой группой чаще всего. Распространенность использования НПВ, сходных по структуре с каннабисом, в прошлом году составила 79,3% (n=280), затем следовали НПВ, сходные по структуре с МДМА, (22,1%; n=78) и НПВ, сходные по структуре с ЛСД,

(21,2%; n=75). Почти половина респондентов (49%) были активными пользователями (то есть употреблявшими вещества за последние 30 дней). Среди активных пользователей НПВ около 45% сообщили, что употребляли один вид НПВ за последние 30 дней, а другие употребляли два или более видов НПВ за последний месяц. Около 10% респондентов сообщили об инъекционном употреблении НПВ хотя бы раз в жизни. Большинство получили НПВ от друзей и употребляли такие вещества в группе друзей. Респонденты описали ряд негативных и позитивных последствий для здоровья и общества и связали их с употреблением определенного вещества. Подробные данные о восприятии воздействия от употребления НПВ на физическое и психическое здоровье представлены в **Таблица 3**.

Таблица 3

#### Восприятие воздействия НПВ на физическое и психическое здоровье

	Аналоги каннабиса N (%)	Аналоги МДМА N (%)	Аналоги ЛСД N (%)	Каннабис против МДМА P	Каннабис против ЛСД P	МДМА против ЛСД P
Влияния на мое физическое здоровье: нет или оно незначительное	161 (58.1)	51 (68.9)	54 (75)	0.157	0.009	0.290
Проблемы с координацией движений	58 (16.4)	1 (1.4)	3 (4.2)	0.001*	0.001	0.110*
Нестабильный пульс	64 (18.1)	5 (6.8)	1 (1.4)	0.000	0.000	0.0285*
Помогает спать	150 (57.5)	20 (27.0)	15 (21.4)	0.000	0.000	0.434
Мешает спать	111 (42.5)	54 (73.0)	55 (78.6)	0.000	0.000	0.434
Прилив энергии	46 (16.9)	54 (72.0)	44 (62.9)	0.000	0.000	0.240
Упадок энергии	226 (83.1)	21 (28.0)	26 (37.1)	0.000	0.000	0.340
Повышенный аппетит	191 (70.5)	15 (20.8)	15 (21.1)	0.000	0.000	0.966
Снижение аппетита	80 (29.5)	57 (79.2)	56 (78.9)	0.000	0.000	0.966
Влияния на мое психическое здоровье: нет или оно незначительное	148 (53.6)	39 (53)	43 (59)	0.888	0.420	0.449
Нестабильное настроение	113 (40.9)	13 (17.6)	11 (15.1)	0.000*	0.000	0.682
Паранойя	35 (12.7)	1 (1.4)	3 (4.1)	0.004	0.037	0.304
Галлюцинации	20 (7.2)	1 (1.4)	12 (16.4)	0.058*	0.016	0.001
Проблемы с концентрацией	69 (25.0)	1 (1.4)	7 (9.6)	0.000	0.005	0.028*
Я более встревожен	145 (58.5)	38 (55.9)	32 (50.0)	0.702	0.223	0.499
Я менее встревожен	103 (41.5)	30 (44.1)	32 (50.0)	0.702	0.223	0.499
У меня улучшилось настроение	77 (31.3)	32 (47.8)	36 (60.0)	0.012	0.000	0.167
Я более подавлен	169 (68.7)	35 (52.2)	21 (40.0)	0.012	0.000	0.167

\* N слишком мало для расчета статистической значимости.

<sup>34</sup> <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14659891.2019.1692927?journalCode=ijsu20>

### 3.9

#### РЫНОК НАРКОТИКОВ

В Грузии местное производство психоактивных веществ ограничивается выращиванием каннабиса в малых объемах и производством домашних опиоидов и стимуляторов амфетаминового ряда. В последнее десятилетие с развитием интернет-технологий доступ к наркотикам стал проще. Единственное качественное исследование, целью которого было оценить новые торговые модели закупок веществ, было проведено в 2019 году<sup>35</sup>. Результаты исследования показывают, что увеличение количества русскоязычных веб-сайтов и продавцов на рынке Грузии изменило культуру торговли наркотиками, и она перешла из физического пространства в цифровое. Согласно результатам исследования, основные способы покупки веществ в Грузии совершаются через:

- Прямые контакты с дилерами через различные социальные сети и мессенджеры: **Telegram; Facebook Messenger; WhatsApp; Viber, Wicker.me** и др.
- **Matanga** – русскоязычный онлайн-сайт, на котором оплата производится в биткойнах. После оплаты пользователи получают координаты и фото местоположения закладки с наркотиком. Адреса «закладок», как правило, находятся в пригороде, в лесу, рядом с озером и т.д. На сайте есть возможность сделать предварительный заказ на те случаи, когда некоторых веществ нет в настоящее время в наличии.
- **AUTOSHOP** – онлайн-рынок, предлагающий своим пользователям только четыре препарата: МДМА, кокаин, гашиш и кетамин. Как и на Matanga, здесь можно сделать предварительный заказ.
- **Party Doc** – онлайн-рынок, где пользователи могут заказать гашиш, МДМА/ экстази и ЛСД в Тбилиси, ДМТ (диметилтриптамин) – в Батуми. Как и на Matanga, оплата производится в биткойнах.

Основные причины выбора онлайн-площадок в качестве места покупки веществ, которые указали респонденты – это удобство, широкий выбор наркотиков (включая НПВ) и меньшая вероятность быть арестованными.

Исследования показали, что среди молодых людей, употребляющих наркотики в рекреационных целях, широко распространена следующая практика: в каждой группе, которая хочет приобрести наркотики, есть один (или два) человек(а), имеющий контакты дилеров. Члены группы передают деньги этому человеку

(людям), который заказывает и получает вещества для друзей и для себя. За выполняемую посредническую роль таких людей часто называют «ноги». В большинстве случаев «ноги» получают часть вещества бесплатно в благодарность за помощь в приобретении, а также из-за риска, которому они подвергаются при его заказе и получении. Обычно такие посредники менее стигматизированы, чем продавцы наркотиков в Грузии.

### 3.10

#### ИЗЪЯТИЕ НАРКОТИКОВ

Правоохранительные органы ежегодно конфискуют десятки различных психоактивных веществ. Традиционно наибольший объем изъятий приходится на каннабис. НПВ появились в списках изъятых наркотиков в 2016 году. До появления НПВ с 2013 на рынке был представлен фентанил. В **Таблице 4** приводится количество изъятых психоактивных веществ Министерством внутренних дел Грузии в 2013-2018 годах<sup>36</sup>.

