

УПОТРЕБЛЕНИЕ НОВЫХ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В РЕСПУБЛИКЕ СЕРБИЯ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ



Школа права Университета Суонси и
Евразийская 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 Иреной Молнар. Руководитель исследования – Элиза Курцевич. Ведущий исследователь проекта – д-р Рик Лайнс.

Финансирование

Исследование проведено при поддержке гранта Фонда исследования глобальных проблем¹

Слова благодарности

Автор отчета выражает свою благодарность коллегам и экспертам за их время для интервью, упомянутых в этом исследовании. Автор также выражает особую благодарность сербским сообществам людей, употребляющих наркотики, и мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ), которые поделились своим опытом, связанным с новыми психоактивными веществами (НПВ).

Рекомендованный формат цитирования

Евразийская ассоциация снижения вреда, Университет Суонси (2020). Употребление новых психоактивных веществ в Республике Сербия: результаты исследования. Ирена Молнар. ЕАСВ: Вильнюс, Литва.

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

Дисклеймер

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

¹ <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
1 ВВЕДЕНИЕ	10
2 ПРАВОВАЯ ОСНОВА УПОТРЕБЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В РЕСПУБЛИКЕ СЕРБИЯ	12
2.1 Перечень контролируемых психоактивных веществ	15
2.2 Система раннего предупреждения об НПВ	15
2.3 Организации гражданского общества	16
3 АНАЛИЗ ПРЕДЫДУЩИХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ДОСТУПНЫХ ДАННЫХ ОБ УПОТРЕБЛЕНИИ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В РЕСПУБЛИКЕ СЕРБИЯ С ФОКУСОМ НА НПВ	18
3.1 Анализ политики в области профилактики потребления наркотиков в Республике Сербия с особым акцентом на НПВ	19
3.2 Европейский проект школьных исследований по алкоголю и наркотикам (ESPAD)	20
3.3 Не очень сбалансированный подход: ответные политические меры в отношении НПВ в 2013 г.	20
3.4 Национальное исследование образа жизни граждан Сербии, 2014 г.: доклад об употреблении психоактивных веществ и азартных играх	22
3.5 Исследование среди групп населения, наиболее подверженных риску инфицирования ВИЧ, и среди людей, живущих с ВИЧ	23
3.6 Исследование того, как закрытие программы обмена игл и шприцев повлияло на доступ к услугам по снижению вреда в двух городах: Белграде и Будапеште	23
3.7 Исследование осведомленности и распространенности употребления НПВ в рамках деятельности НПО Re Generation	24
3.7.1 Белградская «страна чудес» (Wonderland)	24
3.8 Официальные данные государственных учреждений Республики Сербия	25
3.8.1 Национальный доклад о наркотиках за 2019 г. Министерства здравоохранения	25
3.8.2 Система раннего предупреждения	27
3.8.3 Данные Министерства внутренних дел правительства Республики Сербия	27
3.8.4 Данные Национального центра токсикологии при Военно-медицинской академии	28
3.9 Анализ доступной информации об НПВ в СМИ	29

4	МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	31
4.1	Выборка	33
5	СОБРАННЫЕ КЛЮЧЕВЫЕ ДАННЫЕ	34
5.1	Проблемы, связанные с появлением и употреблением НПВ	35
5.2	Какое самое распространенное новое вещество за последние несколько лет?	36
5.3	Люди употребляющие НПВ	37
5.4	Способы употребления НПВ	40
5.5	Пути приобретения НПВ и цены	40
5.6	Риски и последствия употребления НПВ	41
5.7	Первая помощь	43
5.8	Программы лечения для людей, употребляющих НПВ	44
5.9	Программы снижения вреда	44
	<i>Выводы и рекомендации</i>	46
	<i>Ссылки</i>	48

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВГС	Вирусный гепатит С
ВГВ	Вирусный гепатит В
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ЕАСВ	Евразийская ассоциация снижения вреда
ЕЦМНН	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании
Минздрав	Министерство здравоохранения
МСМ	Мужчины, имеющие секс с мужчинами
НПВ	Новые психоактивные вещества
НПО	Неправительственная организация
ОГО	Организации гражданского общества
ПИШ	Программа игл и шприцев

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 Молдове². 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 Сербии. 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 Иреной Молнар, исследователем-консультантом данного проекта, сотрудником из неправительственной организации (НПО) Re Generation. Работу курировала Элиза Курцевич, старший программный специалист ЕАСВ.

Исследование в Сербии 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 по результатам кабинетного 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.

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

ИНФОРМАЦИЯ О СТРАНЕ

Республика Сербия расположена в южной части Паннонской низменности и в центральной части Балканского полуострова. Ее население составляет чуть более 7 миллионов человек. С 2008 г. Республика Сербия является независимым государством. Белград – столица и крупнейший город страны (1 166 763 жителей по данным переписи 2011 г.).

Согласно исследованиям, основанным на последнем общенациональном опросе населения,³ употребление нелегальных наркотиков, по крайней мере, один раз в жизни, было зарегистрировано у 8% людей от общей численности населения в возрасте 18–64 лет (10,8% мужчин и 5,2% женщин), с относительно более высокой распространенностью (12,8%) среди более молодого населения в возрасте 18–34 лет. Наиболее часто употребляемым нелегальным наркотиком среди взрослого населения является каннабис (марихуана и гашиш), об употреблении которого хотя бы раз в жизни сообщили 7,7% респондентов в возрасте 18–64 лет (10,4% мужчин и 4,9% женщин). Восприятие доступности отдельных наркотиков соответствует уровню распространенности их употребления. Например, согласно исследованию, каннабис является как наиболее часто употребляемым наркотиком, так и наиболее доступным.

Употребление других нелегальных наркотиков является очень редким явлением: 1,6% респондентов (2,5% населения в возрасте 18–34 лет) употребляли другие нелегальные наркотики (экстази, амфетамины, кокаин, героин, экстракционный опий домашнего приготовления из мака («маковый чай»), ЛСД или галлюциногенные («волшебные») грибы) когда-либо на протяжении жизни. Самая высокая центральная оценка потребителей опиатов группы высокого риска (регулярное/частое употребление опиатов, включая употребление инъекционных наркотиков) составляет 20 000 человек (95% ДИ: 16 000–28 000). Оценочное количество потребителей инъекционных опиатов находится в диапазоне 9 000–13 000 человек.

Распространенность всего незаконного употребления наркотиков в Сербии ниже, чем в большинстве стран Европейского союза, среди взрослого населения в возрасте 18–64 лет, а также среди более молодого населения в возрасте 18–34 лет.⁴

³ <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/Izvestaj%20engleski%20web.pdf>

⁴ Подробнее см. <https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017/gps>



Белград

1 . ВВЕДЕНИЕ

Организация Объединенных Наций⁵ описывает новые психоактивные вещества (НПВ) как любое вещество в чистом виде или в форме препарата, которое не включено в Единую конвенцию Организации Объединенных Наций о наркотических средствах 1961 г. или Конвенцию Организации Объединенных Наций о психотропных веществах 1971 г., а также представляет собой угрозу общественному здравоохранению. Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН) придерживается аналогичной точки зрения на НПВ и определяет их в соответствии с решением Совета Европейского союза 2005 г.⁶

Термин «новые психоактивные вещества» относится к группам веществ, совершенно отличающихся по химической структуре, действию, правовому статусу и тому подобному. Многие НПВ сейчас продаются открыто как «легальная» замена нелегальным наркотикам. Таким образом, НПВ встречаются на рынке в продуктах, которые рекламируются как «легальные наркотики», вещества для исследований, дизайнерские наркотики, рекреационные или клубные наркотики, пищевые добавки и т.д. Этот термин относится не только к новосинтезированным веществам, но также включает ряд веществ, использование которых давно известно в ветеринарии или медицине. Новым в отношении таких продуктов является их использование не по назначению, способ употребления, модели распространения (например, через Интернет) и скорость, с которой их химические составы изменяются, чтобы сохранить свойства этих веществ, обходя при этом правовой контроль. Кроме того, в разных странах появляются наркотики, которые были известны в других местах в течение длительного времени, но являются новыми в местном контексте; следовательно (возможно), что хотя способ их действия известен, он обычно незнаком людям, употребляющим наркотики.

ЕЦМНН осуществляет мониторинг НПВ по следующим группам химических веществ: синтетические каннабиноиды, синтетические катиноны, фенэтиламины, триптамины, арилалкиламины, синтетические опиоиды, арилциклогексиламины, производные пиперазина, пиперидины, пирролидины, аминоканданы, растения и экстракты, а также другие. Механизм их действия и воздействия зависит от химической структуры и их влияния на определенные участки центральной нервной системы.

Научная и профессиональная литература, а

также эмпирические данные об употреблении НПВ в Сербии значительно отстают от стремительного распространения этих веществ по всему миру. Таким образом, детальное

“

В Сербии появление НПВ можно проследить с 2010–2011 гг., в то же время как их растущая популярность связана с появлением синтетических каннабиноидов и их доступностью через «умные магазины» (Smart Shops, контролируемые пункты продажи ноотропов), начиная с 2013–2014 гг.

”

определение краткосрочных и долгосрочных последствий их употребления является сложной задачей, что делает оценку рисков и поиск эффективных мер в ответ на употребление НПВ особенно трудным, в частности это касается программ лечения и снижения вреда, а также методов профилактики и обучения. В последние десятилетия произошли резкие изменения парадигмы в области производства, распространения и употребления НПВ на международном уровне, которые в контексте открытия границ и вступления в Шенгенскую зону, привели к тому, что уровень употребления в Сербии не сильно отстает от уровня употребления в Европейском союзе. Мы являемся свидетелями серьезных кризисных ситуаций с НПВ в таких странах, как Канада, США и Российская Федерация, где существующие модели профилактики, образования, ухода, лечения, снижения вреда и наркополитики в целом не смогли справиться с эпидемией НПВ, несмотря на то, что эти модели намного более продвинуты, чем модели, существующие

⁵ <https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS>

⁶ <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/9988/council-decision-jha-387.pdf>

в Сербии. По всем вышеперечисленным причинам необходимо пересмотреть отношение к НПВ и систему реагирования на них, а также продвигать новые ответные меры, адаптированные к контексту НПВ.

В Сербии появление НПВ можно проследить с 2010–2011 гг., в то же время как их растущая популярность связана с появлением синтетических каннабиноидов и их доступностью через «умные магазины» (Smart Shops, контролируемые пункты продажи ноотропов), начиная с 2013–2014 гг. Синтетические каннабиноиды, тогда еще легальные, были популярны в основном среди молодежи, употребляющей эти вещества, потому что они были доступны и доступны. Появление синтетических катинонов – в частности, мефедрона («мяу-мяу») – также связано с тем же периодом. По словам самих потребителей, среди тех, кто его использовал, помимо людей, употребляющих этот наркотик рекреационно, и которым «мяу-мяу» продавался как легальный МДМА, были также потребители инъекционных опиатов, которые вводили это вещество в сочетании с героином в десять раз чаще, чем один только героин.⁷

После первого изменения в списке психоактивных и контролируемых веществ в 2015 г. эти два вещества исчезли из частого употребления. В настоящее время существование и употребление НПВ ассоциируется с людьми, употребляющими наркотики рекреационно (лицами, которые принимают психоактивные

вещества в определенных ситуациях: на концертах и музыкальных фестивалях, в клубах или в других местах собраний, таких как парки и т. д.), и часто с употреблением нескольких наркотиков одновременно (полинаркоманией). Наиболее распространенными веществами для комбинации с НПВ являются алкоголь и марихуана, но также встречаются и другие психоактивные вещества. Опасность заключается в том, что потребители не знают, что они на самом деле принимают и как новое вещество будет действовать самостоятельно или в сочетании с другими веществами. Следствием этого является острая интоксикация, которая иногда может привести к летальному исходу.

Существует также группа потребителей, которые сознательно экспериментируют с НПВ и принимают их для получения новых впечатлений. Хотя отравления являются распространенным явлением и среди этой группы потребителей, они с большей вероятностью предоставят медицинским работникам информацию о веществе, употребленном во время установления очередности оказания медицинской помощи (сортировки пациентов) в приемном отделении, если они поступят на лечение в сознательном состоянии, так как они лучше осведомлены о том, что приняли. Среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, существует меньшая группа потребителей, которые принимают НПВ вместо героина или других классических наркотиков, чаще всего из-за изменений на нелегальном рынке наркотиков (например, нехватка или очень низкое качество героина, что приводит к резкому росту цен).

Учитывая эту ситуацию, необходимо было провести исследование для подготовки адекватных рекомендаций, направленных на разработку ответных действий в рамках государственной политики в этой области.



⁷ <https://drogriporter.hu/en/at-a-crossroads-will-serbia-fund-harm-reduction-programs-to-save-lives/>



2. ПРАВОВАЯ ОСНОВА УПОТРЕБЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В РЕСПУБЛИКЕ СЕРБИЯ

Отношение Республики Сербия к потенциальному вреду от употребления психоактивных веществ опирается на позицию Всемирной организации здравоохранения «Здоровье для всех в XXI веке»⁸, в которой употребление психоактивных веществ рассматривается как проблема общественного здравоохранения, способная препятствовать здоровому развитию граждан и общества. Соответственно, страна сформировала свою законодательную базу и институциональные рамки в отношении доступа к психоактивным веществам, которые отражены в правовых актах, разработанных для прямого или косвенного регулирования сферы их профилактики и контроля.

Республика Сербия унаследовала соглашения и законы, ранее принятые в Социалистической Федеративной Республике Югославии, и на их основе в дальнейшем доработала законодательство, регулирующее области профилактики и контроля психоактивных веществ.

Основными документами, определяющими государственную политику Сербии в отношении психоактивных и контролируемых веществ, являются: (i) Стратегия по предупреждению злоупотребления наркотиками на период 2014–2021 гг.⁹, определяющая основные рамки для осуществления политики в области наркотиков и задающая основные направления деятельности, в рамках которых будут проводиться конкретные мероприятия, а также индивидуальные цели, установленные для каждого существующего объема работ в рамках политики по борьбе с наркотиками; и (ii) План действий по реализации Стратегии по предупреждению злоупотребления наркотиками на период 2014–2017 гг.¹⁰, который был инструментом, разработанным для реализации стратегии. Среднесрочная оценка стратегии¹¹ показала, что большинство (66 из 106) мероприятий, запланированных в плане действий, не были выполнены, а новый план действий (на период 2018–2021 гг.) еще не разработан.

