

Результаты исследования
«Соответствуют ли программы Снижения Вреда,
работающие в Казахстане сегодня потребностям
людей, употребляющих синтетические
психоактивные вещества»

Материал подготовлен в рамках реализации грантовой программы
Евразийской Сеть Людей, Употребляющих Наркотики
«Глобальный Фонд для нас. Хватит утилизировать, пора инвестировать!»
Оксаной Ибрагимовой, Натальей Рудоквас,
Валентиной Манкиевой, Сергеем Щетниковым,
Натальей Сидоренко

Казахстан 2020

Инициативная группа «Казахстанская Сеть Снижения Вреда»

Оглавление

Предпосылки и актуальность проведения исследования	3
Общая информация о ситуации в стране	4
Общая информация об исследовании	4
Резюме исследования, выводы и рекомендации	5
Какие подходы в программах профилактики ВИЧ-инфекции среди потребителей ПАВ нам нужны	5
Консультирование по вопросам передозировок стимуляторами и опиатами	6
Употребление НПВ и сексуальные практики.....	9
Встреченные нами трудности	10
Приложение 1 «Демонстрация ответов на вопросы»	11
Приложение 2 «Памятка для людей, употребляющих синтетические психоактивные вещества»...15	

Предпосылки и актуальность проведения исследования

Идея проведения данного исследования родилась у активисток и активистов сообщества людей, употребляющих психоактивные вещества, в рамках работы над практическим руководством для выработки совместных мер «Внедрение всеобъемлющих программ по ВИЧ и Гепатиту С для людей, употребляющих инъекционные наркотики» IDUIT¹ в сентябре 2019 года. В ходе встречи стало очевидно, что у нас существует достаточное количество стереотипов о людях, которые употребляют новые синтетические наркотики и мы недостаточно понимаем их реалии жизни и потребности.

После тренинга координаторка мини-гранта «Глобальный Фонд для нас. Хватит утилизировать, пора инвестировать!» со стороны ЕСЛУН Наталья Сидоренко провела рабочий визит в г.Алматы. В рамках визита команда мини-гранта – активистки и активист Инициативной Группы «Казахстанская Сеть Снижения Вреда»² провела встречи с возможными союзниками в стране, в ходе которых обсудили потенциальные направления деятельности. Одной из таких встреч стала встреча с людьми, использующими синтетические наркотики. Выражаем благодарность за организацию встречи ОФ «Реванш». После встречи мы поняли, насколько наших знаний недостаточно. Появилась гипотеза о том, что эти люди меньше всего охвачены действующими в стране программами профилактики. Учитывая практики употребления, их частоту, возрастающие под действием веществ сексуальные контакты, можно предположить новую вспышку эпидемии ВИЧ-инфекции. Ни в какие профилактические программы эти люди ходят, тестирование среди них вряд ли проводится, никакую другую информационную и мотивационную помощь в таких программах они не получают. Наркосцена в мире в целом, и в Казахстане в частности, год от года меняется. Для большего понимания, что сейчас происходит, было решено провести сбор информации силами сообщества и понять на сколько услуги снижения вреда отвечают потребностям людей, использующих синтетические психоактивные вещества.

Выдержка из отчета IDUIT, тренерки Ольги Беляевой:

«...В настоящее время ВИЧ-инфекции в Казахстане находится на концентрированной стадии, т.е. распространяется среди ключевых групп населения и составляет: 7,9 % среди людей, употребляющих наркотики; 1,9 %, среди работниц коммерческого секса; 6,2 % среди мужчин, имеющих секс с мужчинами.

Однако, если мы посмотрим на распространение гепатита С среди людей, использующих психоактивные вещества инъекционно, мы увидим в 8 раз выше распространение - 52,9%. Это значит, что в сообществе сохраняются практики совместно использования шприцев и приспособлений для приготовления и распределения веществ.

¹ <https://www.inpud.net/en/launch-injecting-drug-user-implementation-tool-training-manual>

² Инициативная группа «Казахстанская Сеть Снижения Вреда» образована в декабре 2018 года и объединяет единомышленников. С целью защиты людей, использующих психоактивные вещества, мобилизации сообщества; адвокации сервисов, услуг и профилактических программ снижения рисков, основанных на потребностях сообщества; а также с целью изменение репрессивной наркополитики в сторону более гуманной.