### 3.11

#### СЛУЧАИ ПЕРЕДОЗИРОВКИ

В 2018 году 2277 случаев обращения за неотложной помощью в стране были вызваны употреблением наркотиков: в том числе из-за интоксикации, психических и поведенческих расстройств<sup>37</sup>. В **Таблице 5** представлено общее количество вызовов скорой помощи и доля случаев наркотической интоксикации.

### 3.12

#### СМЕРТНОСТЬ, СВЯЗАННАЯ С НАРКОТИКАМИ

Официальных данных о смертности от передозировки наркотиками в стране не существует. МВД не предоставляет статистических данных о подобных случаях. Также ни одно из государственных учреждений не раскрывает информацию о том, какие вещества послужили причиной той или иной смертельной передозировки. До 2018 года данные о смертности, связанной с наркотиками, собирались только Национальным бюро криминалистики им. Левана Самхарали (см. **Рисунке 3**). По информации бюро, с 2017 года они перестали собирать эти статистические данные.

<sup>35</sup> Натенадзе Н. Покупка наркотиков через интернет в Грузии. Тбилиси, Грузия: Илийский государственный университет; 2019.

<sup>36</sup> Ситуация с наркотиками в Грузии, 2018. По ссылке: <https://altgeorgia.ge/drug-situation-in-georgia/>

<sup>37</sup> Амиранашвили Н. Оценка мероприятий первой помощи при передозировке наркотиков в клубах и на фестивалях. Тбилиси, Грузия: Илийский государственный университет; 2019.

Таблица 4

Изъятие наркотиков (чистый вес) в 2013-2018 гг. (МВД, 2019)

Наркотик	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Героин (кг)	117.6	591.89	3.04	96.87	0.81	10.935
Опиум (кг)	0.05	0.21	0.07		0.02	0.0032
Марихуана (кг)	71.6	57.39	107.12	52.577	48.11	68.191
Каннабис (растения) (кг)	271.77	5,420.80	199.46	115.219	115.93	1097.208
Метадон (кг)	0.009	0.14	0.09		0.19	0.0839
Субутекс (таб.)	1.678					12662
Амфетамин (г)	0.26	57.52	60,354.60		166.07	54.5
Метамфетамин (кг)	0.003	0.06	0.24		0.0011	0.0287
Морфин (кг)	0.002	11.76	0.008	0.00306	0.01	0.148
Кодеин (кг)	0.03	2.29	1.14	0.072	0.07	0.00037
<b>Фентанил (кг)</b>	<b>0.0004</b>	<b>0.0008</b>	<b>0.0009</b>		<b>0.0005</b>	<b>0.00037</b>
Дезоморфин (кг)	0.01	0.0006	0.0002		0.00001	
Кокаин (кг)	0.002	0.5	30.4	0.201	0.01	4.4
Эфедрин (г)	0.79	0.00015	0.003			3.65
МДМА (кг)	0.077	0.071	0.25		0.35	2.119
Псевдоэфедрин (г)		0.07	0.11			111.2
Трамадол (кг)	0.14	0.73			0.09	2.721
ЛСД (г)	0.0015		0.01		0.03	0.01
Прегабалин (кг)	0.59	15.4	7.75			0.685
Опийный мак (кг)	13.93	8.22	2.54		9.28	18.078
Бупренорфин (кг)		0.25	0.02	6985 (таб.)	0.14	*
Смола каннабиса (г)				**	409.34	148
Тебаин (г)					1.67	52
Тилидин (г)					5.9	6.5
Грибы, включая псилоцибин и псилоцин (г)					2.85	
Броламфетамин (г)					0.05	
Дифеноксилат (г)					11.63	
Метилфенидат (г)					28.4	21.5
Маковая соломка (г)					257.21	45.2
Экстракт маковой соломки (г)					0.89	***

Гидрокодон (г)					0.51	0.0031
ДМТ (г)					1.94	
ТГК (г)					142.19	2928
Оксикодон (г)					0.32	60
ПВП (г)						651
2С-В (г)						0.04
25I-NBOMe (г)						7.93
25G-NBOMe						0.014
Флунитразепам (г)						0.0065
Новые психоактивные вещества (г)				1473.45		681
Тенамфетамин (г)						0.4
Диазепам (г)						20.9
* Учтено в Субutexe (2018) ** Учтено в каннабисе (2018) *** Учтено в маковой соломке (2018)						

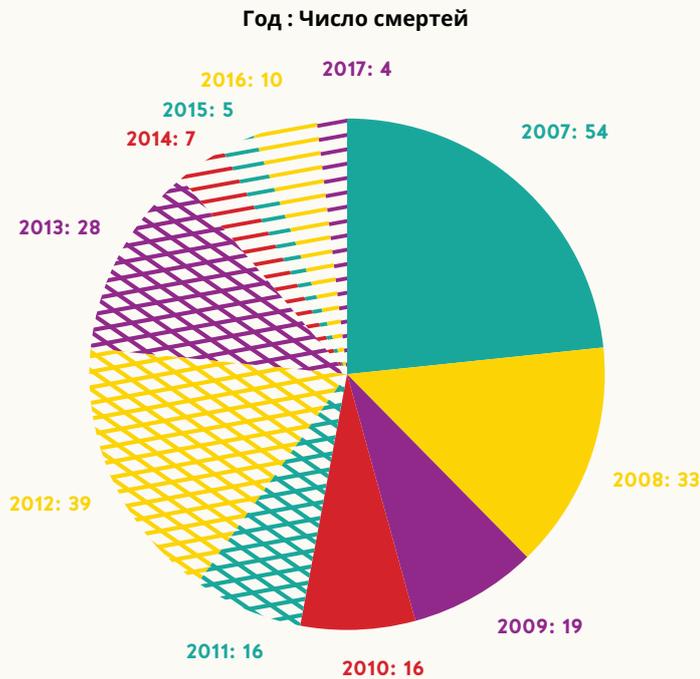
Таблица 5

**Вызовы скорой помощи и случаи наркотической интоксикации, 2016-2019 (Источник: Центр координации чрезвычайных ситуаций и срочной помощи)**

Год	Всего вызовов скорой помощи	Случаи наркотической интоксикации	Процент от общего числа (%)
2016	1427506	105	0.01%
2017	1360934	99	0.01%
2018	1405675	413	0.03%
2019	1394975	348	0.02%

### Рисунок 3

#### Смертность от передозировки наркотиков по годам (Национальное бюро криминалистики им. Левана Самхарали)<sup>38</sup>



### 3.13 РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИЧ/СПИД

Грузия в настоящее время принадлежит к странам с низким уровнем распространенности ВИЧ/СПИД. По существующим оценкам, распространенность ВИЧ в Грузии составляет 0,4% (0,3-0,4%) среди взрослого населения (в возрасте 15-49 лет). Примерное число взрослых в возрасте 15 лет и старше, живущих с ВИЧ, составляет 9300 (8000-11 000)<sup>39</sup>. На **Рисунке 4** представлена ежегодная динамика выявления в Грузии случаев ВИЧ-инфекции (Научно-практический центр инфекционной патологии, СПИДа и клинической иммунологии, 2020 г.).