Основные законы, которые регулируют область психоактивных и контролируемых веществ:

- **Закон о контролируемых психоактивных веществах** ([Официальный вестник РС, № 99/2010 и 57/2018](#)); а также
- **Закон о веществах, используемых для незаконного производства наркотических средств и психотропных веществ** ([Официальный вестник РС, № 107/2005 и 25/2019](#));

Законы, которые косвенно регулируют эту область:

- **Уголовный кодекс Республики Сербия** ([Официальный вестник РС, № 85/2005, 88/2005 – с изменениями, 107/2005 – с изменениями, 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108 / 2014, 94/2016 и 35/2019](#));
- **Закон об исполнении уголовных наказаний** ([Официальный вестник РС, № 55/2014 и 35/2019](#));

- **Закон о несовершеннолетних правонарушителях и правовой защите несовершеннолетних** ([Официальный вестник РС, № 85/2005](#));
- **Закон о конфискации преступных активов** ([Официальный вестник РС, № 32/2013, 94/2016 и 35/2019](#));
- **Закон об общественном здравоохранении** ([Официальный вестник РС, № 15/2016](#));
- **Закон о социальной защите** ([Официальный вестник РС, № 24/2011](#));
- **Закон об основах системы образования** ([Официальный вестник РС, № 88/2017, 27/2018 – другой закон, 10/2019, 27/2018 – другой закон и 6/2020](#)); а также
- **Закон о преступлениях небольшой тяжести** ([Официальный вестник РС, № 65/2013, 13/2016, 98/2016 – решение, 91/2019 и 91/2019 – другой закон](#));

⁸ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/88590/EHFA5-E.pdf?ua=1

⁹ <http://www.kzbp.gov.rs/test/wp-content/uploads/2019/04/Januar2015StrategijaDroge-1.pdf>

¹⁰ <http://www.kzbp.gov.rs/test/wp-content/uploads/2019/04/Akcioni-plan-2014-2017.pdf>

¹¹ http://www.kzbp.gov.rs/wpcontent/uploads/2017/12/emcdda.pdf?fbclid=IwAR3IGQ3cKCC9xp1r9y_Mt_frrcpDOPcxBnFDZAKRpQBMHQF9LdronKF-nc

Закон о контролируемых психоактивных веществах является по сути ограничительным, поскольку он в первую очередь регулирует запреты: производство, торговлю, употребление и распространение психоактивных веществ, классификация которых осуществляется на основе списка психоактивных контролируемых веществ. Список определяется Министерством здравоохранения (Минздравом) в соответствии с предложениями Комиссии по психоактивным контролируемым веществам, а также в соответствии с Европейской системой раннего предупреждения. Закон также регулирует определение и тестирование психоактивных контролируемых веществ, их производство, торговлю, импорт, экспорт и транзит в медицинских и научных целях. Профилактика и медицинские аспекты зависимости от психоактивных веществ регулируются только в четырех статьях этого закона, ни одна из которых не относится к профилактике и лечению потребителей психоактивных веществ, хотя указано, что их реабилитация и социальная интеграция гарантированы. Однако на практике это осуществляется не государством, а лишь несколькими НПО. Специальная глава этого закона посвящена экономическим преступлениям и правонарушениям, связанным с психоактивными веществами, тогда как отдельные преступления и правонарушения регулируются Уголовным кодексом. Многие решения, предусмотренные этим законом, до сих пор не реализованы (например, создание комиссий по мониторингу последствий злоупотребления психоактивными веществами

на местном уровне). В целом, этот закон является документом «с большим количеством неясностей, в котором аспекты употребления психоактивных веществ, связанные с общественным здравоохранением, полностью игнорируются»²².

Лишь с изменениями, внесенными в 2012 г., хранение в небольших количествах для личного употребления было отделено от производства и торговли, но поскольку «небольшие количества» не были определены, их оставляли для оценки в контексте судебной практики. Следует также отметить, что употребление психоактивных и контролируемых веществ само по себе не санкционировано законом. Это означает, что в законе проводится различие между употреблением и хранением, хотя количество какого-либо вещества для личного употребления не определено.²³

Другие законы, которые косвенно касаются контролируемых психоактивных веществ, применяются в этой области лишь в единичных случаях, практически предписывая только обязательные меры по реабилитации в случае тюремного заключения или другого уголовного наказания (Закон об исполнении уголовных наказаний, Закон о несовершеннолетних правонарушителях и правовой защите несовершеннолетних), или же в случаях, когда какой-либо другой тип нарушения социально допустимого поведения был совершен человеком под воздействием контролируемого психоактивного вещества (Закон о преступлениях небольшой тяжести). Кроме того, существует идея, что употребление контролируемых психоактивных веществ как одного из факторов риска для общественного здравоохранения должно быть под контролем (Закон об общественном здравоохранении); а также, что несовершеннолетние должны быть защищены от возможного доступа к контролируемым психоактивным веществам (Закон об основах системы образования) и проблем или нарушенных семейных отношений, вызванных их употреблением (Закон о социальной защите). Тем не менее, хотя все эти возможные ситуации предусмотрены законом, они не разработаны и точно не определены.

“

Следует также отметить, что употребление психоактивных и контролируемых веществ само по себе не санкционировано законом. Это означает, что в законе проводится различие между употреблением и хранением, хотя количество какого-либо вещества для личного употребления не определено.²³

”

²² Arsenijević, Jovana. 2013. "Analiza politike prevencije upotrebe droga u Republici Srbiji sa posebnim fokusom na nove psihoaktivne supstance." Master's thesis. Belgrade: Faculty of Medicine, University of Belgrade, 24.

²³ Это юридическое решение не имеет особого смысла, потому что для того, чтобы кто-то употребил какое-либо из веществ, он/она должен/а сначала располагать им (т.е. хранить его). Таким образом, фактически, хотя само употребление не запрещено, оно, по сути, не разрешено, поскольку количества для личного употребления не определены.

2.1

ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛИРУЕМЫХ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Перечень контролируемых психоактивных веществ, определенный в Законе о контролируемых психоактивных веществах, установлен Руководством по определению перечня контролируемых психоактивных веществ (нынешняя версия: Официальный вестник РС, № 99/10 и 57/18)²⁴. Перечень состоит из семи списков:

- 1 Наркотические средства, используемые в терапевтических и научноисследовательских целях, в соответствии со Списком 1 и Списком 2 Единой конвенции о наркотических средствах.
- 2 Наркотические средства, которые могут причинить вред здоровью человека, в соответствии со Списком 4 Единой конвенции о наркотических средствах.
- 3 Препараты, содержащие наркотические средства и используемые в терапевтических целях, в соответствии со Списком 3 Единой конвенции о наркотических средствах.
- 4 Психотропные вещества, которые могут нанести серьезный вред здоровью человека, в соответствии со Списком 1 Конвенции о психотропных веществах.
- 5 Психотропные вещества, используемые в ограниченных терапевтических и научно-исследовательских целях, в соответствии со Списком 2 Конвенции о психотропных веществах.
- 6 Психотропные вещества, используемые в терапевтических и научноисследовательских целях, в соответствии со Списком 3 Конвенции о психотропных веществах.
- 7 Психотропные вещества, используемые в терапевтических и научноисследовательских целях, в соответствии со Списком 4 Конвенции о психотропных веществах.

Перечень, в отличие от других документов, обновляется в соответствии с международными документами, поступающими из Европейской системы раннего предупреждения. Он обновляется Комиссией по контролируемым психоактивным веществам в связи с увеличением частоты появления НПВ с целью запрета их использования и продажи. В дополнение к веществам, обнаруженным на местах в Сербии, в списки также включены вещества, упомянутые в международных документах, и списках НПВ, которые еще не появились в Сербии.

2.2

СИСТЕМА РАННЕГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОБ НПВ

В соответствии с требованиями вступления Республики Сербия в Европейский Союз – т.е. Подписание главы 24, – в 2019 году Минздрав выпустил инструкции по созданию системы раннего предупреждения о новых психоактивных веществах²⁵ с целью:

- сбора качественной информации об НПВ, появляющихся на европейском рынке наркотиков, и быстрого реагирования;
- оценки возможных рисков, которые НПВ могут представлять для здоровья потребителей и общества в целом;
- распространения предупреждений и общего усиления мер по снижению вреда;
- обеспечения правового контроля и сокращения поставок опасных НПВ;
- снижения негативного воздействия НПВ на здоровье и социальную сферу сообщества потребителей; а также
- предотвращения распространения нового явления на европейском уровне.

Система раннего предупреждения об НПВ в Республике Сербия действует на четырех уровнях:

- Центр мониторинга наркотиков и наркомагии координирует систему раннего предупреждения в Сербии.
- Комиссия по контролируемым психоактивным веществам (а также Центр мониторинга наркотиков и наркомагии, ранее определенный Законом о контролируемых психоактивных веществах) является консультативным органом для системы раннего предупреждения. В состав комиссии входят представители министерств, отвечающих за здравоохранение, образование, внутренние дела, трудовую и социальную политику, оборону, молодежь и спорт, культуру, правосудие и финансы, а также видные эксперты в области контролируемых психоактивных веществ.
- Центральная сеть системы раннего предупреждения состоит из государственных учреждений, которые участвуют в работе Комиссии и оказывают помощь Центру мониторинга наркотиков и наркомагии в распространении и сборе информации от служб, входящих в ее поле деятельности, и/или других экспертов, потребителей наркотиков и населения в целом.

²⁵ <http://dpnsee.org/wp-content/uploads/2019/03/Uputstvo-za-uspostavljanje-Sistema-ranog-upozoravanja-u-RS.pdf>

● Более широкая сеть включает население в целом, средства массовой информации, НПО, потребителей наркотиков и другие группы риска, представителей местных органов власти, а также всех, кто может предоставить информацию о новых психоактивных и других опасных веществах, которые могут представлять угрозу для здоровья и/или социальный риск.

Хотя эта сеть относительно хорошо продумана, в настоящее время на практике она не функционирует, главным образом потому, что учреждения, ответственные за сбор данных на местах, не понимают сути (и не могут понять) реальной ситуации на местах.

Особой проблемой законодательства в целом является использование неточной и непоследовательной терминологии, такой как предписанное обязательное лечение «зависимых», использование терминов «наркотики» и «контролируемые психоактивные вещества» в качестве синонимов, хотя они имеют существенно разные значения²⁶, и использование застарелых, на сегодня уничтожительных терминов («обязательное лечение наркоманов»), что говорит о непоследовательной законодательной политике. Таким образом, терминология в старых документах не была изменена в соответствии с терминологией, принятой в настоящее время, т.е. законы не являются терминологически согласованными.

2.3

ОРГАНИЗАЦИИ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА

Помимо государственных учреждений, несколько ОГО реализуют программы, связанные с различными аспектами проблем, связанных с наркотиками, в Сербии.

Национальная стратегия по борьбе с наркотиками на 2014–2021 гг. предусматривает, что ОГО будут играть более активную роль в ее реализации, а руководящие положения по вовлечению ОГО в процесс нормативного регулирования, подготовленные Управлением по сотрудничеству с гражданским обществом и принятые правительством Республики Сербия в 2014 г., определили этот тип участия организаций как «партнерство», признав его в качестве высшей формы сотрудничества между гражданским и государственным секторами²⁷.

²⁶ Подробнее об этой терминологической проблеме см.: Radulović, Dragan. 2008. "Pristup proučavanju društvene kontrole droga II: dekonstrukcija problema – upotreba droga u naučnom diskursu." *Sociologija* 3, 225–250.

²⁷ https://civilnodrustvo.gov.rs/upload/old_site/2012/10/SRsmernice.pdf

По этому случаю Управление по сотрудничеству с гражданским обществом и Управление по борьбе с наркотиками на основе публичного конкурса и процедур для работы приняли решение о выборе партнерских ОГО для Управления по борьбе с наркотиками. Согласно окончательному решению были отобраны 11 ОГО, которые подпишут Меморандум о сотрудничестве с Управлением по борьбе с наркотиками и, таким образом, станут партнерами в борьбе с наркоманией в Республике Сербия. Речь идет о следующих организациях: Ассоциация «Превент» (Нови-Сад), Молодежный центр «Тимок» (Заечар), «Нова плюс» (Панчево), «Излазак» (Белград), Сеть по наркополитике в Юго-Восточной Европе (Белград), Re Generation (Белград), Центр «Дуга» (Нови-Сад), «Молодежь Язас» (Пожаревац и Нови-Сад), «Кокоро» (Бор) и «Земля живых» (Нови-Сад).

Программы снижения вреда, такие как программы обмена игл и шприцев, до 2015 г. осуществлялись организациями «Веза» в Белграде и Ассоциацией «Превент» в Нови-Саде. Программы предоставили клиентам стерильный инструментарий для употребления инъекционных наркотиков и способствовали его безопасной утилизации, а также оказывали правовую и психосоциальную помощь тем, кто в ней нуждался, наряду с помещением для принятия душа, а также для стирки и сушки одежды. После завершения программы Глобального фонда, которая финансировала услуги обмена игл и шприцев, Ассоциация «Превент» в Нови-Саде продолжала оказывать услуги, в то время как программа в Белграде была прервана. Только в 2019 г., после возобновления финансирования Глобального фонда, предоставление услуг в Белграде продолжилось в ограниченном масштабе базовой аутрич работы, включающей услуги единственной программы игл и шприцев (ПИШ).

Программы ресоциализации и поддержки людей, находящихся в процессе реабилитации, предоставляются организациями «Излазак», Restart, «Земля живых» и «Рето Центр», при этом все вышеперечисленные организации работают в большей или меньшей степени в области профилактики.

Неправительственная организация Re Generation является единственной ОГО, которая проводит мероприятия по реагированию на НПВ. Эта организация внедряет программы выборочной профилактики, образовательные программы и программы снижения вреда в местах отдыха в Сербии, работая с молодежью и людьми, употребляющими психоактивные вещества рекреационно, на вечеринках и фестивалях, а также проводит адвокацию услуг, разработанных в ответ на НПВ, такие, как проверка веществ.

**НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ RE
GENERATION ЯВЛЯЕТСЯ
ЕДИНСТВЕННОЙ ОГО, КОТОРАЯ
ПРОВОДИТ МЕРОПРИЯТИЯ
ПО РЕАГИРОВАНИЮ НА
НПВ. ЭТА ОРГАНИЗАЦИЯ
ВНЕДРЯЕТ ПРОГРАММЫ
ВЫБОРОЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ,
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ
И ПРОГРАММЫ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА
В МЕСТАХ ОТДЫХА В СЕРБИИ,
РАБОТАЯ С МОЛОДЕЖЬЮ И
ЛЮДЬМИ, УПОТРЕБЛЯЮЩИМИ
ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА
РЕКРЕАЦИОННО, НА
ВЕЧЕРИНКАХ И ФЕСТИВАЛЯХ,
А ТАКЖЕ ПРОВОДИТ АДВОКАЦИЮ
УСЛУГ, РАЗРАБОТАННЫХ В
ОТВЕТ НА НПВ, ТАКИЕ, КАК
ПРОВЕРКА ВЕЩЕСТВ.**

5

3. АНАЛИЗ ПРЕДЫДУЩИХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ДОСТУПНЫХ ДАННЫХ ОБ УПОТРЕБЛЕНИИ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В РЕСПУБЛИКЕ СЕРБИЯ С ФОКУСОМ НА НПВ

Данные об использовании НПВ в Республике Сербии не были собраны последовательно и на регулярной основе. В рамках нескольких исследований общего характера кроме прочего собрана и информация об употреблении психоактивных веществ, но она ограничена и недостаточна для реального понимания ситуации на местах, поскольку собрана в рамках проектов с другими целями. Данные, собранные различными учреждениями (Европейской системой раннего предупреждения, полицией, Национальным центром токсикологии при Военно-медицинской академии и др.), являются непоследовательными и базируются на специфике их собственной деятельности/целях и, следовательно, не сопоставимы одни с другими. Тем не менее, тщательный анализ всех данных, которые могут быть получены, позволяет, по крайней мере, получить сводную информацию о ситуации с НПВ в стране.

3.1

АНАЛИЗ ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ В РЕСПУБЛИКЕ СЕРБИЯ С ОСОБЫМ АКЦЕНТОМ НА НПВ

В 2012 и 2013 гг. проводились исследования политики профилактики употребления наркотиков с особым акцентом на НПВ²⁸. В исследовании принимали участие не только потребители наркотиков, но и работники здравоохранения, поставщики услуг и лица, принимающие решения.