Статистика не может объективно показать доступно ли услуги и лекарства для лечения ВИЧ-инфекции для людей, использующих психоактивные вещества. Не обновляются данные об изменениях в жизни людей в связи с использованием психоактивных веществ (ПАВ)...»

Общая информация о ситуации в стране

Согласно данным наркологической службы Министерства здравоохранения количество больных наркоманией, состоящих на диспансерном учёте в Республике Казахстан в 2019 году составляет **9 939 человек** (согласно презентации Глобального Фонда от 14 мая 2019 года³). Анализ половозрастной характеристики наркозависимых свидетельствует о нарастании численности больных в возрасте 40 лет и старше – 58% (56,1%), доля лиц в возрастной группе 20-39 лет – 42% (43,9%). Женщины составляют 2,5% (254 чел.) от всех состоящих на учете наркопотребителей. По данным Республиканского центра по борьбе со СПИДом в 2016 году выявлено **3983** (4171) новых случаев ВИЧ-инфицирования, из них **209** (260) среди потребителей инъекционных наркотиков.

В стране с 2008 года работает программа ОЗТ. На ноябрь 2019 года действует 16 Дружественных кабинетов⁴. Распространённость ВИЧ в Казахстане среди общего населения – 0,2%⁵. Данные дозорного эпидемиологического надзора по распространению ВИЧ – инфекции, среди ЛУН составляют 7,9.

Общая информация об исследовании

Цель исследования: определить, существует ли у потребителей новых психоактивных веществ (НПВ) доступ в программы Снижения Вреда (СВ), отвечают ли существующие программы потребностям данной группы.

Целевая группа: люди, употребляющие психоактивные вещества в Казахстане.

Срок проведения исследования: октябрь-ноябрь 2019 года

Методы проведения исследования

А) посредством анкетирования с использованием структурированного опросника. Данные вносились респондентами в гугл-форму (форма позволила зафиксировать ответы, сохранить конфиденциальность данных, провести первичную обработку информации).

Ссылка на опросник была распространена в двух тематических группах мессенджера WhatsApp:

«Снижение вреда работает!» - группа объединяет сообщество людей, употребляющих психоактивные вещества, участников программ ПЗТ и сотрудников неправительственных организаций, занимающихся предоставлением услуг снижения вреда.

«Доступ к лечению» - группа объединяет сотрудников СПИД-сервисных НПО и медицинского сектора.

Б) Онлайн-беседы с респондентами, отказавшимися от заполнения формы опроса. Это участники групп в телеграмм-каналах, посвященных вопросам снижения рисков употребления новых психоактивных веществ.

³ <http://ccmkz.kz/upload/1.1%20OST%20in%20Kazakhstan.pptx>

⁴ <https://www.kok.team/ru/2017-01-15/gde-sdat-test-na-vich-v-kazahstane>

⁵ https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2019/2019_Regional_GR_Eastern-Europe-and-central-Asia

География исследования:

- ✓ Карагандинская область: Караганда, Жезказган, Темиртау, Сатпаев;
- ✓ Алматы;
- ✓ Петропавловск;
- ✓ Усть – Каменогорск;
- ✓ Тараз;
- ✓ Талдыкорган;
- ✓ Кустанай.

Резюме исследования, выводы и рекомендации

Всего в исследовании приняли участие 91 человек, (34 женщины, 57 мужчин). Средний возраст опрошенных 38-39 лет.

Современная наркосцена Казахстана согласно ответам респондентов на сегодняшний день отличается сочетанием:

а) опиатов, алкоголя, канабиса

б) тропикамида и синтетических стимуляторов, которые находятся на втором месте по употреблению. Под стимуляторами респонденты понимают: альфа-ПВП, мефедрон, ск и кристаллы (возможно это катиноны или вещества амфетаминового ряда).

Люди, употребляющие опиаты в 40% случаев наряду с опиатами употребляют стимуляторы. (более подробно см. Приложение 1).

Опрос показал, высокий уровень информированности о программе заместительной терапии и программах СВ среди потребителей опиоидов. Действующие в стране профилактические программы, направлены на людей, употребляющих наркотики инъекционно, то есть использующих шприцы для употребления ПАВ. Вследствие чего люди, употребляющие наркотики другими способами, находятся вне поля зрения программ профилактики. Вспоминая иерархию Снижения Вреда, важно отметить, что удержание людей на не инъекционном употреблении, является одним из основных компонентов профилактических программ. Основными получателями услуг СВ в Казахстане являются люди, использующие опиоиды в прошлом или настоящем времени. Выход на группу людей, употребляющих другие вещества, в том числе, неинъекционно, затруднен даже для сотрудников проектов СВ. Существующие программы профилактики ВИЧ и их услуги не привлекают данную группу, а предоставляемые сервисы не соответствуют реальным потребностям людей.