Сообщество MSM имеет самые высокие показатели ВИЧ-инфекции среди всех ключевых групп населения в Грузии. Проведенный среди населения MSM ИБПИ (2018 г.) показал, что 21,5% MSM в Тбилиси, 15,6% в Батуми и 9,6% в Кутаиси были ВИЧ-положительными<sup>40</sup>. Что касается распространенности ВИЧ/СПИД

среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, результаты ИБПИ (2017 г.) выявили распространенность ВИЧ на уровне 2,3%<sup>41</sup>.

По данным грузинского Научно-практического центра инфекционной патологии, СПИДа и клинической иммунологии, в последние годы гетеросексуальные контакты являлись основным путем передачи ВИЧ, далее следовало употребление инъекционных наркотиков и гомосексуальные контакты. В **Таблице 7** представлено распределение случаев ВИЧ в зависимости от путей передачи в 2017 и 2018 гг. Около 37,4% кумулятивных случаев ВИЧ в стране связаны с употреблением инъекционных наркотиков, а 11,9% случаев – с гомо/бисексуальными половыми контактами<sup>42</sup>.

На **Рисунке 5** представлены данные Научно-практического центра инфекционной патологии, СПИДа и клинической иммунологии о распределении случаев ВИЧ по путям передачи с 1989 по 2020 гг.

<sup>38</sup> Ситуация с наркотиками в Грузии в 2016-2017 гг. По ссылке: <https://altgeorgia.ge/drug-situation-in-georgia/>

<sup>39</sup> <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/georgia>

<sup>40</sup> <https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2019/05/MSM-BBS-Report-08-04-2019-ENG-Final-formatted.pdf>

<sup>41</sup> <http://curatiofoundation.org/wp-content/uploads/2018/02/PWID-IBBS-Report-2017-ENG.pdf>

<sup>42</sup> [https://aidscenter.ge/epidsituation\\_eng.html](https://aidscenter.ge/epidsituation_eng.html)

**Рисунок 4**

**Число зарегистрированных в Грузии случаев ВИЧ по годам**



**Таблица 7**

**Распределение случаев ВИЧ в зависимости от путей передачи, 2017 и 2018 гг**

Пути передачи	2017	2018
Употребление инъекционных наркотиков	23.5%	16.2%
Гетеросексуальные контакты	54.0%	62.8%
Гомосексуальные контакты	20.6%	19.5%
Передача от матери к ребенку	0.5%	0.00%
Переливание крови	0.8%	0.9%
Не определен	0.6%	0.6%

**Рисунок 5**

**Распределение случаев ВИЧ по путям передачи с 1989 по 2020 гг**



**3.14 АНАЛИЗ ДОСТУПНОЙ ИНФОРМАЦИИ ОБ НПВ В СМИ**

Первые статьи в СМИ о появлении «спайсов» (синтетическая курительная смесь, аналог каннабиса, так называемый «био») датируются 2013 годом. Затем вышли статьи и новости об ужесточении контроля над «био» с 2014 года. После этого три года никакой информации об НПВ не публиковалось. Так было вплоть до 2017 года. Затем в 2017 и 2018 гг. появилась неофициальная

информация и сообщения в средствах массовой информации о десятках случаев передозировок (вызванных неизвестными веществами) на фестивалях EDM и в клубах. 2018 год также был отмечен массовыми протестами под названием «Грузинская революция», которые стали следствием полицейских рейдов в два ночных клуба в Тбилиси (Bassiani и Café Gallery). В **Таблице 8** представлены ссылки на некоторые ключевые истории, которые публиковались в СМИ.

Таблица 8

Отчеты СМИ об употреблении НПВ в Грузии

Год	Название и ссылка
2018	<a href="#">«Заявление о наркотическом опьянении и смертельных случаях»</a>
2018	<a href="#">«Особо опасный наркотик»</a>
2018	<a href="#">«Движение «Белый шум»: люди в состоянии наркотического интоксикации фентанилом»</a>
2018	<a href="#">«Один мертв и десять в состоянии наркотической интоксикации: фестиваль электронной музыки в Анаклии начался с трагедии»</a>
2018	<a href="#">«Столкновение грузинских фанатов техно и экстремистов в Тбилиси в борьбе за клубную культуру»</a>
2018	<a href="#">«Полиция совершает рейды в грузинские ночные клубы Bassiani and Café Gallery, арест владельцев Bassiani»</a>
2018	<a href="#">«Фентанил и другие вещества: что было найдено в организмах умерших от передозировки»</a>
2018	<a href="#">«Смерть во сне - неизвестное вещество»</a>
2018	<a href="#">«Семь смертей молодых людей за последний месяц. Причиной смерти стали наркотики»</a>
2018	<a href="#">«Пять смертей за семь дней. В Грузии появился «наркотик-убийца»»</a>
2018	<a href="#">«Наркотики нового поколения в Тбилиси – один человек погиб, у нескольких интоксикация мефедроном»</a>
2017	<a href="#">«Новые психоактивные вещества – новая проблема и ее старое решение»</a>
2017	<a href="#">«О причине наркотической интоксикации молодежи на курорте Анаклиа не сообщается»</a>
2017	<a href="#">«Онлайн-схема реализации бионаркотиков»</a>
2014	<a href="#">«Контроль за «бионаркотиками» усиливается»</a>
2014	<a href="#">«Бионаркотики»</a>
2013	<a href="#">«Биоспайсы – легальный наркотик»</a>

<sup>43</sup> Seaside village in western Georgia (Samegrelo-Zemo svaneti region)