Исследование показывает, что НПВ появились в Сербии в 2010 г. и их доля постоянно увеличивалась в 2011 и 2012 гг. Это было следствием юридического статуса НПВ, которые можно было купить в «умных магазинах» (Smart Shops, контролируемые пункты продажи ноотропов) и некоторых аптеках и даже заказать их доставку на домашний адрес, в то же время большие количества заказывали через Интернет. НПВ присутствовали в основном в крупных городах: Белграде, Нише и Нови-Саде. Резкое увеличение количества случаев употребления НПВ в то время обусловлен рядом взаимосвязанных причин: жесткие юридические санкции, высокие цены, низкое качество и

страх перед последствиями употребления традиционных веществ, и, с другой стороны, нерегламентированный правовой статус, финансовая доступность, лучшее качество НПВ в плане чистоты, а также восприятие НПВ как менее вредных для здоровья и не вызывающих привыкания.

Появление НПВ вызвало несколько проблем, из которых специалисты особо выделили две: (i) люди употребляющие НПВ являются скрытым населением; поэтому трудно оценить краткосрочные и долгосрочные эффекты вещества на здоровье и вылечить зависимость (потому что нет соответствующих процедур или лекарств); и (ii) трудно предотвратить передозировку, потому что эффекты большинства НПВ неизвестны.

Люди употребляющие НПВ были определены как члены двух диаметрально противоположных социальных групп:

- молодые, хорошо образованные и социально активные представители среднего и высшего среднего класса из крупных городов, которые посещают клубы и фестивали, употребляют НПВ социально и часто экспериментируют с новыми веществами; а также
- люди употребляющие инъекционные наркотики, заменившие героин мефедрон и живущие на обочине общества, часто в условиях крайней нищеты.

²⁸ Arsenijević, Jovana. 2013. "Analiza politike prevencije upotrebe droga u Republici Srbiji sa posebnim fokusom na nove psihoaktivne supstance." Master's dissertation. Belgrade: Faculty of Medicine, University of Belgrade.



Хотя специалисты не рассматривали НПВ в качестве замены традиционных психоактивных веществ, люди употребляли их следующим образом: синтетические каннабиноиды в качестве замены каннабиса, из-за большей силы действия и отсутствия уголовной ответственности за хранение, в то время как мефедрон использовался в качестве замены амфетамина, МДМА и кокаина, или в случае людей, употребляющих инъекционные наркотики, отдельно или в сочетании с героином.



Хотя специалисты не рассматривали НПВ в качестве замены традиционных психоактивных веществ, люди употребляли их следующим образом: синтетические каннабиноиды в качестве замены каннабиса, из-за большей силы действия и отсутствия уголовной ответственности за хранение, в то время как мефедрон использовался в качестве замены амфетамина, МДМА и кокаина, или в случае людей, употребляющих инъекционные наркотики, отдельно или в сочетании с героином.

Лица, принимающие решения, считали, что проблема употребления НПВ может быть решена путем правового регулирования, то есть добавлением НПВ в список запрещенных веществ. Как видно из законодательства, эта тенденция имела место в течение нескольких последующих лет, но это, конечно же, не ликвидировало НПВ с рынка. С другой стороны, профессионалы и сами люди употребляющие вещества считают, что основным препятствием на пути развития прогрессивной политики в этой сфере является отсутствие сотрудничества и обмена информацией между различными секторами, как в сфере государственного управления, так и между государством и гражданским обществом.

²⁹ http://www.espad.org/sites/espad.org/files/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf

3.2

ЕВРОПЕЙСКИЙ ПРОЕКТ ШКОЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО АЛКОГОЛЮ И НАРКОТИКАМ (ESPAD)

Согласно последнему доступному опросу Европейского школьного исследования по алкоголю и наркотикам (ESPAD)²⁹, проведенному в 2011 г. среди 16-летних учащихся, 8% учащихся пробовали нелегальные наркотики хотя бы раз в своей жизни, а 7% пробовали марихуану хотя бы раз в жизни. Результаты показывают более высокую частоту употребления наркотиков среди мальчиков, чем среди девочек, для всех наркотиков, кроме безрецептурных седативных препаратов. Молодые люди, употребляющие нелегальные наркотики, обычно пробуют несколько их видов. Почти половина студентов, которые употребляли марихуану, также употребляли какое-то другое легальное или нелегальное вещество, чаще всего безрецептурные успокоительные средства и алкоголь. По сравнению со студентами из более чем 30 европейских стран, которые участвовали в исследовании в 2011 г., меньший процент сербских 16-летних молодых людей употреблял марихуану и другие нелегальные наркотики, тогда как более высокий процент молодежи употреблял безрецептурные седативные препараты.

Данные по НПВ не были собраны в этом исследовании. Сербия не участвовала в исследовании, организованном в 2015 г., и данные за 2019 г. еще не доступны.

3.3

НЕ ОЧЕНЬ СБАЛАНСИРОВАННЫЙ ПОДХОД: ОТВЕТНЫЕ ПОЛИТИЧЕСКИЕ МЕРЫ В ОТНОШЕНИИ НПВ В 2013 Г.³⁰

В 2013 г. в рамках проекта «Европейская инициатива по наркополитике», возглавляемого Союзом гражданских свобод Венгрии, сеть организаций гражданского общества провела опрос в пяти государствах-членах и странах-кандидатах на вступление в Европейский союз – Венгрии, Польше, Португалии, Румынии и Сербии – для оценки различных политических ответов на НПВ с точки зрения исследователей, правоохранительных органов и активистов, работающих с наиболее уязвимыми сообществами людей, употребляющих

³⁰ <https://drogriporter.hu/en/the-not-so-balanced-approach-policy-responses-to-new-psychoactive-substances/>

наркотики. Поскольку до этого исследования было доступно очень мало данных о явлении НПВ, информация, собранная у специалистов в этой области, имела неоспоримую ценность и важность для выявления разнообразных проблем, связанных с НПВ, в различной среде и географических областях, а также различных реакций из сферы государственной политики.



Таким образом, как только правительство решает наложить юридические ограничения на новое вещество в стране, законная замена этого вещества обычно уже готова выйти на наркорынок.



Это первое исследование в Сербии, посвященное НПВ. Оно показало, что рынок НПВ постоянно колеблется в плане доступности, цен и типов веществ. Эта нестабильность вызвана меняющейся структурой незаконных рынков наркотиков и полулегальным статусом новых веществ, что неизбежно приводило к медленным правовым ответным мерам. Таким образом, как только правительство решает наложить юридические ограничения на новое вещество в стране, законная замена этого вещества обычно уже готова выйти на наркорынок. Предоставители услуг жалуются на то, что у них нет доступа к достоверной информации о веществах, которые употребляют их клиенты, отчасти потому, что эти вещества

постоянно меняются, а также потому, что не существует законных способов анонимного тестирования образцов наркотиков; поэтому многие специалисты знают только вид или уличное название этих веществ.

Среднестатистического пользователя НПВ можно описать как молодого человека в возрасте около 20-25 лет, который живет в большом городе, имеет доступ к Интернету, учится или работает и живет со своей семьей. Эти молодые люди регулярно посещают клубы электронной музыки и/или фестивали. Они также употребляют синтетические каннабиноиды и новые стимуляторы, чтобы расслабиться, испытать новые впечатления, улучшить социальную или сексуальную активность, поддерживать длительное состояние полноты сил и вызвать эйфорию. В докладе говорится о том, что рекреационное употребление наркотиков на вечеринках является наиболее распространенной формой употребления НПВ. В Сербии (и Португалии) это единственная модель употребления, о которой сообщается. Говорится о том, что употребление НПВ в Сербии является незначительным даже в клубах, в то время как доля людей, употребляющих НПВ инъекционно, которые употребляют НПВ инъекционным путем и во всех странах принадлежат к маргинальному бедному городскому населению, ничтожно мала.

Большинство респондентов выразили обеспокоенность тем, что даже если новое вещество будет выявлено системой раннего предупреждения, в отсутствие соответствующих исследований краткосрочные и долгосрочные риски его употребления не будут известны. Это означает, что поставители услуг в значительной степени зависят от неподтвержденной информации, поступающей от человека, и от своих собственных наблюдений симптомов, вызванных употреблением этого нового вещества. Отсутствие надежных знаний было определено как один из самых больших рисков употребления НПВ: если потребители не знают о дозе и ожидаемых эффектах, они могут легко передозироваться или выбрать неподходящее окружение для употребления.





Я хотел бы покупать вещества в контролируемой среде, знать, что я покупаю и каково качество вещества. Если вы покупаете у дилера, вы никогда не можете быть уверены, что вы берете. Декриминализация и наличие соответствующих учреждений для распределения и контроля качества были бы полезны всем: государство будет взимать налоги, черный рынок будет сокращаться, а здоровье людей употребляющих наркотики будет лучше, поскольку вещества могут быть стандартизованы. Нынешняя ситуация катастрофическая и благоприятствует преступникам.



Общее мнение респондентов состояло в том, что действующее законодательство основано не на научных данных, а на давлении средств массовой информации, основанном на случаях передозировок НПВ. В частности, работники сферы здравоохранения и социальной сферы были согласны с тем, что лица, определяющие государственную политику, не уделяют должного внимания медицинским и социальным проблемам, связанным с употреблением НПВ. Правительства воспринимали НПВ как нормативную проблему, с единственной целью установления контроля над новыми веществами, чтобы уменьшить их доступность, но они не приняли во внимание важность мер по снижению спроса и вреда.

Ни в одной из стран, включая Сербию, не было соответствующего медицинского лечения для людей, употребляющих НПВ. Эксперты в области здравоохранения отмечают, что система лечения была разработана для людей, употребляющих «традиционные» наркотики, особенно опиатов, в первую очередь для взрослых, имеющих длительную историю употребления наркотиков. Люди употребляющие НПВ часто намного моложе, а НПВ имеют разные психофармакологические свойства; поэтому методы лечения и реабилитации, которые эффективны при лечении опиоидной зависимости, не эффективны при

лечении людей употребляющих НПВ.

Респондент из Сербии сказал: «Я хотел бы покупать вещества в контролируемой среде, знать, что я покупаю и каково качество вещества. Если вы покупаете у дилера, вы никогда не можете быть уверены, что вы берете. Декриминализация и наличие соответствующих учреждений для распределения и контроля качества были бы полезны всем: государство будет взимать налоги, черный рынок будет сокращаться, а здоровье людей употребляющих наркотики будет лучше, поскольку вещества могут быть стандартизованы. Нынешняя ситуация катастрофическая и благоприятствует преступникам».

3.4

НАЦИОНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ ГРАЖДАН СЕРБИИ, 2014 Г.: ДОКЛАД ОБ УПОТРЕБЛЕНИИ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ И АЗАРТНЫХ ИГРАХ

Первое репрезентативное общенациональное исследование населения в Сербии было проведено в 2014 г. по выборке из 5 385 человек в возрасте 18–64 лет.³¹ Его результаты показывают, что употребление наркотиков в Сербии все еще низкое по сравнению с большинством государств-членов Европейского Союза. Приблизительно 8% взрослого населения Сербии употребляли какие-либо запрещенные вещества в течение своей жизни, и употребление наркотиков было более распространенным среди молодых людей в возрасте 18–34 лет (12,8%). Каннабис является наиболее часто употребляемым нелегальным веществом: около 3,3% молодых людей сообщили о его употреблении в прошлом году, тогда как 1,8% употребляли его в прошлом месяце. Его употребление чаще встречается у мужчин, чем у женщин: в прошлом году каннабис употребляли 7,7% мужчин в возрасте 18–34 лет по сравнению с 1,5% женщин той же возрастной группы. Употребление других веществ, таких как амфетамины, кокаин и 3,4-метилendioкси-N- метиламфетамин (МДМА/экстази), менее распространено среди взрослого населения. Исследование также охватывало тему употребления НПВ в общей популяции. Очень немногие респонденты употребляли НПВ в течение своей жизни: 0,1% от общей

³¹ <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/lzvestaj%20engleski%20web.pdf>

³² <http://prevent.org.rs/prevent/wp-content/uploads/2016/08/Istra%C5%BEivanja-me%C4%91u-populacijom-pod-pove%C4%87anim-rizikom-od-HIV-a-i-me%C4%91u-osobama-koje-%C5%BEive-sa-HIV-om-2013.pdf>

численности населения (0,2% мужчин и 0% женщин) и 0,2% более молодого населения (18–34 года). Эта доля еще ниже, когда речь идет об употреблении в течение последних 12 месяцев: 0% от общей численности населения (0,1% мужчин и 0% женщин) и 0,1% более молодого взрослого населения, в то время как за последние 30 дней она составляет 0% среди всех категорий респондентов.

Различия в распространенности легального и нелегального употребления наркотиков можно объяснить различиями в отношении к различным веществам и предполагаемому риску их употребления. Хотя интенсивное употребление алкоголя и табака социально приемлемо и воспринимается как менее вредное, употребление нелегальных наркотиков, даже изредка, сталкивается с высокой степенью осуждения и считается гораздо более вредным.

3.5

ИССЛЕДОВАНИЕ СРЕДИ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕННЫХ РИСКУ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ, И СРЕДИ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ

В 2013 г. в трех крупнейших городах Сербии (Белграде, Нови-Саде и Нише) были проведены биоповеденческие дозорные исследования (Bio-BSS) с использованием метода выборки, управляемой респондентами (RDS), и экспресс-тестов полных образцов крови на вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) и вирус гепатита С (ВГС).³² В рамках исследования было проведено серологическое тестирование в общей сложности 2 394 человек, которые считались подверженными повышенному риску инфицирования ВИЧ – потребителей инъекционных наркотиков, работников секс-бизнеса и мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ). Приблизительно 85 человек (3,6%) из протестированных оказались ВИЧ-положительными, а 651 (27,2%) – положительными на антитела к ВГС.

В опросе приняли участие 994 человека, употребляющих инъекционные наркотики (399 в Белграде, 300 в Нише и 295 в Нови-Саде). У шести человек (1,50%) в Белграде и трех в Нише (1,0%) тест на ВИЧ был положительный, при этом ни один такой случай не был зарегистрирован в Нови-Саде. Те же субъекты были протестированы на ВГС и у 245 людей (60,90%) в Белграде, 148 (50,16%) в Нови-Саде и 167 (55,70%) в

Нише тесты дали положительный результат. Авторы исследования признали чрезвычайно высокую распространенность ВГС среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, и рекомендовали провести дальнейший анализ и внедрение образовательных и профилактических программ для групп риска. К сожалению, программы снижения вреда были закрыты уже в следующем году из-за недостатка финансирования после неудачного перехода к государственному финансированию после завершения проекта Глобального фонда. Исследование среди людей, вовлеченных в секс-работу, включало серологическое тестирование в общей сложности 400 человек (250 в Белграде и 150 в Нови-Саде). Антитела к ВИЧ были обнаружены у пяти человек (1,25%): у четырех человек (1,60%) в Белграде и только у одного человека (0,66%) в Нови-Саде. Антитела к ВГС были выявлены у 118 человек (29,5%): 73 человека (29%) в Белграде и 45 человек (30%) в Нови-Саде.

Серологическое тестирование МСМ включало 1000 человек в трех городах (400 в Белграде, 300 в Нови-Саде и 300 в Крагуеваце). Антитела к ВИЧ были обнаружены у 71 человека (7,10%), а антитела к ВГС – у 11 человек (1,1%).

3.6

ИССЛЕДОВАНИЕ ТОГО, КАК ЗАКРЫТИЕ ПРОГРАММЫ ОБМЕНА ИГЛ И ШПРИЦЕВ ПОВЛИЯЛО НА ДОСТУП К УСЛУГАМ ПО СНИЖЕНИЮ ВРЕДА В ДВУХ ГОРОДАХ: БЕЛГРАДЕ И БУДАПЕШТЕ

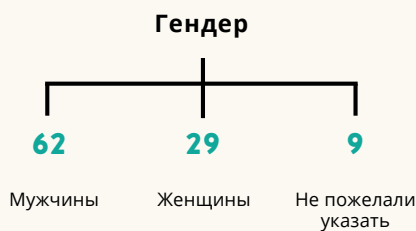
В период с апреля по июнь 2018 г. в Будапеште и Белграде было проведено исследование, посвященное тому, как закрытие программ игл и шприцев повлияло на доступ к услугам по снижению вреда в этих двух городах.³³ В Белграде в опросе приняли участие 138 респондентов. Результаты исследования показывают, что НПВ были доступны в Белграде и ранее, потому что около 30% их употребляли или пробовали, в то же время на момент опроса никто из респондентов их больше не употреблял: распространенность употребления за месяц до опроса была практически равна нулю.