Какие подходы в программах профилактики ВИЧ-инфекции среди потребителей ПАВ нам нужны

Опрошенные отметили, что употребляют ПАВ в большинстве случаев инъекционно – 83,5%, но *количество инъекций в день значительно увеличилось* по сравнению с предыдущими годами, наряду с инъекциями стал более распространенным такой способ употребления веществ как *курение* – 59,3%. Интересно, что назально употребляют вещества только 4,4% опрошенных, но у 15,9% *существует потребность получать трубочки для вдыхания веществ*.

Несмотря на высокий уровень знаний о существовании проектов СВ в стране, частота использования нестерильных шприцев остается высокой. 6,6% клиентов программы СВ

указали на использование чужого нестерильного шприца в прошлом, при этом *среди людей не посещающих СВ уровень использования чужого нестерильного шприца достигает 80%*. 14,5% клиентов программ СВ указали на использование своего шприца несколько раз. В отношении частоты употребления, опрошенные отметили, что данный фактор зависит от вида используемого вещества, а также финансового состояния. Стимуляторы употребляются в основном до 12-15 раз в сутки.

В связи с этим, программы снижения рисков необходимо пересмотреть в целом, с учетом потребностей сообщества и изменившейся наркосцены. С целью повышения уровня обращений потребителей НПВ в пункты обмена шприцев стоит создавать привлекательный пакет услуг для этой целевой группы.

В дополнение к основному раздаточному материалу в пунктах обмена шприцев необходимо ввести новые: трубки и фольга для нагрева и курения веществ, одноразовые емкости для приготовления вещества, спиртовые салфетки, инсулиновые иглы и т.д. При планировании закупок инструментария необходимо ориентироваться на потребности людей, употребляющих НПВ в настоящее время в стране. Потребителям НПВ в программах СВ необходимо выдавать не менее 30-40 шприцев в одни руки (это количество один человек использует за 2 дня), учитывая кратность обращения человека в программу в неделю/месяц.

Консультирование по вопросам передозировок стимуляторами и опиатами

37% опрошенных предпочитают употреблять наркотики в одиночестве, что повышает риск не получить посторонней помощи в ситуации передозировки.



Консультантам проектов СВ необходимо обратить внимание на этот факт и на регулярной основе включить тему «Профилактика передозировок опиатами и стимуляторами: алгоритм оказания помощи» в обучение клиентов программ СВ. Настораживает информация о личных способах переживания абстиненции, люди употребляют опиаты после стимуляторов (31,2%) и стимуляторы после опиатов (24,3%). Очевидно, что *консультировать по теме «Снижения рисков и минимизации последствий»*

употребления веществ разных групп» критически важно, также как и иметь специально разработанную литературу по данной теме.

Знания признаков передозировки опиатами и стимуляторами:

- ✓ 28% опрошенных не знают признаков передозировки стимуляторами;
- ✓ подавляющее большинство опрошенных 95% владеют знаниями об основных признаках передозировки опиатами, но 11% не имеют информации о том, где можно получить Налоксон и пройти обучение по его применению (хотя эти 11% являются клиентами программ СВ).
- ✓ только 4,4% опрошенных указали на опыт использования Налоксона в ситуации передозировок опиатами.

Существует необходимость проведения интенсивной аутрич-работы в отношении потребителей НПВ. Доступ новых людей в программы профилактики станет более эффективен, если информация об услугах будет распространяться через интернет-ресурсы, аптеки, мобильные пункты, ночные клубы.

Государственным и международным администраторам профилактических программ снижения рисков рекомендуется: учитывать виды употребляемых веществ клиентами программы профилактики. Планирование профилактических программ обязательно должно подкрепляться оценкой потребностей ЛУН, проводимой на ежегодной основе силами сообществ.

50% опрошенных практикуют смешанное потребление опиоидов и НПВ, что говорит о необходимости расширения программы заместительной терапии в регионах. Чтобы быть эффективной программа заместительной терапии должны охватывать не менее 30% оценочного числа людей, использующих психоактивные вещества.