## 4. СТРУКТУРИРОВАННЫЕ ИНТЕРВЬЮ С ЛЮДЬМИ, УПОТРЕБЛЯЮЩИМИ НАРКОТИКИ, СПЕЦИАЛИСТАМИ, РАБОТАЮЩИМИ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, И ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИМИ УСЛУГИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ /МСМ/ СЕКС- РАБОТНИКОВ

Второй этап исследования включал сбор данных и анализ дополнительной информации для заполнения пробелов, выявленных в ходе кабинетного исследования (этап 1), посредством структурированных интервью, организованных с представителями сектора здравоохранения (наркологами и врачами скорой помощи) и организациями, оказывающими услуги снижения вреда, работающими с людьми, употребляющими наркотики, МСМ и секс-работниками. Также было проведено одно интервью с представителем Национального центра мониторинга наркотиков из Министерства юстиции. Кроме этого, было организовано 23 интервью с представителями сообщества людей, употребляющих наркотики, включая людей, употребляющих инъекционные наркотики, молодых людей, которые используют НПВ (молодые тусовщики), МСМ, которые используют НПВ, и СР, которые используют НПВ. Всего было проведено 36 интервью. В Таблице 9 представлена более подробная информация об участниках.

Таблица 9

### Организация интервью

Группа респондентов	Число интервью/ участников
Представители проектов снижения вреда, работающие с людьми, употребляющими наркотики, МСМ, СР (социальные/аутрич-работники, юристы, директора/учредители, психологи)	9
Представители служб медицинской помощи (наркологи, врачи скорой помощи)	3
Представитель государственного агентства (Национальный центр мониторинга наркотиков)	1
Люди, употребляющие инъекционные наркотики, (включая членов Грузинской сети людей, употребляющих наркотики)	8
Люди, употребляющие НПВ (молодые тусовщики, МСМ, СР)	15

Поскольку исследование проводилось во время пандемии COVID-19, мы не смогли провести офлайн-интервью и фокус-группы с участниками исследования. Все интервью проводились онлайн посредством Skype, Zoom и т.д. С людьми, употребляющими наркотики, были проведены индивидуальные онлайн-интервью, а не в рамках фокус-групп, так как организовать фокус-группы в режиме онлайн не удалось.

Подход, использованный на этапе 2, был организован таким образом, чтобы гарантировать высокий уровень участия всех возможных участников исследования. Именно поэтому мы уделили особое внимание этическим вопросам, таким как защита конфиденциальной

информации и добровольность участия. Представители правоохранительных органов не ответили на наш официальный запрос с приглашением к участию в исследовании и обмене информацией.

Перед проведением интервью консультант отправлял формы информированного согласия каждому участнику. Поскольку подавляющее большинство участников находились дома из-за COVID-19, они не смогли распечатать форму информированного согласия, подписать, отсканировать ее и отправить обратно консультанту. В связи с этим после прочтения формы информированного согласия респонденты предоставляли письменное

подтверждение того, что они согласны с пунктами информированного согласия и готовы принять участие в исследовании. Второй этап проводился с 21 апреля по 18 мая 2020 года. Все интервью проходили на грузинском языке.

Интервью включали в себя следующие ключевые темы:

- Характеристики НПВ;
- Особенности употребления НПВ;
- Методы приобретения НПВ;
- Цены на НПВ;
- Воздействие, риски и последствия употребления НПВ;
- Службы снижения вреда и НПВ;
- Медицинские услуги для людей, употребляющих НПВ;
- Передозировка НПВ и возможные ответные меры;
- Сложности и проблемы, ассоциированные с НПВ;
- Возможные способы преодоления трудностей и проблем с НПВ.

#### 4.1

#### СОБРАННЫЕ КЛЮЧЕВЫЕ ДАННЫЕ

Большинство участников второго этапа исследования были знакомы с использованием НПВ в Грузии. Используемые в Грузии НПВ в основном подразделяются на три группы: синтетические катиноны (вещества амфетаминового ряда), галлюциногены (аналоги ЛСД) и синтетические каннабиноиды (аналоги каннабиса). Среди других веществ, перечисленных большинством участников, были фентанил, который является НПВ опиоидного типа, и кетамин – диссоциативный анестетик. Их нельзя отнести к вышеперечисленным группам. Наиболее часто употребляемыми веществами среди людей, которые употребляют НПВ, оказались альфа-PVP, NBOMe, кетамин, синтетические каннабиноиды, мефедрон, амфетамин. Респонденты были знакомы со сленговыми названиями веществ для каждой группы НПВ. Наиболее распространенные сленговые названия для каждой группы представлены в **таблице 10**.

Интервью с экспертами в этой области показали, что использование синтетических каннабиноидов стало широко распространяться в 2013-2014 гг. и активно расширялось вплоть до 2017 года. С 2018 года, по мнению экспертов, использование синтетических катинонов («солей для ванн») получило массовое распространение. Как отмечают наркологи, широко известные случаи передозировки во время событий EDM

в 2017-2018 гг. были вызваны НПВ. Результаты экспертизы не были обнародованы и не известны профессиональному сообществу. Но, исходя из клинических симптомов, наркологи предполагают, что эти случаи были вызваны мефедрон в 2017 году и фентанилом в 2018 году (а не МДМА, во что верит большинство населения). Наркологи отметили, что в стране не существует токсикологических центров, которые могли бы определить вещества, вызвавшие передозировку, и распространить об этом информацию хотя бы в профессиональном сообществе.

При ответе на вопрос, являются ли люди, употребляющие НПВ, новыми потребителями либо они перешли с употребления других веществ на НПВ, большинство участников (люди, употребляющие НПВ, а также эксперты) заявили о равной доле употребления НПВ людьми, которые никогда до этого ничего не употребляли психоактивные вещества, и людьми, которые уже имеют опыт употребления наркотиков. Что касается возраста людей, которые используют НПВ, большинство заявили, что использование НПВ распространено в основном среди молодежи в возрасте от 18 до 30 лет, чем среди других возрастных групп.