Такая ситуация на местах была следствием правового статуса новых веществ: в то время как синтетические каннабиноиды и катиноны были законными, их употребляли в качестве вторичных наркотиков, а как только эти вещества включали в список запрещенных препаратов,

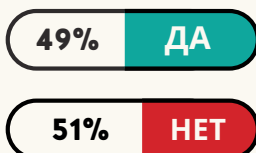
они исчезали из употребления и потребители возвращались к традиционным веществам, которые были им гораздо более знакомы (они знали их действие) и, в то же время, были более доступны.

3.7 ИССЛЕДОВАНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ И РАСПРОСТРАНЕННОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ В РАМКАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НПО RE GENERATION

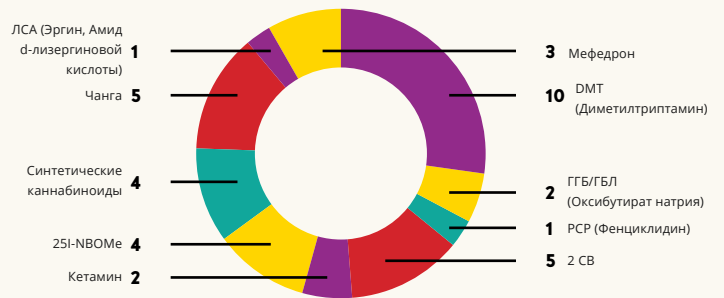
С момента создания неправительственной организации Re Generation («Ре Генерация») проведение исследований является ее основным видом деятельности и инструментом сбора данных, на основе которых организация проводит адвокационную деятельность и разрабатывает программы, направленные на решение проблем потребителей психоактивных веществ, а также других маргинальных групп (целевых групп населения) в стране. Таким образом, Re Generation постоянно собирает данные об употреблении психоактивных веществ, в том числе НПВ. Сбор данных проводится на определенных мероприятиях и фестивалях, таких как State of Rave 2017³⁴, WOLF 2017³⁵ и WOLF 2018, а также в рамках акции #DAZNAMŠTARADIM³⁶.



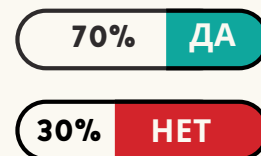
Употребляли ли вы когда-нибудь НПВ?



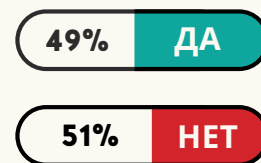
Наиболее часто употребляемые НПВ



Считаете ли вы, что проверка веществ/таблеток должна проводиться на фестивалях в Сербии?



Слышали ли вы о программах снижения вреда раньше?



3.7.1 Белградская «страна чудес» (Wonderland)

Краткое документальное видео «Белградская «страна чудес»»³⁷, опубликованное Re Generation в 2018 г., было создано на основе результатов исследований, проведенных в 2014 и 2015 гг., в которых приняли участие более 3 000 молодых людей, посещающих ночные клубы и фестивали. Что касается НПВ, респонденты в основном упоминали синтетические каннабиноиды, «как будто эпидемия НПВ, распространяющаяся по всему миру, обошла Сербию». С другой стороны, фильм также показал потребителей, которые знали ситуацию и говорили о проблемах с новыми, неизвестными веществами, появляющимися на рынке под названиями традиционных веществ (обычно МДМА). Таким образом, участники фильма предположили, что каждый десятый потребитель принял что-либо, о чем он/она ничего не знал/а, будучи убежден/а, что принимал/а «известное вещество».

³³ <https://drogriporter.hu/wp-content/uploads/2019/08/belgrade-budapest-rds-report-20190228.pdf>

³⁴ <https://www.clubber.rs/state-of-rave-novo-klupsko-iskustvo/>

³⁵ <https://www.clubbing.rs/festival/wolf-2017-je-zvanicno-pocelo/>

³⁶ <http://www.regeneracija.org/support-dont-punish/daznamstaradim/>



...каждый десятый потребитель принял что-либо, о чем он/она ничего не знал/а, будучи убежден/а, что принимал/а «известное вещество».



3.8

ОФИЦИАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ РЕСПУБЛИКИ СЕРБИЯ

3.8.1 Национальный доклад о наркотиках за 2019 г.

Министерства здравоохранения

Последние официальные данные об употреблении психоактивных веществ в Сербии были недавно получены от Минздрава. Данные еще не были официально опубликованы, но будут доступны в ближайшем будущем в Национальном отчете о наркотиках в Сербии, который будет опубликован ЕЦМНН. Некоторые из данных также можно найти в Национальном отчете о наркотиках ЕЦМНН за 2017 г.³⁸

В дополнение к информации, проанализированной выше, полученные данные демонстрируют ситуацию, связанную с вредом от наркотиков: инфекционные заболевания и чрезвычайные ситуации, связанные с наркотиками, смерти от наркотиков и предоставление лечения.

Последние имеющиеся данные об инфекционных болезнях, связанных с наркотиками, получены в 2017 г. Тогда было зарегистрировано 178 новых случаев ВИЧ, что было незначительным увеличением по сравнению с 2016 г. Из всех случаев, для которых был известен путь передачи (85%), 2,6% были случаями передачи ВИЧ через употребление инъекционных наркотиков, что было ниже, чем когда-либо прежде³⁹.

Количество новых зарегистрированных случаев вируса гепатита В (ВГВ) составило 125 в 2017 г. Достоверная информация о путях передачи была доступна для 50 случаев, из которых 2, как сообщается, были связаны с употреблением инъекционных наркотиков. Результаты, полученные в отношении как острых, так и хронических инфекций ВГС, указывают на 364 случая в 2017 г. – по сравнению с 723 случаями

в 2007 г. Информация о пути передачи была доступна для 7 острых и 136 хронических случаев ВГС, из них в одном случае острого ВГС и 83-х хронических случаях причиной инфицирования было употребление инъекционных наркотиков. При этом авторы сообщили, что существует высокий риск недиагностированных и неучтенных случаев заражения ВГС.

Данные о неотложных состояниях, связанных с наркотиками, предоставляет Клиника неотложной и клинической токсикологии Национального центра токсикологии при Военно-медицинской академии. Количество передозировок без смертельного исхода, лечение которых проходило в отделении, составило 354 случая в 2016 г., 294 в 2017 г. и 386 в 2018 г.⁴⁰ (Таблица 1)

Статистика смертности от употребления наркотиков представляет собой те данные, которые могут быть напрямую связаны с употреблением нелегальных наркотиков (то есть в случаях отравлений и передозировок). Согласно информации, полученной из Министерства здравоохранения, в 2017 г. было зарегистрировано 33 случая смерти от наркотиков, что указывало на общую тенденцию к снижению числа таких случаев в Сербии с 2009 г. (2009 г.: 119 смертей; 2010 г.: 75; 2011 г.: 39; 2012 г.: 50; 2013 г.: 65; 2014 г.: 52; 2015 г.: 41; и 2016 г.: 40). В 2017 г. 22 случая смерти были связаны с опиоидами, тогда как в других случаях это вещество оставалось неизвестным.

В 2018 году Министерство здравоохранения создало специальный реестр смертности, который охватывает все случаи смерти, связанные с наркотиками. Согласно данным реестра, в 2018 году было зарегистрировано 74 случая смерти, связанных с употреблением наркотиков (54 мужчины и 20 женщин). Средний возраст для мужчин составлял 38,27 года, а для женщин – 35,85 года. Употребление опиатов привело к 57 смертельным случаям, в то время как 15 смертей были вызваны другими видами наркотиков.

Что касается предоставления лечения, в 2017 г. его проходило 521 человек (41 новый и 480 возвращающихся клиентов). Среди них 411 мужчин, 109 женщин и 1 человек, чей гендер не был зарегистрирован. Из них 175

³⁷ <https://drogriporter.hu/en/belgrade-wonderland/>

³⁸ https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4701/National%20drug%20report_Serbia.pdf

³⁹ Для получения дополнительной информации см. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4701/National%20drug%20report_Serbia.pdf
⁴⁰ <http://www.vma.mod.gov.rs/sr-lat/specijalnosti/centri/nacionalni-centar-za-kontrolu-trovanja/godisnjak-NCKT>

Таблица 1

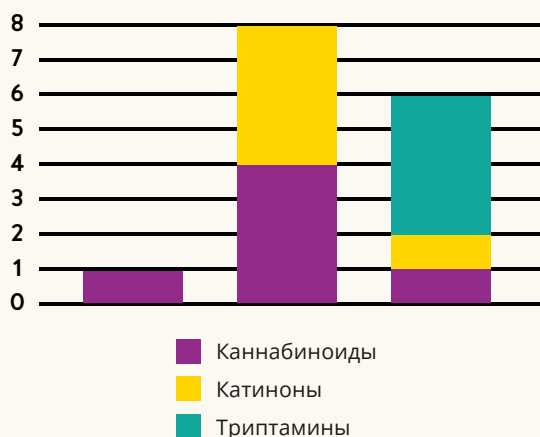
Год	Вещество	Гендер	Возраст	Всего
2016	Героин: 178 (50.3%) Марихуана: 78 (22%) Cocaine: 20 (5.6%) Амфетамин (амфетамин, метамфетамин и МДМА): 38 (10.7%) Синтетические каннабиноиды: 3 (0.8%) Неизвестные вещества: 37 (10.4%)	Мужчины: 268 (75.7%) Женщины: 86 (24.3%)	до 18 лет: 38 (10.7%) 19–40 лет: 274 (77.4%) 41–65 лет: 39 (11%) выше 65: 1 (0.3%) возраст неизвестен: 2 (0.6%)	354 (7.7% общего количества пациентов)
2017	Героин: 112 (38.1%) Марихуана: 68 (23.1%) Кокаин: 38 (12.9%) Амфетамин (амфетамин, метамфетамин и МДМА): 48 (16.3%) Синтетические каннабиноиды: 3 (1%) Неизвестные вещества: 25 (8.5%)	Мужчины: 225 (76.5%) Женщины: 69 (23.5%)	до 18 лет: 37 (12.6%) 19–40 лет: 224 (76.2%) 41–65 лет: 30 (10.2%) возраст неизвестен: 3 (1.0%)	294 (6.7% общего количества пациентов)
2018	Героин: 160 (41.4%) Марихуана: 59 (15.3%) Кокаин: 37 (9.6%) Амфетамин (амфетамин, метамфетамин и МДМА): 75 (19.4%) Синтетические каннабиноиды: 5 (1.3%) Неизвестные вещества: 32 (8.3%)	Мужчины: 283 (75.9%) Женщины: 103 (24.1%)	до 18 лет: 42 (10.9%) 19–40 лет: 290 (75.1%) 41–65 лет: 46 (11.9%) в о з р а с т неизвестен: 8 (2.1%)	386 (8.6% общего количества пациентов)

пациентов получали метадон, а 311 - опиоидную заместительную терапию (ОЗТ) на основе бупренорфина. Основными нелегальными наркотиками для клиентов, проходящих лечение, были героин (462), метадон (18), бупренорфин (18), каннабис (6) и кокаин (2). В настоящее время лечение от наркомании в Сербии в основном представлено услугами

опиоидной заместительной терапии. По данным Республиканского фонда медицинского страхования в 2017 г. в Сербии 5 404 человека получили ОЗТ (метадон или бупренорфин). Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что число клиентов ОЗТ увеличилось с 2011 г., когда 1 430 клиентов ОЗТ получили метадон, а 79 – бупренорфин.

3.8.2 Система раннего предупреждения

В период 2016–2018 гг. на основе данных, собранных Национальным центром криминалистической экспертизы, Национальной справочной лабораторией по идентификации и тестированию психоактивных веществ и Информационным агентством по безопасности, в Сербии было обнаружено несколько НПВ, которые можно классифицировать по группам:



Согласно данным, полученным от руководителя системы раннего предупреждения по НПВ Минздрава, в системе зарегистрированы следующие вещества:

● Триптамины:

- 1P-LSD
- AL-LAD
- 4-HO-MIPT
- 4-AcO-DMT

● Синтетические каннабиноиды:

- 5F-MDMB-PINACA
- 5-Fluoro-MDMB-PICA
- AMB-CHMICA
- CUMYL-5F-PINACA
- SGT 25
- FUB-AMB
- AMB-FUBINACA

● Синтетические катиноны:

- α -Pyrrolidinohexanophenone (α -PHP или PV-7) (четыре факта обнаружения; в одном случае был найден FUB-AMB)
- 4-Chloroethcathinone
- NENv
- Эфилон

3.8.3

Данные Министерства внутренних дел правительства Республики Сербия

Министерство внутренних дел Республики Сербия отвечает за изъятие психоактивных веществ в стране. Данные были представлены в двух отдельных документах.⁴¹ В первом списке перечислены только традиционные психоактивные вещества; поэтому нам нужно было указать, что мы хотели бы также получить информацию о НПВ, после чего мы получили второй документ со списком изъятий НПВ в 2019 г. («другие»).

Общее количество изъятых наркотических веществ в 2019 г. составило 7 330 883,65 г и 835 790 таблеток, включая:

- **Марихуана:** 7 000 637,82 г
- **Героин:** 16 826,98 г
- **Кокаин:** 13 598,75 г
- **Гашиш:** 1 770,1 г
- **Экстази:** 31 079,94 г и 9 797 единиц (таблеток)
- **ЛСД:** 1,8 г и 60 единиц («марок»)
- **Амфетамины:** 71 215,54 г и 1 375 единиц (таблеток)
- **Другие:** 43 752,72 г, 82 455 единиц (таблеток), и 5 225,06 мл

Общее количество НПВ подпадает под категорию «другие»; в 2019 г. в Сербии было изъято 361,44 г на территориях Белградского полицейского управления, Полицейского управления Заечара, Полицейского управления Ниша, Полиции Нови-Сада, Полицейского управления Панчево и Полицейского управления Ужице, большинство из которых находились в полицейском управлении Ниша (140,08 г).

В 2019 г. в Сербии были изъяты следующие виды НПВ:

● Синтетические катиноны:

- 4-MMMC: 13.12 г
- 4-CMC: 22.6 г

● Синтетические каннабиноиды:

- 5-fluoro-MDMB-PICA: 146.65 г
- BMDP: 4.53 г

● Фенилэтиламины:

- 2C-B: 174.54 г

Данные показывают, что НПВ в Сербии определенно присутствуют, поэтому больше внимания следует уделять программам профилактики и снижения вреда. Интересно, что такие вещества, как ГГБ, не указаны как НПВ, в

то время как СМИ и потребители по-прежнему сообщают об этих веществах как НПВ. Этот вопрос будет обсуждаться позже в этом отчете. В течение 2019 г. было возбуждено 10 816 уголовных дел в связи со злоупотреблением наркотиками, включая как традиционные наркотики, так и НПВ (поскольку НПВ не рассматриваются отдельно), в общей сложности 11 134 уголовных преступления. В общей сложности 10 859 человек были лишены свободы за уголовные преступления по статьям 246, 246А или 247 Уголовного кодекса Республики Сербия, а именно:

- 1 952 человека были лишены свободы за совершение уголовного преступления «Несанкционированное производство и сбыт наркотических средств» (статья 246 Уголовного кодекса);
- 8 789 человек были лишены свободы за совершение уголовного преступления «Несанкционированное хранение наркотических средств» (статья 246А Уголовного кодекса); а также
- 118 человек были лишены свободы за совершение уголовного преступления «обеспечение возможности использования наркотических средств» (статья 247 Уголовного кодекса).