Администратору программы ПЗТ Республиканскому научно – практическому центру психического здоровья и городских и областных отделов наркологической помощи необходимо:

- обеспечить техническую поддержку открытия новых сайтов ЗТ;
- вести прием пациентов имеющих опиоидную зависимость и опыт употребления НПВ;
- расширить линейку препаратов, применяемых в программах заместительной терапии, (бупринорфин)
- обеспечить непрерывный доступ к препарату метадон при госпитализации в медицинские учреждения РК.
- информировать людей, использующих психоактивные вещества о программе заместительной терапии, через врачей наркологов амбулаторного и стационарного лечения наркологической службы.

Основные причины отказов от участия в программах СВ и ПЗТ среди потребителей НПВ стали:

- ✓ привязка к Наркологической службе (необходимость наличия регистрации в районе, где расположен сайт),
- ✓ ежедневное посещение сайтов выдачи ПЗТ
- ✓ отсутствие устойчивости и привлекательности программы в целом,
- ✓ ограничение - в программу берут только с опиоидной зависимостью, согласно утвержденному государственному протоколу.

Программа заместительной терапии будет эффективной для большей части людей со смешанной зависимостью (полинаркоманией). Наш опрос показал, что у потребителей НПВ есть лишь поверхностные знания о программе заместительной терапии. Основные знания, что это наркотический препарат - метадон, назначается в наркологии. Знаний о замещающем действии и целях программы понимают - 10% от опрошенных.

Употребление НПВ и сексуальные практики

В процессе исследования мы также учли мнения пользователей telegram-каналов, объединяющих потребителей НПВ, но отказавшихся принять участие в заполнении гугл-формы. Ответы показывают, что эти люди сочетают употребление ПАВ и сексуальные связи. Достоверное неизвестно, какое количество людей входят в группы, в которых сексуальные контакты сопряжены с употреблением НПВ. Стоит отметить, что в каналах telegram распространены предложения употребления веществ в обмен на сексуальные услуги для девушек. Данный вид досуга пользуется популярностью.

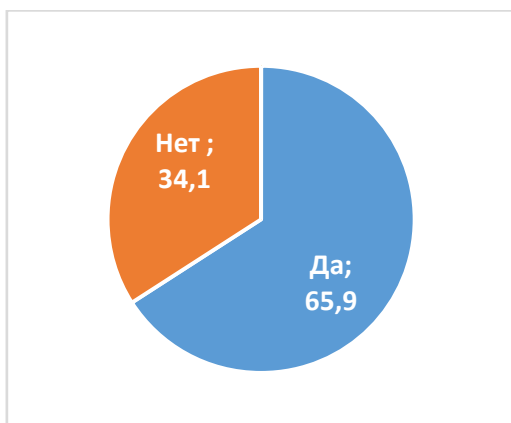
Группа респондентов в возрасте от 16 до 35 лет практикует групповое употребление веществ и многочисленные сексуальные контакты, не учитывая при этом риски и последствия.

Группа респондентов от 35 лет и выше чаще практикуют употребление НПВ индивидуально или совместное употребление в группах не более 3х человек. Как правило, участники данной возрастной группы имеют семьи, их уровень знаний о важности использования презервативов выше и они чаще защищают себя от рисков.

Сексуальные практики после употребления синтетических веществ могут быть травмоопасны, так как частота половых актов возрастает, а естественного уровня смазки становится недостаточно.

Риски инфицирования ВИЧ и другими ИППП значительно возрастают, поэтому необходимо развивать сервисы, направленные на сексуальное и репродуктивное здоровье женщин, употребляющих синтетические вещества, привлекая доверенных медицинских специалистов (гинеколог, дерматовенеролог), обучать консультанток проектов СВ специфическим темам консультирования, выдавать расходные материалы в большом количестве (лубриканты, женские презервативы и т.п).