Большинство участников подтвердили, что НПВ употребляются совместно с рядом других веществ. Употребление полинаркотиков и практика смешивания нескольких наркотиков оказались распространенной практикой среди людей, употребляющих НПВ. Участники назвали несколько распространенных комбинаций:

- кетамин + амфетамин (так наз. «Берлинская троица»)
- Альфа-PVP + биомарижуана
- Альфа-PVP + кетамин
- Скорость + кетамин
- Амфетамин + биомарижуана
- Экстази/МДМА + биомарижуана
- Экстази/МДМА + скорость
- ЛСД/NBOMe + грибы + биомарижуана (так наз. «кендифлип»)

Как сообщили респонденты, вещества комбинируются со следующими целями: для продления или усиления их действия; для изменения воздействия одного из веществ посредством добавления другого (например, получения эффекта стимуляции при употреблении галлюциногена или наоборот); для более быстрого начала действия наркотиков после их употребления и для борьбы с «отходняком» (постинтоксикационное состояние вследствие употребления наркотиков).

Таблица 10

## Сленговые названия НПВ

Синтетические катиноны	соли для ванн; соли; кристаллы; альфа-PVP (или PVP); мука, скорость; флакка; мефедрон (или меф).
Галлюциногены	марка; бумага; NBOMe; джин; кислота.
Синтетические каннабиноиды	био; биомарижуана; биодым; биогашиш; спайс; шоколад; черри; чай; зеленый; черный; белый; желтый.
НПВ опиоидного типа	фентанил
Кетамин	спец К, кета, К

## 4.2

## ПРИЧИНЫ ВЫБОРА НПВ

По мнению респондентов, основными причинами выбора НПВ по сравнению с традиционными наркотиками являются следующие: ниже стоимость, сильнее эффект воздействия, легче доступ. Практически все респонденты заявили, что низкая цена является наиболее важным фактором при выборе НПВ. Кроме того, интервью показали, когда люди начинают употребление наркотиков со слабых/легких веществ, позже они хотят чего-то более сильного, поэтому часто выбирают НПВ. Также некоторые традиционные наркотики часто оказываются недоступны и их заменяют на НПВ, которые являются аналогами некоторых из них и обычно обладают более сильным эффектом. Кроме того, СР заявили, что НПВ помогает им в работе: они чувствуют себя свободнее и меньше нервничают. Когда МСМ и СР спросили, выбрали бы они НПВ, если бы у них было больше выбора и денег на наркотики (или если бы традиционные наркотики стали дешевле), они сообщили, что все равно отдали бы предпочтение некоторым традиционным или так называемым «клубным» веществам, особенно ГГБ/ГОМК<sup>44</sup>, который широко используется членами их сообществ. По их заявлению, ГОМК помогает усилить сексуальное влечение.

## 4.3

## ПУТИ ПРИОБРЕТЕНИЯ НПВ

Согласно информации, полученной от участников второго этапа исследований, в частности от сообщества людей, употребляющих наркотики, НПВ в Грузии в основном продаются через онлайн-магазины наркотиков: *Matanga* и *Party Doc*. Некоторые участники называют эти рынки даркнетом, однако даркнет – это скрытая сеть интернет-соединений, доступ к которой затруднен, поскольку пользователям для входа требуется многоэтапная авторизация. В даркнете IP-адреса зашифрованы, в то время как вышеупомянутые торговые площадки не находятся в даркнете и их IP-адреса можно легко найти.

На вопрос о рисках, связанных с покупкой НПВ в интернете, почти все участники сообщили, что боятся быть пойманными полицией, поскольку правоохранительные органы могут создавать поддельные учетные записи пользователей на онлайн-площадках продажи наркотиков и арестовывать людей, ищущих НПВ, и/или полиция может взломать/идентифицировать учетную запись/IP-адрес пользователя, а затем поймать человека в том месте, куда он/она отправится, чтобы сделать закладку с наркотиком.

Еще один риск, связанный с покупкой НПВ в интернете, о котором сообщили участники – это так называемый «ненаход», когда вещества по адресу, указанному на сайте/дилером, не оказывается. В этом случае некоторые участники опросов сообщили, что существует возможность сообщить об этом администратору торговой площадки/дилеру, и в некоторых случаях

<sup>46</sup> GHB – (Gamma HydroxyButyrate) central nervous system depressant ([adf.org.au/drug-facts/ghb/](http://adf.org.au/drug-facts/ghb/))



клиентам предоставляется новый адрес закладки в качестве исправления возможной ошибки.

НПВ также продаются через мессенджеры, такие как *Telegram, Viber, WhatsApp* и т.д. Кроме того, существует практика веерной рассылки рекламных сообщений о продаже НПВ через мессенджеры, чаще всего с помощью Viber на русском языке, с целью привлечь заинтересованных покупателей.

Практика прямых (из рук в руки) покупок у дилеров также распространена в стране. В этом случае главную роль играют посредники («ноги»). Участники опроса сказали о том, что такой способ приобретения НПВ менее опасен, чем через анонимные онлайн-площадки. По их мнению, во многих случаях такой прямой способ покупки наркотиков через посредников существует в социальных сетях в рамках неформального общения и основан на дружеских отношениях.

“

**Практика прямых (из рук в руки) покупок у дилеров также распространена в стране. В этом случае главную роль играют посредники («ноги»).**

”

#### 4.4

#### ЦЕНЫ НА НПВ

Почти все участники заявили, что НПВ намного (обычно в 2-3 раза) дешевле, чем традиционные запрещенные наркотики, аналогами которых они являются. Обычно при увеличении объема закупки стоимость веществ снижается.

- 1 г альфа-PVP – 200-300 лари (65-95 долларов США или 60-90 евро)
- 1 г мефедрона – 250-300 лари (75-95 долларов США или 70-90 евро)]
- 1 г спиды – 150–250 лари [45–75 долларов США или 40–70 евро]
- 1 г спайса («био») – в среднем 150 лари (45 долларов США/евро)
- 1 г фентанила – в среднем 150 лари (45 долларов США/евро)
- 1 марка NBOMe – 30-50 лари (9-15 долларов США/евро)

#### 4.5

#### ДОЗИРОВКИ

Как заявили участники опросов, дозировка НПВ имеет индивидуальный характер и зависит от опыта и состояния употребляющего: чем человек менее опытен, тем меньшую дозу вещества он принимает. Например, если человек употребляет галлюциногены в первый раз, ему следует принять только четверть стандартной дозы, тогда как люди, уже знакомые с этим веществом, могут употребить половину или весь объем вещества. Кроме опыта и состояния человека, это также зависит от имеющегося количества и качества НПВ, дилера и места приобретения.