“

Интересно, что такие вещества, как ГГБ, не указаны как НПВ, в то время как СМИ и потребители попрежнему сообщают об этих веществах как НПВ.

”

3.8.4

Данные Национального центра токсикологии при Военно-медицинской академии

Национальный центр токсикологии является профильным учреждением, которое предоставляет медицинские услуги по профилактике и лечению острых интоксикаций (отравлений); обнаружению химических веществ в биологическом материале, воде, почве и воздухе; образованию в области клинической токсикологии и токсикологической химии; а также проводит научные исследования в области токсикологии и фармакологии. Он состоит из:

⁴¹ Данные были получены через Управление по борьбе с наркотиками Республики Сербия, так как Министерство внутренних дел не ответило на приглашение принять участие в исследовании.

- Клиника неотложной и клинической токсикологии (единственное в стране специализированное учреждение по лечению острых интоксикаций/отравлений, открытое 24 часа в сутки, 7 дней в неделю); а также
- Институт токсикологии и фармакологии (охватывает многочисленные доклинические области токсикологии и фармакологии, которые важны для решения токсикологических проблем в клинической практике). (Таблица 2)

В докладах Центра постоянно утверждается, что «полученные данные указывают на важность ряда интоксикаций, при которых возбудитель(и) не может быть определен с уверенностью, несмотря на использование современного аналитического оборудования. Постоянное появление новых психоактивных веществ, для которых аналитические процедуры еще не стандартизированы, также усугубляет эту проблему»⁴².

В 2015 г. произошло значительное увеличение количества случаев употребления, а также числа отравлений синтетическими каннабиоидами. Это связано с событиями на международном уровне, т.е. действиями албанской полиции, которая в июне того же года изъяла более 10 тонн марихуаны в албанской деревне Лазарет, являющейся одним из крупнейших нелегальных производителей каннабиса в Европе, и, как считается, снабжающей сербский рынок. Поскольку доступность синтетических каннабиноидов была высокой, а их статус был законным, нехватка традиционного вещества привела к его замене новым. Отсутствие знаний о рисках использования НПВ привело к увеличению числа острых отравлений новыми веществами, что подтверждается данными Национального центра токсикологии.

⁴² Vojnomedicinska akademija. 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, and 2018. *Godišnjak Centra za kontrolu trovanja*. Belgrade: Vojnomedicinska akademija, <http://www.vma.mod.gov.rs/sr-lat/specijalnosti/centri/nacionalni-centar-za-kontrolu-trovanja/godisnjak-NCKT>.

Таблица 2

Информация о НПВ появляется в отчетах Центра с 2013 г.:

Год	КОЛИЧЕСТВО НПВ (И ПРОЦЕНТ ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА ОТРАВЛЕНИЙ, ВЫЗВАННЫХ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ)	Обнаруженные НПВ	Необнаруженные / неопределенные
2013	18 (6.4%)	Синтетические каннабиноиды, ГГБ, Modavigil (Модафинил), грибы (галюциногенные)	n/a
2014	n/a	n/a	50 (16%)
2015	37 (8.4%)	Синтетические каннабиноиды	39 (8.8%)
2016	3 (0.8%)	Синтетические каннабиноиды	37 (10.4%)
2017	3 (1%)	Синтетические каннабиноиды	25 (8.5%)
2018	5 (1.3%)	Синтетические каннабиноиды	32 (8.3%)

3.9

АНАЛИЗ ДСТУПНОЙ ИНФОРМЦИИ ОБ НПВ В СМИ

Сообщения о НПВ очень редко встречаются в сербских СМИ и, как правило, недостаточно информативны, или информация в сообщениях смешана с дезинформацией. Даже в тех случаях, когда сообщения по существу (по крайней мере, относительно) верны, заголовки всегда сенсационные, с очевидной целью вызвать моральную панику.

Средний представитель целевой аудитории сербских СМИ очень редко может быть информирован о НПВ. Заголовки газет сенсационные: «Докажи сам себе и умри: последнее поколение дешевых и очень опасных опиатов, которые молодые люди могут производить дома»⁴³; «Ужасный новый наркотик в Сербии. Его нет на каждом шагу, но если вам его

кто-то «толкнет», у вас нет шансов»⁴⁴, «Крокодил, ГГБ, наркотики для изнасилования ... Это самые опасные вещества в Сербии, и их доступность пугает»⁴⁵; ««Черная мамба», «специи», «мяу-мяу». Родители, будьте осторожны! Новые наркотики на улицах Сербии уничтожают ваших детей»⁴⁶, «Новый наркотик на улицах Сербии, в сто раз более сильный, чем марихуана»⁴⁷. Цель этих статей обычно состоит в том, чтобы заполнить пробел, когда редакторы считают, что новостей не

⁴⁴ Stanić, M. 2016. "NOVA UŽASNA DROGA U SRBIJI Nema je na svakom koraku, ali ako vam je neko "podvali" NEMATE ŠANSE." *Blic*, December 1, <https://www.blic.rs/vesti/hronika/nova-uzasna-droga-u-srbiji-nema-je-na-svakom-koraku-ali-ako-vam-je-neko-podvali/bzkkclz>.

⁴⁵ Blic, 2017. "KROKODIL, GHB, DROGA ZA SILOVANJE... Ovo su najopasnije supstance u Srbiji, a njihova dostupnost je ZASTRAŠUJUĆA." *Blic*, June 21, <https://www.blic.rs/vesti/drustvo/krokodil-ghb-droga-za-silovanje-ovo-su-najopasnije-supstance-u-srbiji-a-njihova-9vz92zk>

⁴⁶ Kurir, 2019. "CRNA MAMBA, SPAJS, MJAU MJAU Roditelji, oprez! Nove droge na ulicama Srbije uništavaju vašu decu." *Kurir*, July 24, <https://www.kurir.rs/vesti/drustvo/3290977/crna-mamba-spajs-mjau-mjau-roditelji-oprez-nove-droge-na-ulicama-srbije-uništavaju-vasu-decu>

⁴⁷ RTS, 2019. "Nova droga na ulicama Srbije, sto puta jača od marihuana." *RTS*, May 10, <https://www.rts.rs/page/stories/sr/story/125/drustvo/3516092/nova-droga-na-ulicama-srbije-sto-puta-jača-od-marihuane.html>

⁴³ Paunović, Mihailo. 2018. "DOKAŽI SE I UMRI: Najnoviju generaciju jeftinih i veoma opasnih opijata mladi su sposobni da proizvedu kod kuće." *Ekspres*, July 1, <https://www.ekspres.net/breiking/dokazi-se-i-umri-najnoviju-generaciju-jeftinih-i-veoma-opasnih-opijata-mladi-su-sposobni-da-proizvedu-kod-kuce>

так много. Даже средства массовой информации с давними традициями не могут противостоять тенденции таблоидизации; поэтому они начали публиковать непроверенную информацию, полную заблуждений. Так, ГГБ характеризуется как «жидкий экстаз», некоторые НПВ описаны как субстанции в 100–800 раз сильнее, чем традиционные вещества, или утверждается, что некоторые НПВ «вызывают зависимость уже после первого употребления».

Сенсационные заголовки служат для продажи газет и часто являются полезным способом отвлечь общественность от постоянно заостряющихся проблем, с которыми сталкивается страна в настоящее время. НПВ – тема, о которой общее население знает очень мало – прекрасно вписывается в редакционную политику желтой прессы с целью распространения моральной паники, а не информации, в то же время медиа являются единственным источником информации о НПВ для большинства сербских граждан. Даже некоторые учреждения или организации здравоохранения впервые узнают о НПВ из средств массовой информации.

Тем не менее, есть (хотя и очень редкие)

материалы, которые предоставляют корректную информацию о НПВ, в то же время их заголовки все еще более или менее сенсационны, или направлены на то, чтобы вызвать страх у общего населения: «Какие новые психоактивные вещества отравляют наших детей? 20 экспертных ответов, которые должен прочитать каждый родитель!»⁴⁸; «Появление новых веществ изменило способы употребления наркотиков»⁴⁹; «Новые наркотики в Сербии: быстрее, дешевле и доступнее»⁵⁰. Впрочем, такие материалы в меньшинстве; поэтому можно с уверенностью сказать, что широкая общественность в Сербии совершенно не осведомлена или дезинформирована о НПВ.



⁴⁸ Telegraf, 2018. "Koje su nove psihoaktivne supstance koje truju našu decu? 20 odgovora stručnjaka koje svaki roditelj mora da pročita!" *Telegraf*, December 15,

<https://www.telegraf.rs/zivot-i-stil/3016091-koje-su-nove-psihoaktivne-supstance-koje-truju-nasu-decu-20-odgovora-strucnjaka-koje-svaki-roditelj-mora-da-procita>

⁴⁹ RTV, 2018. "Pojava novih supstanci promenila način uzimanja narkotika." *RTV*, December 20, http://www.rtv.rs/sr_lat/drustvo/pojava-novih-supstanci-promenila-nacin-uzimanja-narkotika_977345.html

⁵⁰ Veselinovic, Stefan. 2016. "Nove droge u Srbiji: brže, jeftinije i sve dostupnije." *Vice*, November 15, <https://www.vice.com/rs/article/qkb873/nove-droge-u-srbiji>



4. МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Подход, используемый для изучения проблем, связанных с употреблением НПВ в Сербии, основан на принципах качественного исследования.⁵¹ Эта методология используется для выявления более глубоких значений, когда речь идет об отношении, мнении или мотивах респондентов.

Одним из основных методов сбора данных в качественном исследовании является интервью, и в случае этого исследования использовалась техника глубинных, полуструктурированных интервью. Так как исследование было проведено во время пандемии COVID-19, мы не смогли провести все личные интервью, кроме двух фокус-групп с участниками исследования и интервью с представителем Управления по борьбе с наркотиками. Таким образом, интервью, которые не проводились в формате личной встречи, проводились виртуально с использованием Zoom или Google Meet. Ожидаемым результатом применения этой методики исследования было получение материала, раскрывающего опыт, отношение и жизненные истории респондентов, а также подходы представителей учреждений. Собранный материал является основой для интерпретации употребления НПВ в Сербии. В исследовании также использовался мультилокальный этнографический подход (многоместная этнография)⁵². Это метод сбора материала, с помощью которого одну и ту же проблему определяют и анализируют в различных географических, социальных и/или контекстных условиях. Эта процедура исследования позволяет одновременно рассматривать проблемы, связанные с использованием НПВ, как специфическое местное явление, а так же как проблему, имеющую определенные общие характеристики во всех изученных контекстах. Метод качественного исследования, примененный в этом исследовании, показывает его реальный потенциал, когда все важные части процесса исследования связаны. Такой подход опирается на методологию «обоснованной теории» или «восхождения к теории». Основным постулат этой методологической концепции – настаивать на круговой модели исследовательского процесса. Это означает, что, в отличие от линейной модели, «обоснованная теория» опирается на постоянную адаптацию как методологического аппарата, так и теоретических концепций в течение всего

процесса исследования. Принципами методологии обоснованной теории являются:

- Воздерживаться от установки первоначальных гипотез и их проверки.
- Выборочные решения принимаются во время проведения самого исследования на основе периодического предварительного анализа.
- Конечный результат – это новое понимание, которое определяется пространством для адаптации к теме и участникам на протяжении всего процесса исследования.
- Непрерывный сравнительный анализ случаев, как друг с другом, так и в отношении теоретических категорий в течение каждого исследовательского цикла.
- Размер выборки определяется «теоретическим исчерпанием» категорий, а не демографической «репрезентативностью».
- Полученная теория развивается индуктивно, но постоянно согласовывается и проверяется с помощью собранного материала.

При обработке материала, собранного в ходе исследования, акцент был сделан на ответах самих респондентов с минимальным количеством вмешательств с точки зрения обобщения. Таким образом, каждое утверждение имеет печать живого опыта, который обычно отсутствует в отчетах об использовании психоактивных веществ.

Ключевые темы, изученные в ходе интервью и фокус-групп, включали:

- характеристики НПВ;
- особенности употребления;
- влияние, риски и последствия употребления НПВ;
- услуги снижения вреда и НПВ;
- медицинские услуги для людей, употребляющих НПВ;
- сложности и проблемы, связанные с НПВ; а также
- возможные пути преодоления злоупотребления НПВ.

⁵¹ Silverman, D. 2016. *Qualitative research*. London: SAGE; Flick, U. 1998. *An introduction to qualitative research*. London: SAGE; Blommaert, J., and D. Jie. 2010. *Ethnographic fieldwork: A beginner's guide*. Bristol: Multilingual Matters.

⁵² Marcus, G. 1995. "Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi-Sited Ethnography." *Annual Review of Anthropology* 24, 95–117.

4.1

ВЫБОРКА

Респонденты для этого исследования были отобраны в соответствии с выбранной методологией. В их число вошли все заинтересованные стороны: представители учреждений/лиц, принимающих решения (Комиссия по борьбе с наркотиками, Центр мониторинга наркотиков и наркомании при Минздраве)⁵³, работников здравоохранения (Госпиталь наркологических заболеваний), НПО, работающие в области наркополитики и снижения вреда, а также профилактики ВИЧ, и сами потребители психоактивных веществ:

- Представители ОГО, которые предоставляют услуги людям, употребляющим наркотики, МСМ, работникам секс-бизнеса (социальные и аутрич-работники, специалисты по адвокации, директора/учредители): 3 участника.
- Представители государственных учреждений и политики (Минздрав и Управление по борьбе с наркотиками): 2 участника.
- Представители медицинских/лечебных учреждений, врачи скорой помощи: 2 участника
- Люди, которые употребляют НПВ (МСМ, любители вечеринок, люди, употребляющие НПВ рекреационно): 18 участников.

Всего в исследовании приняли участие 25 респондентов посредством 11 интервью и 4 фокус-групп.

Респондентов из числа людей употребляющих НПВ можно объединить в две большие и разные группы: (i) МСМ и (ii) люди, употребляющие наркотики рекреационно; в основном это представители среднего класса, кроме одного человека из другой социокультурной среды, который получает опиоидную заместительную терапию. Наибольшее количество людей употребляющих НПВ из Белграда, но также включены потребители из небольших населенных пунктов Сербии, которые, хотя в настоящее время проживают в Белграде, знают ситуацию в своих родных городах.

Несмотря на то, что достоверность информации, получаемой от людей употребляющих НПВ, иногда подвергается сомнению⁵⁴, в этом случае нет никаких оснований сомневаться в их искренности, поскольку они добровольно согласились участвовать в исследовании, и их анонимность гарантирована.

⁵³ Интервью с представителем Центра не было проведено, но респондент представил ответы на анкету по электронной почте.

⁵⁴ Lajić, Oliver, and Aleksandra Dickov. 2015. "Prikupljanje obaveštenja od korisnika psihoaktivnih supstanci." *Kiminalistička teorija i praksa* 2(1), 55–67. Zagreb: Međunarodno kriminalističko udruženje.



5. СОБРАННЫЕ КЛЮЧЕВЫЕ ДАННЫЕ

В целом, респонденты, употребляющие психоактивные вещества, не имеют большого опыта с НПВ, кроме сообщества МСМ с ГГБ. НПВ употреблялись время от времени, но, как правило, с традиционными психоактивными веществами. Во время интервью респонденты из числа МСМ были в активном употреблении психоактивных веществ, таких как ГГБ, в то время как все остальные сообщили, что когда-то сталкивались с НПВ и пробовали синтетические каннабиноиды, но больше их не употребляют. О других веществах сообщалось спорадически – в основном респондент слышал о них или пробовал их, но не использовал их активно, за исключением людей из числа экспериментаторов, которые имели большой опыт с определенными стимуляторами из группы катинонов.

Во время качественных интервью, когда респондентов спрашивали, знают ли они, что такое НПВ, они признали, что им не совсем понятно значение этого термина в отношении наркотиков, которые они употребляют. По ходу обсуждения в контексте Сербии следующие вещества были определены как «новые»:

- ГГБ/ГБЛ (Г)
- Разные синтетические каннабиноиды («Растительные благовония», «спайс», «Черная мамба»)
- 2СВ
- РСР/ЗМЕОРСР
- Альфа РVP (PVP)
- Кетамин (К, специальный К)
- Мефедрон («мяу мяу»)
- Flex (синтетический кокаин)
- 25I-NBOMe

Представители учреждений, с которыми мы имели возможность поговорить о типах НПВ, имеют очень ограниченные знания о них. Это также касается представителей ОГО, за исключением экспертов из НПО Re Generation, которые активно занимаются этой темой.

5.1 ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ПОЯВЛЕНИЕМ И УПОТРЕБЛЕНИЕМ НПВ

Все респонденты согласились с тем, что самой большой проблемой НПВ является их влияние на здоровье, и ключевым уроком является незнание веществ, а также отсутствие прозрачности данных, поэтому потребители не могут знать или прогнозировать реакции, а работники здравоохранения не могут предоставить соответствующую помощь в случаях передозировки. Об этом свидетельствуют данные Центра токсикологии при Военномедицинской академии, где фиксируется гораздо большее число случаев отравления, вызванного «неизвестными веществами» (т.е. веществами, которые лаборатория Центра не может

обнаружить), чем любыми другими известными НПВ. Неправительственные организации, которые работают с МСМ, предоставляя услуги по профилактике и тестированию на ВИЧ, не отслеживают данные об отдельных веществах. Представители программ снижения вреда также не предоставили никакой информации о конкретных веществах, за исключением упоминания о том, что они не часто сталкиваются с употреблением НПВ в своей работе. НПО Re Generation является единственной ОГО, которая отслеживает использование НПВ.

“

...самой большой проблемой с НПВ является их влияние на здоровье, и ключевым уроком является незнание веществ, а также отсутствие прозрачности данных, поэтому потребители не могут знать или прогнозировать реакции, а работники здравоохранения не могут предоставить соответствующую помощь в случаях передозировки.

”

«Проблемы, связанные с НПВ, в принципе связаны с отсутствием информации о самих веществах. Существует также недостаток информации среди потребителей о правильных дозах и используемых веществах. Есть две группы потребителей: те, кто намеренно употребляет НПВ, сознательно покупает НПВ, покупает одно или два вещества, с которыми хорошо знаком, и знает, что получает и чего ожидать; а также, с другой стороны, есть те, кто думает, что покупает одно вещество, а на самом деле получает что-то другое, которое может или нет быть похожим, и тогда могут возникнуть различные проблемы со здоровьем.» (NPS2020-22/1).

«Прозрачность – это получение адекватных и своевременных данных о появлении НПВ и всего, что было сделано в их отношении, таким образом, чтобы мы могли предотвратить все возможные проблемы, которые эти НПВ вызывают, поскольку, они неизвестны более широкому кругу. Это поможет предупредить потребителей веществ, а также тех, кто оказывает им медицинские услуги. Таким образом, помощь будет предоставлена адекватным способом и спасет жизни людей.» (NPS2020-13 / I).

«Что касается новых наркотиков, я могу сказать, проблема состоит в том, что мы не регистрируем их абсолютно нигде, нет возможности записать их где-либо в наших формах, поэтому, к сожалению, я не могу сейчас дать какие-либо конкретные данные, но есть безусловно, необходимость подумать об этом и продолжать действовать соответствующим образом.» (NPS2020-15 / I).

«Согласно текущим данным исследования об употреблении наркотиков среди населения в целом (Batut Institute, 2014), это очень маленький процент населения повышенный в границах возраста 18–34 лет. И, что касается потребителей НПВ, было опубликовано, что их 0,1%. Batut Institute провел новое исследование среди общего населения в 2019 г., но его данные еще не доступны. Кроме того, данные регистрации TDI не подтверждают, обращались ли потребители НПВ за лечением. Единственные данные о НПВ, которые у нас есть, это данные по изъятому материалу, собираемые Министерством внутренних дел и Агентством информационной безопасности (АИБ/ ВИА).» (NPS2020-14 / I).

«Конечно, есть проблемы, и они связаны с диагностикой, фактически с поиском веществ, поскольку у нас нет надлежащей истории болезни. В каких-то случаях потребитель сам не знает, что он принял, и не знает, является ли это тем, о чем он просил (...) Так что да, есть проблемы: пациенты, т.е. потребители – не сообщают в произвольном порядке, добровольно, за исключением некоторых более серьезных случаев, которым они сами стали причиной.» (NPS2020-4 / I).

«Также проблема с НПВ заключается в том, что они часто продаются как вещества, известные

нам. Допустим, вы думаете, что покупаете МДМА, но на самом деле вы покупаете нечто, немного измененное, что может иметь другой эффект, и я имею в виду не только сам эффект вещества, на вашу психику, но также могут возникнуть гораздо более серьезные физиологические проблемы.» (NPS2020-2 / I).

5.2

КАКОЕ САМОЕ РАСПРОСТРАНЕННОЕ НОВОЕ ВЕЩЕСТВО ЗА ПОСЛЕДНИЕ НЕСКОЛЬКО ЛЕТ?

По словам потребителей, наиболее распространенным НПВ на сербском внутреннем рынке является ГГБ, в то время как разные другие НПВ появляются время от времени. В основном это происходит потому, что кто-то привез их из-за границы. Однако симптоматично то, что о случаях передозировки ГГБ не сообщалось (в отчетах Центра токсикологии их нет). Это, как мы увидим позже, является возможным следствием недоверия потребителей к системе защиты и лечения при употреблении психоактивных веществ.

Употребление синтетических каннабиноидов, которые были очень популярны (даже среди людей, употребляющих опиаты), потому что они были легальными, доступными и дешевыми, было резко сокращено, так как они были объявлены незаконными.

В дополнение к этому пользователи отмечают, что доступны мефедрон и фенциклидин (англ. PCP), а также кристаллический метамфетамин, 2-СВ, 25I-NBOMe и Альфа-PVP, но они все еще встречаются относительно редко.



...наиболее распространенным НПВ на сербском внутреннем рынке является ГГБ, в то время как разные другие НПВ появляются время от времени.



Большинство потребителей считают, что более низкий уровень популярности НПВ в Сербии по отношению к странам Западной Европы является следствием более плохой финансовой ситуации в стране (т.е. в целом более низкая покупательная способность всего населения), а также объясняется неизвестным характером НПВ.

«Что касается меня, я попробовал ГГБ, и то же самое касается большинства моих друзей. Но у меня также есть круг друзей, не принадлежащих к ЛГБТ-сообществу, у которых была возможность привезти определенные вещества, такие как Nbote, с зарубежных фестивалей электронной музыки, так что эти вещества просто были поделены здесь. Вместе с тем они знали, что покупают Nbote специально, они знали о рисках, связанных с ним, поскольку мы знаем, что это очень опасное вещество, если вы не знаете, во что ввязываетесь, и сколько вы принимаете. Определенно, исходя из моего опыта и историй, с которыми я сталкивался, ГГБ/ГБЛ несомненно [являются наиболее употребляемыми веществами]. Каким-то образом все те другие вещи, о которых у нас есть шанс услышать, «где-то там», и до сих пор ко мне это не пришло, по крайней мере, то, что я знаю – смотрите, это то вещество. Мы можем предположить, мы можем догадаться из того, что мы слышали, но даже когда они появляются, они просто приходят с другой стороны или из-за границы.» (NPS2020-2 / I).

Тем не менее, учреждения имеют ограниченные знания о типах НПВ из-за ограниченной доступности исследований и прозрачности данных.

«Они присутствуют в Сербии, но в гораздо меньшей степени, чем, возможно, в Западной Европе (...), они медленно пробиваются (...) выявление определенных веществ является частью интервью [с пациентами] и это тяжело, и что касается некоторых из этих лабораторных инструментов, образцы, безусловно, отбираются и вещества могут быть обнаружены в (...) специальных лабораториях. Мне известно о существовании трех таких лабораторий. В Министерстве внутренних дел, в судебной медицине, когда происходит смертельный исход, есть возможность выяснить, о каком веществе идет речь. В Военно-медицинской академии есть токсикологическая лаборатория, которая подключается, когда дело доходит до некоторых более серьезных случаев, тяжелых состояний в связи с употреблением любого вещества.» (NPS2020-4 / I).

«Я не уверен, какой из них является наиболее распространенным НПВ, но я предполагаю, что некоторые каннабиноиды (...), в частности, люди, которых я знаю, принимают психоделики, а также пирролидины, то есть те вещества,

которые имитируют кристаллический метамфетамин.» (NPS2020-22 / I).

«Я не знаю (...) Если бы эта информация была более доступной и прозрачной даже для учреждений, занимающихся проблемами, связанными с наркотиками (...), было бы полезно узнать, что появилось на рынке. Потому что для того, чтобы своевременно реагировать и предоставлять адекватную помощь, вы должны знать, против чего вы боретесь, поэтому мы должны знать, что происходит в нашей стране (...) или в целом то, что появилось на нашем рынке как НПВ. Система раннего предупреждения – это действительно хорошая вещь, хороший способ реагировать на эти новые вещества, спасая при этом жизни, и это самое главное. Но в то же время анализ данных о том, что появилось, может сделать намного больше. И о профилактике, но, при этом, с частью, связанной с исследованием ... » (NPS2020-13 / I).

«Пару лет назад мы заказали несколько новых токсикологических тестов (...), и в этих наборах мы получили около 100 тестов, но я не думаю, что мы нашли что-то существенное. Очевидно, что мы не знаем, что искать, мы недостаточно следим за рынком, и у меня действительно нет информации от наших пациентов. Даже если они знают, как что-то называется, они знают сленговые названия.» (NPS2020-3 / I).

5.3 ЛЮДИ УПОТРЕБЛЯЮЩИЕ НПВ

Люди употребляющие НПВ могут быть разделены на две группы. Одна из них – это члены сообщества MSM, время от времени употребляющие ГГБ/ГБЛ и другие вещества для более качественного секса, снижения физических, а также социокультурных ограничений. В контексте сообщества MSM общий контекст употребления наркотиков – это химсекс⁵⁵, во время которого наркотики употребляют в основном в комбинациях и на протяжении нескольких часов.

«У нас, скажем, есть проблема с людьми, часто употребляющими определенные психоактивные вещества, но у нас также есть большая проблема из-за мотивации, которая стоит за этим употреблением. В частности, в моем сообществе это исключительно для

⁵⁵ Для получения дополнительной информации см.: Stuart, David. 2019. "Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture." *Drugs and Alcohol Today* 19(1), 3–10, <https://doi.org/10.1108/DAT-10-2018-0058>

**ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ
СВОЕВРЕМЕННО РЕАГИРОВАТЬ
И ПРЕДОСТАВЛЯТЬ
АДЕКВАТНУЮ ПОМОЩЬ, ВЫ
ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ, ПРОТИВ
ЧЕГО ВЫ БОРЕТЕСЬ,
ПОЭТОМУ МЫ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ,
ЧТО ПРОИСХОДИТ В НАШЕЙ
СТРАНЕ (...) ИЛИ В
ЦЕЛОМ ТО, ЧТО ПОЯВИЛОСЬ
НА НАШЕМ РЫНКЕ КАК
НПВ. СИСТЕМА РАННЕГО
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ – ЭТО
ДЕЙСТВИТЕЛЬНО ХОРОШАЯ
ВЕЩЬ, ХОРОШИЙ СПОСОБ
РЕАГИРОВАТЬ НА ЭТИНОВЫЕ
ВЕЩЕСТВА, СПАСАЯ ПРИ
ЭТОМ ЖИЗНИ, И ЭТО САМОЕ
ГЛАВНОЕ. НО В ТО ЖЕ
ВРЕМЯ АНАЛИЗ ДАННЫХ О
ТОМ, ЧТО ПОЯВИЛОСЬ,
МОЖЕТ СДЕЛАТЬ НАМНОГО
БОЛЬШЕ.**

секса. Причины этого состоят в том, что секс просто более приятен, менее болезнен, и, с другой стороны, что люди более свободны и распушены, или это намного более забавный способ заниматься сексом, чем когда вы трезвые, не говоря уже серьезно. Но, да, я думаю, что мы можем пойти дальше и поговорить о проблемах интимности в целом в нашем довольно жестком обществе на Балканах, когда речь идет о взаимоотношениях между мужчиной и женщиной и близости между мужчинами, некоторые люди могут преодолеть эти барьеры в состоянии измененного сознания. А потом они просто прибегают к этим вещам, и я думаю, что это можно легко преодолеть, работая с сообществом и в целом будучи более открытым для обсуждения всего этого.» (NPS2020-2 / I).

Вторая группа людей употребляющих НПВ - это те, кто принимает разные вещества в рекреационных условиях, на вечеринках и фестивалях или в других подобных условиях. Это могут быть люди, которые охотно экспериментируют с различными веществами, или люди, которые принимают их без особого желания, не подозревая, что они приняли что-то ранее неизвестное им.

«Есть два типа людей: один – это те, которые намеренно принимают НПВ, кто очень хорошо с ними знаком, но есть также те, кто случайно примет одно из НПВ, думая, что он принимает амфетамин, кокаин или что-то подобное. Определенно, даже у тех, кто принимает их намеренно, есть необходимость смешать, когда они узнают что-то хорошее, тогда есть необходимость смешивать и изучать в комбинации с другими [веществами].» (NPS2020-22 / I).

Как правило, люди, употребляющие инъекционные наркотики, в основном опиаты, и работники и работницы секс-бизнеса не имеют большого опыта употребления НПВ; скорее они придерживаются традиционных веществ или рецептурных лекарств. Даже если они употребляют НПВ, они доступны для них, только если они есть у их дилера; в противном случае они не доступны.

«Я думаю, что среди старших потребителей, которые всегда склонны брать что угодно, что им предлагают, знали они, какое было название, или нет, но они хотят попробовать, есть некоторые, хотя их и не слишком много. Не высокий процент. Я думаю, что большая группа – это те, кто не имеет зависимости,

но готов экспериментировать, пробовать что-то новое, идти на риски, о которых он/она даже не подозревает. Эта группа на самом деле непризнанна, но она намного важнее и больше.» (NPS2020-3 / I).

«Когда мы говорим о потребителях, я думаю, что они определенно являются людьми, употребляющими наркотики рекреационно, и склонны экспериментировать, но не рисковать. Вам нужно выходить в Интернет, чтобы найти многие из этих НПВ, а наши потребители опиатов к этому не привыкли, и, таким образом, у них нет широкого доступа к НПВ. Если бы кто-то предложил им их, они бы их взяли, но если у дилера нет НПВ, эти вещества их не достигнут.» (NPS2020-3 / I).

Потребители по-разному оценивают возраст тех, кто употребляет НПВ, при этом оценки варьируются от очень молодых людей (14 или 15 лет) до среднего и старшего возраста (до 60 лет), но это зависит от возраста самих респондентов, а также от сообщества, к которому они принадлежат. Когда их спросили, являются ли они потребителями, которые впервые употребили новые вещества или они уже экспериментировали со старыми, респонденты подтвердили, что они, в основном, ранее имели опыт употребления традиционных веществ.