Что касается «солей» (синтетические катионы), респонденты сообщили, что 1 г этого вещества можно разделить на 30-40 инъекций, 20-25 доз – если курить и 10-20 – если нюхать. Как отметили респонденты, инъекционное употребление, курение и нюхание можно повторять каждый час или раз в 40 минут. В среднем человек может в день сделать до 10-15 инъекций или столько же раз курить/нюхать вещество.

Практически все участники сообщили, что одного грамма биомарижуаны иногда достаточно для 100 и более человек либо эпизодов употребления, что зависит от ее состава и эффекта воздействия. Как заявили респонденты, самый мощный синтетический каннабиноид – это черный «био», наименее мощный – зеленый «био». Обычно «био» продается в виде порошка или кристаллов, которые потребители смешивают с табаком, а затем курят. Как сообщили участники, «био» имеет краткосрочный эффект воздействия, которое обычно длится 10 минут; по этой причине его можно курить 50 и более раз в день.

#### 4.6

#### СПОСОБЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ

Способы употребления НПВ – это в основном курение, нюхание, глотание. В случае, когда жидкостью, содержащей психоактивное вещество (как правило, это касается галлюциногенов), пропитывают кусочки картона или другой адсорбирующей бумаги, их кладут под/на язык. Если вещество имеет жидкую консистенцию, в качестве способа употребления распространено закапывание в глаза. Согласно ответам респондентов, синтетические каннабиноиды только курят. Инъекционное употребление НПВ чаще встречается среди людей, которые ранее уже употребляли другие инъекционные наркотики, включая опиоиды. Также встречается метод ректальных инъекций с помощью шприцев (без игл).

#### 4.7 КЛЮЧЕВЫЕ РИСКИ И ПОСЛЕДСТВИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НПВ

Люди, использующие НПВ, не осознают, что употребление психоактивных веществ может привести к физическим и/или психическим расстройствам для них. Основным риском, названным подавляющим большинством респондентов, является передозировка. Местная практика употребления НПВ показывает, что люди зачастую приобретают одно вещество, которое оказывается другим, и это увеличивает риск возможной передозировки и негативных последствий для их жизни и здоровья.

На сегодняшний день серьезной проблемой, о которой сообщают эксперты, является также то, что во многих случаях они не имеют информации о действии и эффектах НПВ, которые приводят к передозировке. Это лишает их возможности оказывать своевременную помощь людям, находящимся в состоянии наркотической интоксикации. В соответствии с этой ситуацией они считают, что необходимо как можно быстрее разработать меры снижения рисков от НПВ, и в эту работу должны быть включены все заинтересованные стороны, включая сообщество людей, употребляющих наркотики, врачей, политиков, представителей полиции и т.д.

По словам людей, употребляющих наркотики, употребление НПВ может приводить к следующим последствиям для психического здоровья:

- паранойя
- галлюцинации
- психопатологические переживания (флэшбэки)
- кошмары
- панические атаки
- психозы
- шизофрения
- сумасшествие
- неадекватное поведение
- агрессия



галлюцинации



панические атаки



психозы

#### 4.8 ПЕРЕДОЗИРОВКА НПВ И ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Подавляющее большинство участников назвали передозировку одним из основных рисков, связанных с употреблением НПВ. Во время интервью с людьми, употребляющими наркотики, мы стремились понять конкретные симптомы передозировки НПВ, которые могут привести к необходимости оказания неотложной помощи.

Люди, употребляющие наркотики, назвали следующие симптомы передозировки НПВ:

- Синтетические каннабиноиды: спазм жевательных мышц, снижение пульса, потливость, судороги, спутанность сознания, обмороки.
- Синтетические катиноны: гипертермия, учащенное сердцебиение и повышенное артериальное давление, проблемы с координацией, потоотделение, дрожь, приступы паники, галлюцинации, посерение цвета кожи (особенно на лице).

Наиболее распространенные ответы на вопрос о том, что делать с людьми в состоянии передозировки, были следующими:

- Сделать искусственное дыхание;
- Побрызгать в лицо холодной водой;
- Поместить человека в положение, при котором возможно оказание первой помощи;
- Не блокировать челюсть пострадавшего;
- Смешать лимонный сок с водой и дать попить или дать лимон без воды;
- Отвести пострадавшего в спокойное место;
- Успокоить человека в случае психоза;
- Остаться рядом с пострадавшим;
- Вызвать скорую помощь.

Врач скорой помощи, с которым проводилось интервью, отметил, что существует только общий протокол реагирования на передозировки, составленный по группам препаратов, не включающих НПВ. Это подтверждает то, что специалистам в области здравоохранения, а также сообществу людей, употребляющих наркотики, не хватает знаний о том, как реагировать на передозировку тем или иным конкретным НПВ.

#### 4.9

### МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НПВ

По данным наркологов, НПВ можно классифицировать по пяти группам, исходя из клинических проявлений их употребления: психостимуляторы, галлюциногены, опиоиды, каннабиноиды и седативные средства. Специального лечения употребления НПВ не существует. Во время медицинских осмотров случаи, связанные со смешиванием НПВ с другими веществами, часто регистрируются как полинаркомания.

Людей с проблемами, связанными с употреблением НПВ, лечат так же, как и людей, употребляющих традиционные вещества подобной категории. Основное лечение – это курс детоксикации. Но, как сообщают наркологи, люди, которые употребляют НПВ, обычно обращаются в клиники лечения наркотической зависимости тогда, когда у них уже появились психические проблемы (психоз, депрессия, галлюцинации, деперсонализация, беспокойство и т.д.), вызванные употреблением НПВ.

В таких случаях наркологи и психиатры сталкиваются с двойным диагнозом (употребление НПВ и связанные с ним психические проблемы), где главная проблема определяется как вред, нанесенный психическому здоровью, и лечение начинается со вмешательства специалистов



**В таких случаях наркологи и психиатры сталкиваются с двойным диагнозом (употребление НПВ и связанные с ним психические проблемы), где главная проблема определяется как вред, нанесенный психическому здоровью, и лечение начинается со вмешательства специалистов по психическому здоровью.**



по психическому здоровью. Что касается служб неотложной помощи, если врачи скорой помощи выезжают к пациентам с психическими расстройствами, вызванными употреблением НПВ (или каких-либо иных веществ), лечебные учреждения, в которые они доставляют таких пациентов, направляют/рекомендуют последних к психиатрам.

Отвечая на вопрос, могут ли люди участвовать

в программах ОЗТ, если они употребляют НПВ совместно с опиоидами, наркологи отметили, что основным условием для участия в ОЗТ является употребление опиоидов. И если человек использует НПВ совместно с опиоидами, она/он имеет право стать клиентом программ ОЗТ.