«Что я могу сказать сейчас, из историй, которые я услышал от своих друзей. Им всем где-то от 22 до 27 лет. В целом, у них был некоторый предыдущий опыт с традиционными веществами. Конечно, я вообще не говорю о каннабисе, я говорю о скорости, экстази, кокаине или обо всем, что они могли получить в какой-то момент (ЛСД,



грибы – не важно). Но тогда им было немного легче погрузиться в это, потому что, скажем, NBоте представлен им только как ЛСД, который длится еще дольше, и как будто вам есть с чем связаться. Тогда они думают: «Хорошо, я знаю, как действует ЛСД, почему бы его эффект не длился 20 часов, нет проблем.» (NPS2020-2 / I).

5.4

СПОСОБЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ

НПВ употребляют, как и традиционные психоактивные вещества, в зависимости от их агрегатного состояния. Среди различных методов употребления упоминались глотание, нюхание, курение и вдыхание.

«Все они могут поступать в организм как и традиционные вещества, но в нашей стране их чаще всего нюхают или курят.»
(NPS2020-22 / I).

Позитивным сюрпризом является то, что в Сербии инъекционные НПВ очень редко встречаются, если они вообще существуют (респонденты не знают о случаях инъекционного употребления в своей среде). Респонденты из числа МСМ говорят, что употребление инъекционных наркотиков (так называемое «захлопывание») не так популярно, как в некоторых странах Европы и мира, и что это можно объяснить более низким экономическим развитием и сниженной покупательной способностью, а также социальным восприятием инъекционных наркотиков в – как правило, консервативном – сербском обществе в качестве неприемлемого, потому что оно подвергается стигматизации. Тем не менее, характерно принимать несколько веществ одновременно.

«Всегда в сочетании, в сочетании со «скоростью» (speed) ... или кокаином (...) они употребляют ГГБ с алкоголем, с которым он все еще используется в комбинации, кокаин, мефедрон, как с экстази, так и с МДМА.»
(NPS2020-8 / F).

«Кетамин и экстази определено. Экстази и «скорость» ... ну, это почти одно и то же. Хм ... как-то они входят в пакет, 2 плюс 1 ... И я имею в виду, конечно, каннабис всегда включен во всю эту историю.»
(NPS2020-2 / I).

Безусловно, самым тревожным фактом является то, что все новые и традиционные наркотики люди, употребляющие НПВ смешивают с алкоголем. Относительно большее число респондентов из группы МСМ также сообщили о частом смешивании алкоголя (пива) и ГГБ.

5.5

ПУТИ ПРИОБРЕТЕНИЯ НПВ И ЦЕНЫ

Согласно данным, полученным из интервью и фокус-групп с потребителями, разные группы покупают НПВ по-разному. Сообщество МСМ, которое употребляет наибольшее количество ГГБ, закупает это вещество через дилеров или, в некоторых случаях, через дилеров, продвигаемых через приложения для знакомств, которые используют МСМ (Grinder и т.д.). Дилеру звонят или отправляют СМС-сообщение, и через несколько часов вещество поступает по указанному адресу. Такие вещества, как РСР, мефедрон и другие НПВ, которые упоминаются эпизодически, обычно не закупает сам потребитель. Вещества становятся доступными через кого-то, кто привез их из-за границы.

«... начинают появляться новые наркотики. Так, например, мефедрон полностью проник в нашу страну. «Тину» начали ввозить из-за границы, вы ее не купите, но у людей на вечеринках это уже есть. Я видел, как люди приносили это, но я не видел ситуации, когда кто-то сходил с ума от нее, но вроде я слышал истории.»
(NPS2020-8 / M40).

«G, в принципе, 20 мл за 20 евро. Его поставляют в бутылке с пипеткой, одной пипеткой, один миллилитр – и все готово. Человек приходит по адресу, приносит его, вы даете ему деньги, и на этом все.»
(NPS2020-1 / I).

Группа людей, употребляющих НПВ в рекреационных целях, упомянула покупку НПВ через Dark Net и TOR, но такие закупки очень



редкие, потому что браузеры Dark Net и TOR доступны не всем. Также существует опасение, что при заказе веществ на свой домашний адрес потребителя можно отследить или найти на таможне, что является уголовным преступлением. Вещество заказывают только в том случае, если есть возможность отправить его по адресу, с которым невозможно связаться. С другой стороны, часть респондентов упомянула, что они «познакомились» с НПВ через друзей и знакомых, которые либо заказывали эти вещества с помощью кого-то другого, либо привозили их из-за границы. Также, люди, употребляющие наркотики рекреационно, сообщили, что им известны случаи закупки традиционных веществ через Dark Net из-за цен и чистоты предлагаемых веществ.

«Сейчас я не уверен насчет законов в Сербии, каково это быть пойманным за что-то конкретное, потому что этого нигде не существует, и все же я знаю, что они могут преследовать вас за что-то подобное Вероятно, они могут арестовать вас на таможне, поэтому вы рискуете сделать заказ по вашему адресу, если у вас еще нет другого пути или варианта.» (NPS2020-9 / I).

«Мне интересно, что люди гораздо более неохотно заказывали через Dark Net, заказывали некоторые ... традиционные в других культурах вещества и некоторые вещи, а не синтетику...» (NPS2020-11 / F)

«Ну, я вообще не знаю, как все это работает... Я не знаю, как бы я это заказал... и некоторые из моих друзей, которые... они понимают компьютеры и хакеров и тому подобное... ..поэтому они сказали бы, что знают, как заказать что-то подобное, но ... я сам... чтобы сделать это...нееееет, брат...» (NPS2020-12 / F)

Представитель Управления по борьбе с наркотиками Республики Сербия ответил, что деятельность через Dark Net известна как сотрудникам министерства внутренних дел, так и сотрудникам таможни, и что они проходят подготовку по борьбе с организованной преступностью такого рода.

«Этот Dark Net, например, Интерпол и мировая полиция, узнала о Dark Net около 10 лет назад, но сначала она была целью тех, кто занимается контрабандой оружия и тому подобного. Обнаружение таких технических сервисов, которые имеют дело с терроризмом, было первым, с чем они столкнулись. Но это нормально, что пользователи Dark Net,

поняли, что могут злоупотреблять этой сетью, то есть продавать через нее все ... все, что продается и запрещено, незаконно, сюда входят также эти вещества ... Насколько сейчас это разработано и насколько мы как государство готовы ответить на появление Dark Net, скажем, столько, сколько мы готовы на все остальное ... Важно только сказать, что мы, как государство, стремимся придерживаться стандарта, который преобладает в Европе, то, что мы вступили во все ассоциации, которые позволяют нам перекрестно изучать информацию от других, если что-то появляется, или предлагается на нашем рынке, или этого провайдера, или как бы это не называлось, появляется из нашей области. Полиция начала проводить обучение, и я полагаю, что АИБ (SIA) также начали проводить обучение из-за терроризма и этих насильственных преступлений. На тренинге присутствовали люди для Dark Net. Министерство внутренних дел начало [работать над этим] по крайней мере пять лет назад.» (NPS2020-13 / I)

Когда дело доходит до цен на НПВ, респонденты знали только точные цены на ГГБ: бутылка объемом 20 мл стоит 20 евро, а бутылка большего размера (35 мл) – 30 евро. Кроме того, интересно, что ГГБ – это редкое вещество, которое в Dark Net стоит столько же, сколько и при покупке у дилера, если не больше.

5.6 **РИСКИ И ПОСЛЕДСТВИЯ** **УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ**

Все респонденты считают, что ключевой опасностью НПВ является то, что новые вещества недостаточно известны. Неизвестны, как правило, их состав, дозировка и эффекты. Также нет возможности получить о них достоверную информацию, кроме как поговорив с теми, кто уже их употреблял или путем поиска информации на различных интернет-форумах. Когда респондентов спросили, знают ли они, что представляет собой наибольший риск и каковы признаки передозировки или отравления, они упомянули о реакциях, связанных с употреблением ГГБ, с которыми у них больше всего опыта. Были упомянуты следующие реакции:

- сонливость
- рвота
- затрудненное дыхание
- разные травмы физического характера
- незащищенный секс

«Да, у всех нас были такие ситуации, да, выходить за пределы ... Я только охладился дважды, но однажды получил инфузию.» (NPS2020-7 / F).

Респонденты, представляющие ОГО, осведомлены о разнице между реакциями на традиционные вещества и НПВ. Они упомянули роль Центра токсикологии Военно-медицинской академии.

«Ну, это классические вещи, учащенное сердцебиение, перегрев тела, некоторые другие реакции, которые не ясны и не четко определены, вы не можете собрать анамнез, вы только можете видеть вещи, которые указывают на что-то для интенсивной терапии, что-то для токсикологии и где-то ясно, что они вызваны чем-то, что еще не всем известно, потому что мы все знаем, как выглядит синдром абстиненции или передозировки героином, а это что-то другое. Они не сонливы, не сонны, не ускорены, все эти характеристики где-то перемешаны и меняются циклически. Все зависит от того, что они приняли, а что нет, так что вы никогда не знаете, и всегда важно, чтобы они оказались в токсикологии, чтобы им могли провести определенные анализы там, в лаборатории и чтобы им, по крайней мере, могли помочь немного яснее и лучше в условиях интенсивной терапии.» (NPS2020-4 / F).

«Как традиционные и новые, они делятся на несколько групп, так что симптомы варьируются согласно группе веществ, при употреблении которых произошла передозировка, и в зависимости от того, употребление какого вещества имело место [стимуляторы, психоделики, опиоиды и диссоциативы].» (NPS2020-22 / I).

Поэтому и потребители, и те, кто профессионально работает в сфере, связанной с наркотиками, считают, что необходимо быть лучше информированными о НПВ, а также быть более эффективными и информированными благодаря работе услуг здравоохранения, чтобы иметь возможность минимизировать риски для здоровья и жизни.

«Прозрачность данных об НПВ [необходима], т.е. как повышается уровень распространенности этих веществ, находит ли потребитель эти вещества на рынке (...). Министерство здравоохранения должно провести дополнительное обучение или специализацию (...) своих сотрудников, которые первыми выходят на связь, и это скорая медицинская помощь, медицинские центры. Это необходимо

по нескольким причинам. Не только для того, чтобы помочь человеку, но и для того, чтобы иметь возможность действовать превентивно, говорить и объяснять другим людям и учить их тому, что может произойти и как это распознать. Потому что с этими веществами [наиболее важно] распознать, что это такое. Это что-то обычное или что-то новое? И своевременное оказание медицинской помощи очень важно. Государство, особенно Минздрав, должно сыграть в этом свою роль, потому что это входит в их компетенцию (...), и они должны привыкнуть к ситуации на местах, независимо от того, как это произошло, будь то незаконно или законно.» (NPS2020-13 / I).

Информирование людей об НПВ в случае его появления должно входить в компетенцию системы раннего предупреждения. Тем не менее, несмотря на то, что она была основана в 2019 г. и предполагает сотрудничество между различными государственными учреждениями и НПО, на практике это не работает. Нет связи или обмена данными между различными государственными органами, а также между ними и неправительственным сектором; и тем более между потребителями (для блага которых и должна быть создана эта система) и различными сегментами системы. В Национальной обсерватории Центра по мониторингу наркотиков и наркомании, расположенной в Минздраве, есть только один человек, о котором мы знаем, что он несет за это ответственность, и совершенно ясно, что этот один человек не может справляться с объемом работ, которые Центр должен выполнять.

«Я думаю, что прошло пять лет с той первой конференции, на которой было объявлено, что гражданский сектор будет активно участвовать в этом процессе и станет одним из ключевых игроков в предупреждении потребителей наркотиков о НПВ и сборе от них данных о НПВ. К сожалению, ничего не произошло. Система раннего предупреждения в Сербии в настоящее время служит только для того, чтобы включить НПВ в список запрещенных препаратов, практически превращая новые наркотики в старые наркотики, а все остальные сегменты не работают. Таким образом, эта часть, вероятно, срабатывает, как только в результате конфискации обнаруживается некоторое количество неизвестного людям вещества, его химический состав узнают в лаборатории, и тогда его вносят

в список запрещенных. Полицию и таможенно предупреждают об этом, но для потребителей это не действует – предупредить их, что это для них опасно, что они не должны это употреблять, дать нам как организациям гражданского общества более подробную информацию об этом. [Внешний вид, размер вещества, форма, в которой его чаще всего можно найти], у нас его нет. Раз в несколько месяцев мы получаем химическую формулу того, что было внесено в список, это то, как выглядит список сейчас и все.» (NPS2020-5 / I).

5.7

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

В случаях передозировки потребители обычно не вызывают скорую помощь, а пытаются найти решение самостоятельно. Это связано с тем, что в случаях передозировки вместе с машиной скорой помощи приезжает и полиция (хотя употребление психоактивных и контролируемых веществ не наказуемо), поэтому любой, кто окажется рядом с человеком, у которого передозировка, может быть привлечен к ответственности за хранение любого из запрещенных веществ. Полиция предполагает, что каждый присутствующий также употребляет и имеет некоторые психоактивные вещества. Поскольку никто не хочет быть арестованным или привлеченным к ответственности за хранение психоактивных веществ, случаи передозировки люди чаще всего решаются собственными силами, что, несомненно, опасно для здоровья и, возможно, жизни человека, который передозировался.

«У нас до сих пор не было ситуации, которая бы потребовала вызова скорой помощи. Я имею в виду, что были ситуации, когда мы не знали, что делать, и надеялись на то, что человек придет в себя, но если нет, у нас нет абсолютно никаких идей, что делать, если кому-то не стало лучше в этих ситуациях, вы просто надеетесь, что это будет лучше. (...) И затем вы даете ему пощечины, отводите его в душ, и так далее, вы пытаетесь не дать ему заснуть, но это все. Происходящее никогда не выходило за рамки этой ситуации. Если бы это было так, я действительно не знаю, что бы мы делали, возможно, мы бы вызвали скорую помощь, но только это ... вы, честно говоря, не знаете, к кому обратиться в такой ситуации.» (NPS2020-6 / F).

«Люди не знают, как реагировать. Они не знают, что происходит, и единственное, что они знают, это то, что они не могут вызвать

скорую помощь, потому что ... блин ... полиция придет с машиной скорой помощи, и они начнут нести чушь о хранении. Так это происходит. Или вы просто выбрасываете кого-то из своей квартиры на улицу и позволяете ему лежать на улице, пока кто-нибудь его не найдет, оставляете людей перед клубом ... » (NPS2020-2 / I).

В ответ на эту проблему и возможность передозировки среди людей употребляющих НПВ, представители ОГО сообщили о работе по улучшению навыков и знаний своих команд для лучшего реагирования на потенциальные проблемы.

«Что касается оказания первой помощи, необходимо переместить человека в проветриваемое место, где не так много людей, и, при необходимости, вызвать скорую помощь. Если есть признаки удушья или если человек без сознания, поместите его в положение лежа на боку (так называемое положение «комы»), и если он/она задыхается, освободите его/ее дыхательные пути. Если он/она не дышит, примените искусственное дыхание. Конечно, если человек без сознания, необходимо вызвать скорую помощь, и ждать, пока она не придет.» (NPS2020-22 / I).

Ввиду всего вышеперечисленного, а также отсутствия услуг, направленных на конкретные проблемы сообщества людей, практикующих химсекс, но также для взаимной помощи и предотвращения побочных эффектов, на сербской сцене химсекса сложилась общая практика ведения учета типа вещества, дозы и времени для людей на «вечеринке».