#### 4.10

### УСЛУГИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА И ПОДДЕРЖКИ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НПВ/НPS

Респонденты подчеркнули, что существующие службы снижения вреда важны в контексте употребления НПВ, однако таких услуг предоставляется недостаточно, особенно для людей, которые употребляют НПВ неинъекционным способом. Большинство участников исследования, в основном эксперты на местах, отметили, что существующие службы снижения вреда в Грузии не соответствуют новым вызовам в области наркотиков и связанным с ними потребностям в стране.

Участники продемонстрировали недостаточные знания о воздействии и последствиях употребления НПВ. Они заявили о необходимости принятия мер по снижению рисков для здоровья, связанных с использованием НПВ. Сюда относится предоставление информации, организация мероприятий по снижению вреда и принятие профилактических мер.

Некоторые респонденты из числа людей, употребляющих наркотики, которые участвовали в исследовании, не располагали информацией о действующих программах снижения вреда в стране. Респонденты, которые знали и/или пользовались такими услугами, предложили дополнить их следующими опциями:

- Предоставление трубочек (для курения и нюхания);
- Предоставление фольги (для курения и вдыхания);
- Предоставление картонных карточек (для стерильных и ровных поверхностей, на которых можно делить наркотики на части);
- Организация служб проверки наркотиков на качество;
- Развитие программ по принципу «равный-равному»;
- Разработка и распространение информационных материалов об использовании НПВ, рисках и последствиях;
- Обучение сотрудников программ снижения

вреда новым подходам работы с людьми, употребляющими НПВ.

Следует отметить, что практически все эксперты видят необходимость внедрения новых подходов снижения вреда, поскольку существующие программы не соответствуют запросам людей, употребляющих наркотики неинъекционным путем, (в том числе НПВ). Эксперты предполагают, что новые подходы снижения вреда для людей, употребляющих неинъекционные вещества, должны реализовываться отдельно от существующих служб, поскольку те не справляются с вызовами сегодняшнего дня и не способны привлечь неинъекционных (особенно молодых) потребителей к своим услугам. В то же время представители снижения вреда в стране говорят о том, что новые услуги для неинъекционных потребителей должны быть интегрированы в уже существующие программы. На вопрос о том, готовы ли они работать в рамках этой новой проблематики, представители снижения вреда отметили, что им потребуется обучение новым подходам и всему, что с этим связано.

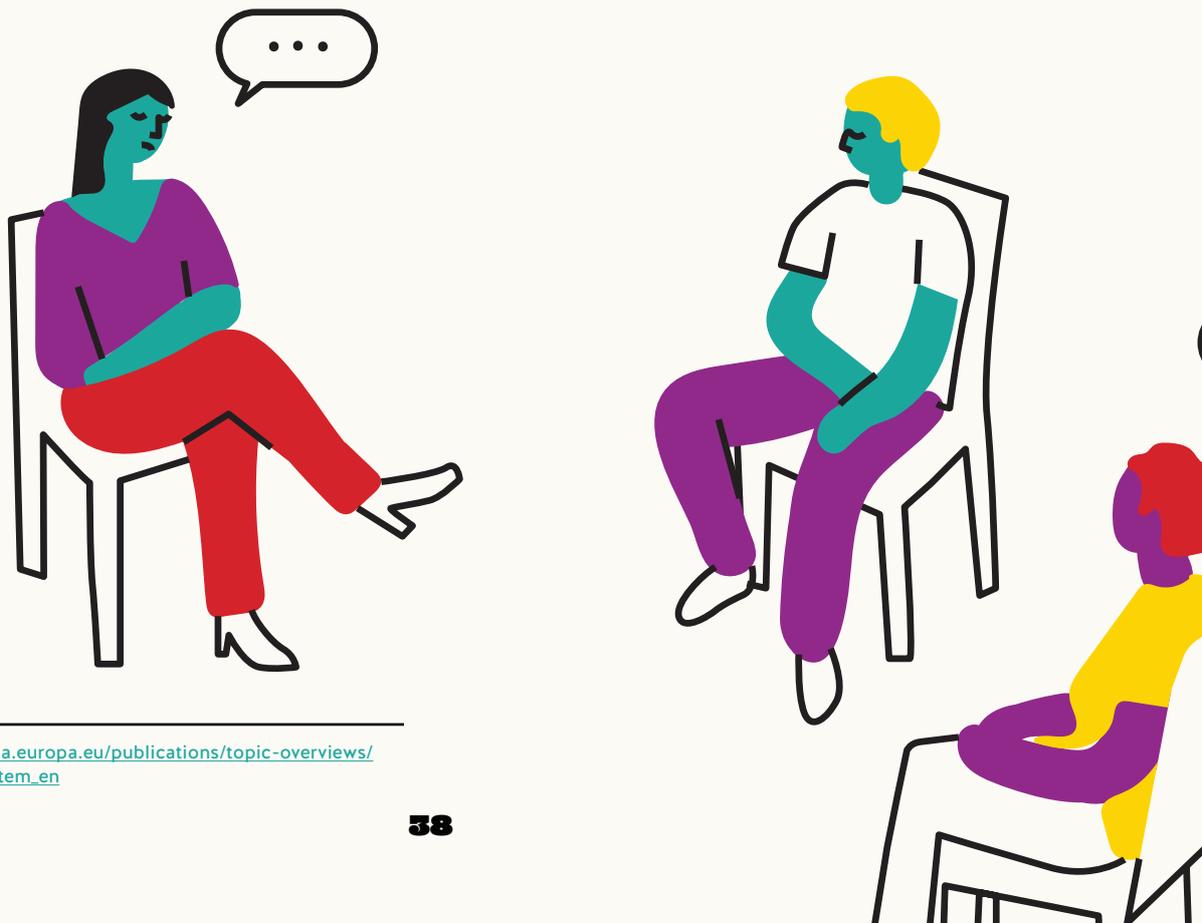
Кроме того, по словам представителя Национального центра мониторинга наркотиков, в сотрудничестве с Европейским центром мониторинга наркотиков и наркозависимости (EMCDDA) планируется создание системы раннего предупреждения (СРП). Как показывает международный опыт, СРП играет центральную роль в поддержке готовности и реагирования на НПВ<sup>45</sup>.