«В основном, всегда есть один человек, который ведет учет того, кто что взял, сколько и в какое время. По крайней мере, так оно и есть в последние годы. А потом в определенное время всем дают дозу, и на этом все, тогда не возникает вопроса, получил ли кто-то больше или меньше.» (NPS2020-8 / F)



5.8

ПРОГРАММЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НПВ

Большинство людей, употребляющих НПВ из мест рекреационного употребления, поэтому они не обращаются за лечением, даже если они понимают, что у них есть проблемы с любым из веществ, которое они употребляют. Вместо этого они решают проблему сами по двум причинам: во-первых, потому что они знают, что для веществ, которые они употребляют, протоколов лечения не существует, и, во вторых, из-за социальной стигматизации, которая сопровождает людей, борющихся с зависимостью.

«Нет, в тот момент я знал, что это, должно быть, пять лет назад, но сегодня ничего не изменилось, но я знал, что, какую бы проблему я ни испытывал, я должен решить ее сам. Потому что нет шансов, что я пойду к ним. Я думаю, что нет никаких шансов (...), что даже люди, которые, скажем, обучены для этого в стране, могли бы предложить мне любое милосердное решение моей проблемы ... За исключением того, чтобы посадить меня на лекарство и сказать, что этот человек с серьезными психическими проблемами.»

(NPS2020-9 / I)

«Люди начали самоизоляция. Я знаю людей, которые изолировали себя. Это разрыв социальных контактов, а потом всего лишь пару человек, которые поддерживают вас во всем этом, но здесь врач ничем не управлял ... по крайней мере, я не слышал об этом ... Это люди, которые заметили, что у них есть небольшая проблема с наркотиками и это влияет на их эффективность на работе, и затем они сократили их употребление... Чтобы сохранить экономический и финансовый элементы своей жизни и ... некоторые, кто мог, они пошли бы в деревню... к бабушке и дедушке...» (NPS2020-10 / I).

Специалисты по лечению зависимости подтвердили, что конкретных программ лечения не существует, хотя они полагали, что эти программы не были разработаны, поскольку в них не было необходимости.

«Программ не существует. Министерство здравоохранения признало важность внедрения этих программ, и при поддержке ЕЦМНН был организован семинар для всех врачей в Республике Сербия, которые занимаются вопросами лечения наркотической зависимости. Была сделана рекомендация

о необходимости принятия руководящих принципов/инструкций для лечения потребителей НПВ, а также для обучения врачей тому, как распознавать клинические симптомы при НПВ. Значительная поддержка будет оказана благодаря международным проектам.» (NPS2020-14 / I).

Была сделана рекомендация о необходимости принятия руководящих принципов/инструкций для лечения потребителей НПВ, а также для обучения врачей тому, как распознавать клинические симптомы при НПВ.

«Ну, в принципе, у нас нет специальной программы для этого, потому что пока у нас нет пациентов, для которых это является основной проблемой. Таким образом, мы готовы адаптировать и следовать данным литературы, но в нашем клиническом опыте у нас нет пациентов, у которых есть исключительно эта проблема, и поэтому мы должны адаптировать программу к ней. То, что мы не спеша наблюдаем, – это изменение тенденции, которой мы следуем и адаптируем к программам. Она заключается в том, что сейчас, несмотря на тот факт, что героин по-прежнему является наиболее распространенным, амфетамин постепенно становится доминирующим (...), поэтому мы фокусируемся на этом. Процент пациентов, употребляющих НПВ, по-прежнему незначительный, и у нас не было пациентов, которые приходили и говорили: «Я употребляю только НПВ, а вы лечите меня от этого». Итак, я имею в виду, что мы готовы, но у нас еще не было спроса на такие программы.» (NPS2020-3 / F).

В рамках обязательных мер лечения, предписанных судом, не было случаев лечения, в связи с употреблением НПВ.

5.9

ПРОГРАММЫ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

Все респонденты – как люди, употребляющие НПВ, так и представители учреждений и НПО были согласны с тем, что необходимо

совершенствовать программы снижения вреда для людей, употребляющих наркотики рекреационно. Эта группа потребителей, помимо образования, также будет заинтересована в услуге тестирования образцов различных веществ (как это делается в других европейских странах). Это может уменьшить вероятность ошибочных оценок или неправильно измеренных доз и, следовательно, отравления некоторыми НПВ. Кроме того, все респонденты согласны с тем, что необходимо улучшить информационно-образовательную деятельность для людей, употребляющих НПВ.

«Отсутствие информации относится как к потребителям, так и к дилерам, и часто случается так, что сами продавцы не знают, что они продают покупателям, поэтому необходимо самим проверять вещества, что было бы идеально делать в местах, где собираются молодые люди, чтобы все знали, на чем мы находимся и что употребляем.» (NPS2020-22 / I).

“

В этих условиях единственное, что мы можем сделать – это дать нашим потребителям или людям, которые, как известно, используют психоактивные вещества, для обмена тестовыми наборами, чтобы они могли проверить дома, какое вещество они принимают, и выяснить, что они купили.

”

«Для того, чтобы я действительно мог видеть, что происходит на местах в этой неконтролируемой части, вы должны провести исследование, которое соберет данные и информацию о том, что употребляется (...), чтобы иметь возможность определять и контролировать это. Необходимо найти сбалансированное правовое решение на благо общества. Я не поддерживаю некоторые формы легализации, но это [тестирование] должно быть исключением – это не легализация. В любом случае, я думаю, что для этого следует найти юридическое решение с предписанными правильными и строгими процедурами, когда злоупотребление (...) будет сокращено до минимально возможного уровня, а также чтобы [те], кто с этим сталкивается и кто это осуществляет не были в конфликте с законом.» (NPS2020-13 / I).

«В этих условиях единственное, что мы можем сделать – это дать нашим потребителям или людям, которые, как известно, используют психоактивные вещества, для обмена тестовыми наборами, чтобы они могли проверить дома, какое вещество они принимают, и выяснить, что они купили. С другой стороны, необходимо адвокатировать возможность проверки вещества на фестивалях, клубных мероприятиях и так далее. Если вы спросите координационный центр [Минздрав], они скажут, что это все еще возможно. Но, если вы спросите полицию, они скажут вам: 'Вы можете подлежать аресту, если вы берете образец вещества; это означает, что вы владеете наркотиками'. Таким образом, на самом деле существует коллизия между нормативными актами Минздрава и уголовным законодательством, поэтому нам нужны ключевые изменения в Уголовном кодексе, которые позволили бы проводить такие тесты, конечно же, с целью научных исследований, чтобы спасти жизни этих молодых людей. Пять смертей молодых людей, чтобы ввести специальные образовательные программы в школах и говорить обо всем, но не о НПВ.» (NPS2020-5 / P).

Очевидно, что люди, употребляющие психоактивные вещества обеспокоены возможностью репрессивного использования программ проверки психоактивных веществ, хотя в целом их интересует эта идея.

«Я думаю, что проверка веществ и другие услуги помогут многим людям. Когда я говорю это, я не думаю, что это полиция ловит наркоторговцев, и что это заманчиво словить детей, которые пришли, чтобы проверить свои вещества и расстроиться от этого. Это было бы большей проблемой, чем просто отсутствие этих программ. Мысленно говоря, люди больше боятся преследования и осуждения со стороны общества ... Вроде как он купил наркотики, и просто пошел, чтобы проверить, что на самом деле было в этом наркотике.» (NPS2020-1 / I)

«У меня в голове есть картина, и теперь, когда мы идем на вечеринку или фестиваль, и теперь вы и я – люди в этом минивэне, и теперь представьте себе очередь из десяти человек, каждый хочет проверить свои вещества. А потом приходит милиция и арестовывает всех людей ... они говорят, что у вас есть наркотики ... это их стратегия ... » (NPS2020-10 / I).

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Появление НПВ в Сербии не является новым явлением, но их доля на рынке очень мала. О НПВ говорят уже целое десятилетие, в то же время научные исследования и ответные меры на их появление в виде специальных услуг, направленных на обеспечение здоровья и благополучия людей, употребляющих НПВ, а также всего общества, вообще не развивались. Чтобы усовершенствовать меры по решению проблем, связанных с появлением и употреблением НПВ, требуется более активное участие государства в плане адаптации к быстрым изменениям наркорынка. Это означает не только внесение веществ в список запрещенных, что Сербия делает очень своевременно, но и улучшение системы в целом. Некоторые из конкретных мер, которые должны быть предприняты для достижения этого упомянуты ниже:

- Необходимо найти сбалансированные юридические решения, чтобы можно было разработать программы снижения вреда для обеспечения более полной поддержки людей, употребляющих психоактивные вещества с целью уменьшения последствий злоупотребления наркотиками для здоровья, а также для предотвращения нежелательных смертей с особым акцентом на НПВ.
- Принимая во внимание, что исследование определило людей, употребляющих НПВ как тех, кто употребляет вещества рекреационно, и большинство из них делают это неохотно, не зная, что содержится в определенных веществах, необходимо создать систему тестирования наркотиков (проверка вещества), которая не только своевременно предоставит потребителю информацию о том, что содержит это вещество, но и предоставит советы о том, как избежать нежелательных последствий употребления наркотиков. Такой механизм может также помочь в сборе данных, важных для системы раннего предупреждения, благодаря которым все заинтересованные стороны могут быть своевременно проинформированы о появлении новых веществ и на основе этих данных создать свои собственные ответные программы в сферах своей деятельности.
- Необходимо гармонизировать терминологию, связанную с психоактивными веществами, как в законодательстве, так и в профессиональной литературе в Республике Сербия, чтобы лучше отслеживать ситуацию на глобальном уровне, а также интерпретировать ее в отечественном социальном и научном контексте.
- Следует улучшать и поощрять исследовательскую деятельность, когда речь идет о НПВ, а также о наркотиках в целом. Данные должны быть доступны и прозрачны как для специалистов в этой области, так и для широкой общественности.
- Данные о появлении и самом НПВ должны быть доступны и прозрачны для всех специалистов в области наркотиков, а также для широкой общественности – в частности, данные о распространенности употребления наркотиков, вреде от наркотиков, данных о ВИЧ и СПИДе и т. д. – для того, чтобы лучше разрабатывать и внедрять услуги для ключевых целевых групп населения.
- Чрезвычайно важно улучшить коммуникацию относительно появления

НПВ среди всех партнеров в системе раннего предупреждения, чтобы избежать ситуации, когда средства массовой информации получают информацию о НПВ ранее, чем специалисты, занимающиеся проблемами, связанными с психоактивными веществами, и которые могут принимать меры непосредственно на местах со своими организациями.

- Совершенствовать программы снижения вреда, особенно для сообщества MSM, которые, помимо информации и обучения о рисках употребления психоактивных веществ, будут также включать программы психосоциальной поддержки.
- Необходимо усиление потенциала и обучение для работников сферы здравоохранения во всех услугах, в рамках которых происходит взаимодействие с потребителями как традиционных наркотиков, так и НПВ, от скорой помощи

до центров для лечения наркомании.

- Следует принять такой документ, как «Закон о добром самаритянине»⁵⁶ или своего рода протокол, который обеспечит правовую защиту лицам, обращающимся за неотложной помощью в случае передозировки наркотиками, чтобы лучше реагировать на угрозу смерти, вызванную употреблением наркотиков, и предотвратить летальные исходы.

⁵⁶ https://www.daneurope.org/c/document_library/get_file?uuid=c09228f3-a745-480b-9549-d9fc8bbbd535&groupId=10103

ССЫЛКИ

Arsenijević, Jovana. 2013. "Analiza politike prevencije upotrebe droga u Republici Srbiji sa posebnim fokusom na nove psihoaktivne supstance." Master's dissertation. Belgrade: Faculty of Medicine, University of Belgrade.

Blommaert, J., and D. Jie. 2010. *Ethnographic fieldwork: A beginner's guide*. Bristol: Multilingual Matters.

Flick, U. 1998. *An introduction to qualitative research*. London: SAGE.

Glaser, B.G., and A.L. Strauss. 1999. *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. London: Routledge.

Lajić, Oliver, and Aleksandra Dickov. 2015. "Prikupljanje obaveštenja od korisnika psihoaktivnih supstanci." *Kiminalistička teorija i praksa* 2(1), 55–67. Zagreb: Međunarodno kriminalističko udruženje.

Marcus, G. 1995. "Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi-Sited Ethnography." *Annual Review of Anthropology* 24, 95–117.

Qrifa, Mustafa A.O. 2018. "Zloupotreba opojnih droga u zakonodavstvu i praksi." Doctoral dissertation. Novi Sad: Faculty of Law for Commerce and Judiciary, University of Novi Sad.

Radulović, Dragan. 2008. "Pristup proučavanju društvene kontrole droga II: dekonstrukcija problema – upotreba droga u naučnom diskursu." *Sociologija* 3, 225–250.

Silverman, D. 2016. *Qualitative research*. London: SAGE.

Strauss, A.L., and J.M. Corbin. 1998. *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, CA: SAGE.

Stuart, David. 2019. "Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture." *Drugs and Alcohol Today* 19(1), 3–10.

<https://doi.org/10.1108/DAT-10-2018-0058>

ЗАКОНЫ И ДРУГИЕ НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ

"Krivični zakonik Republike Srbije." *Sl. glasnik RS*, br. 85/2005, 88/2005 - ispr., 107/2005 - ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016, and 35/2019.

"Zakon o izvršenju krivičnih sankcija." *Sl. glasnik RS*, br. 55/2014 and 35/2019.

"Pravilnik o utvrđivanju Spiska psihoaktivnih kontrolisanih supstanci." *Sl. glasnik RS*, br. 38/2019.

"Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica." *Sl. glasnik RS*, br. 85/2005.

“Zakon o oduzimanju imovine proistekle iz krivičnog dela.” *Sl. glasnik* RS, br. 32/2013, 94/2016, and 35/2019.

“Zakon o javnom zdravlju.” *Sl. glasnik* RS, br. 15/2016.

“Zakon o socijalnoj zaštiti.” *Sl. glasnik* RS, br. 24/2011.

“Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja.” *Sl. glasnik* RS, br. 88/2017, 27/2018 - dr. zakon, 10/2019, 27/2018 - dr. zakon, and 6/2020.

“Zakon o prekršajima.” *Sl. glasnik* RS, br. 65/2013, 13/2016, 98/2016 - odluka US, 91/2019, and 91/2019 - dr. zakon.

ИССЛЕДОВАНИЯ И ДРУГИЕ ОПУБЛИКОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ ДАННЫХ

Drog Ripoter. 2018. *How the Closing of a Needle Exchange Programme Affected the Access to Harm Reduction Services in Two Cities, Belgrade and Budapest.* Research report for the Rights Reporter Foundation. Budapest: Drog Ripoter. <https://drogriporter.hu/wp-content/uploads/2019/08/belgrade-budapest-rds-report-20190228.pdf>

Institut za javno zdravlje Srbije “Dr Milan Jovanović Batut”. 2014. *Nacionalno istraživanje o stilovima života stanovništva Srbije 2014. Godine. Osnovni rezultati o korišćenju psihoaktivnih supstanci i igrama na sreću.* <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/Izvestaj%20srpski%20web.pdf>

Sarosi, Peter. 2013. *The Not-So-Balanced Approach. Policy Responses to New Psychoactive Substances.* Budapest: Hungarian Civil Liberties Union. <https://drogriporter.hu/en/the-not-so-balanced-approach-policy-responses-to-new-psychoactive-substances/>

Vojnomedicinska akademija. 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, and 2018. *Godišnjak Centra za kontrolu trovanja.* Belgrade: Vojnomedicinska akademija. <http://www.vma.mod.gov.rs/sr-lat/specijalnosti/centri/nacionalni-centar-za-kontrolu-trovanja/godisnjak-NCKT>