#### 4.11 ТРУДНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось в соответствии с методологией, разработанной ЕАСВ совместно с ведущим исследователем проекта д-ром Риком Лайнсом, который представляет Школу права Университета Суонси. Основные трудности были связаны с доступностью консолидированной информации, поскольку Национальный центр мониторинга был создан в стране совсем недавно, а информация об использовании НПВ разрознена и неинтегрирована. Кроме того, существующей информации недостаточно для того, чтобы можно было сделать существенные выводы о тенденциях и моделях использования НПВ в стране.

Одной из очевидных проблем оказалась невозможность провести интервью с ключевыми респондентами из правоохранительных органов. Представители этих ведомств не ответили на наш официальный запрос принять участие в исследовании, в связи с чем нам не удалось получить ответы этой стороны на вопросы исследования и узнать о мерах, принимаемых ими, в связи с употреблением НПВ.

Еще одной трудностью оказался сбор необходимого количества участников фокус-групп в онлайн-режиме. Для решения этой ситуации нами было принято решение о проведении индивидуальных интервью вместо фокус-групп.



<sup>45</sup> [https://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/eu-early-warning-system\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/eu-early-warning-system_en)

**СЛЕДУЕТ ОТМЕТИТЬ ,  
ЧТО ПРАКТИЧЕСКИ  
ВСЕ ЭКСПЕРТЫ ВИДЯТ  
НЕОБХОДИМОСТЬ  
ВНЕДРЕНИЯ НОВЫХ  
ПОДХОДОВ СНИЖЕНИЯ  
ВРЕДА , ПОСКОЛЬКУ  
СУЩЕСТВУЮЩИЕ  
ПРОГРАММЫ НЕ  
СООТВЕТСТВУЮТ  
ЗАПРОСАМ ЛЮДЕЙ ,  
УПОТРЕБЛЯЮЩИХ  
НАРКОТИКИ  
НЕИНЪЕКЦИОННЫМ ПУТЕМ ,  
( В ТОМ ЧИСЛЕ НПВ ) .**



# ОБЩИЕ ВЫВОДЫ

- В последнее десятилетие (особенно с 2013-2014 гг.) в Грузии возросло употребление НПВ.
- В стране отсутствуют данные об употреблении неинъекционных наркотиков.
- Распространенность употребления НПВ неизвестна, ее практически невозможно определить.
- Практика употребления сразу нескольких видов наркотиков широко распространена среди участников интервью, употребляющих НПВ, причем наиболее употребляемыми НПВ являются альфа-PVP, скорость, мефедрон, кетамин, NBOMe, спайсы.
- В Грузии распространены следующие виды НПВ:
  - Травяные и химические смеси для курения (*синтетические каннабиноиды/специи/«био»*)
  - Смеси химических порошков, обычно в форме кристаллов (*синтетические катионы/соли для ванн/соли*)
  - Галлюциногены на «марках» и бумаге (вещества типа ЛСД/кислота/NBOMe)
  - НПВ опиоидного типа (фентанил)
  - Диссоциативные анестетики (кетамин/ Спец К/Кета/К)
- Две волны смертей от передозировки НПВ на фестивалях EDM произошли в 2017 и 2018 гг. Исходя из клинических симптомов, эксперты предполагают, что эти случаи были вызваны мефедроном в 2017 году и фентанилом в 2018 году.
- Государственные органы не открывают информацию о веществах, вызвавших передозировку.
- Официальные данные о смертности от передозировки наркотиков практически отсутствуют.
- В стране не существует центров по борьбе с интоксикацией психоактивными веществами.
- Основными причинами выбора НПВ являются: низкая стоимость, доступность и более сильный эффект по сравнению с «традиционными» психоактивными веществами.
- Способы употребления НПВ: курение, вдыхание, нюхание, глотание, рассасывание, закапывание в глаза, внутримышечные инъекции, внутривенные инъекции, ректальные инъекции.
- Продажи НПВ в Грузии в основном осуществляются онлайн через сайты и мессенджеры (*Matanga, Party Doc, Telegram, Viber, WhatsApp и т.д.*). Приобретение из рук в руки также является обычной практикой.
- Некоторые риски, связанные с покупкой НПВ онлайн: 1) страх быть пойманным полицией, поскольку правоохранительные органы могут создавать поддельные учетные записи или идентифицировать IP-адреса пользователей, а также арестовывать людей, ищущих свои наркотики, спрятанные в определенных местах интернет-магазинам/дилером; 2) практика «ненахода», когда вещества нет в месте, указанном интернет-магазином/дилером.
- Употребление НПВ может привести к серьезным последствиям, особенно для психического здоровья. Низкий уровень знаний о вреде и рисках, связанных с НПВ, угрожают здоровью и жизни людей, употребляющих НПВ.
- Люди, употребляющие наркотики, сотрудники программ снижения вреда и медики испытывают недостаток знаний об НПВ, особенностях употребления и стратегиях реагирования в случае передозировки.
- В стране не существует специальных услуг снижения вреда и лечения для людей, употребляющих НПВ (в частности, для употребляющих вещества неинъекционным способом).
- Не существует системы раннего предупреждения употребления и последствий, связанных с НПВ.

# РЕКОМЕНДАЦИИ

- Необходим консолидированный, согласованный и интегрированный сбор данных в отношении употребления НПВ (как инъекционным, так и неинъекционным способами).
- Необходимо провести дополнительные исследования в отношении масштабов, моделей и тенденций использования НПВ в различных целевых группах, включая тусовщиков, молодежь, MSM, CP и др.
- Необходимо внедрение системы раннего предупреждения для быстрого реагирования и готовности к появлению НПВ на рынке наркотиков.
- Необходимо разработать модели профилактики и снижения вреда, направленные на предотвращение и/или снижение рисков употребления НПВ.
- Необходимо развивать поставщикам услуг по снижению вреда и лечению стратегии вмешательств, которые отвечают потребностям людей, употребляющих НПВ, в особенности молодежи, в основном употребляющей неинъекционные НПВ: развивать службы проверки наркотиков на качество, расширять деятельность «равных» консультантов и др.
- Необходимо подготовить информационные материалы для повышения осведомленности об употреблении НПВ, связанных с ними рисках и последствиях, профилактике передозировки и реагировании, доступных услугах и т.д. для целевых групп, специалистов и населения в целом.
- Необходимо разработать клинические протоколы для лечения зависимости от НПВ с учетом меняющейся наркосцены и местных тенденций.