Занимаетесь сексом после употребления ПАВ? (%)



Были случаи, когда при потреблении ПАВ Вы занимались сексом и не предохранялись? (%)



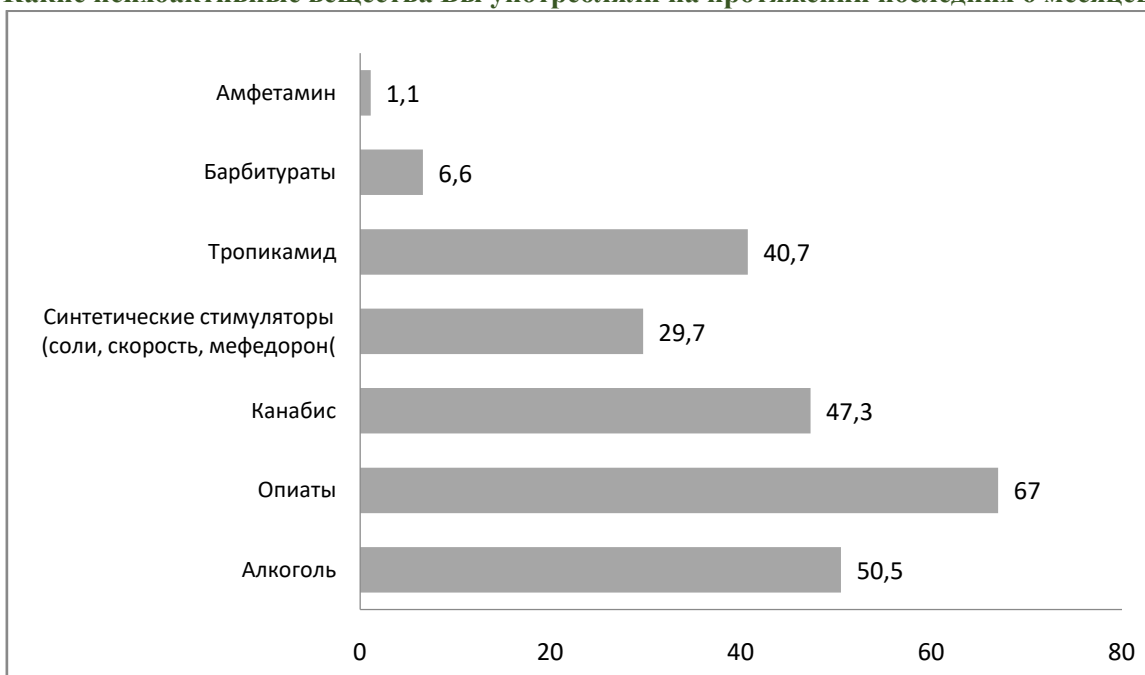
Встреченные нами трудности

Учитывая наиболее распространенные последствия ежедневного употребления НПВ (бред преследования), многие респонденты опасались принять участие в опросе, не вникали в детали или не понимали необходимости данного исследования.

В ходе исследования часть людей, использующие НПВ отметили устно, что опросник направлен на людей, употребляющих опиоидные наркотики, и им не комфортно отвечать на вопросы, ассоциируя себя не со своей целевой группой, также они отметили свою некомпетентность в вопросах о программах СВ.

Приложение 1 «Демонстрация ответов на вопросы»

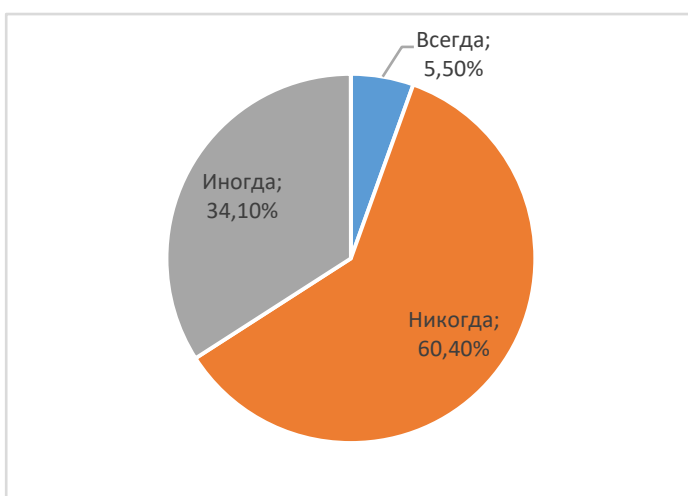
1. Какие психоактивные вещества Вы употребляли на протяжении последних 6 месяцев? (%)



Цифры показывают наличие опиоидов в отдаленных районах Карагандинской области городах Сапатаев, Жезказган. Учитывая показатель, данные районы должны быть, внесены в госпрограмму «Дорожная карта» по расширению географии сайтов опиоидной заместительной терапии, что позволит снизить рискперехода на синтетические наркотики, сохранив здоровье людей.

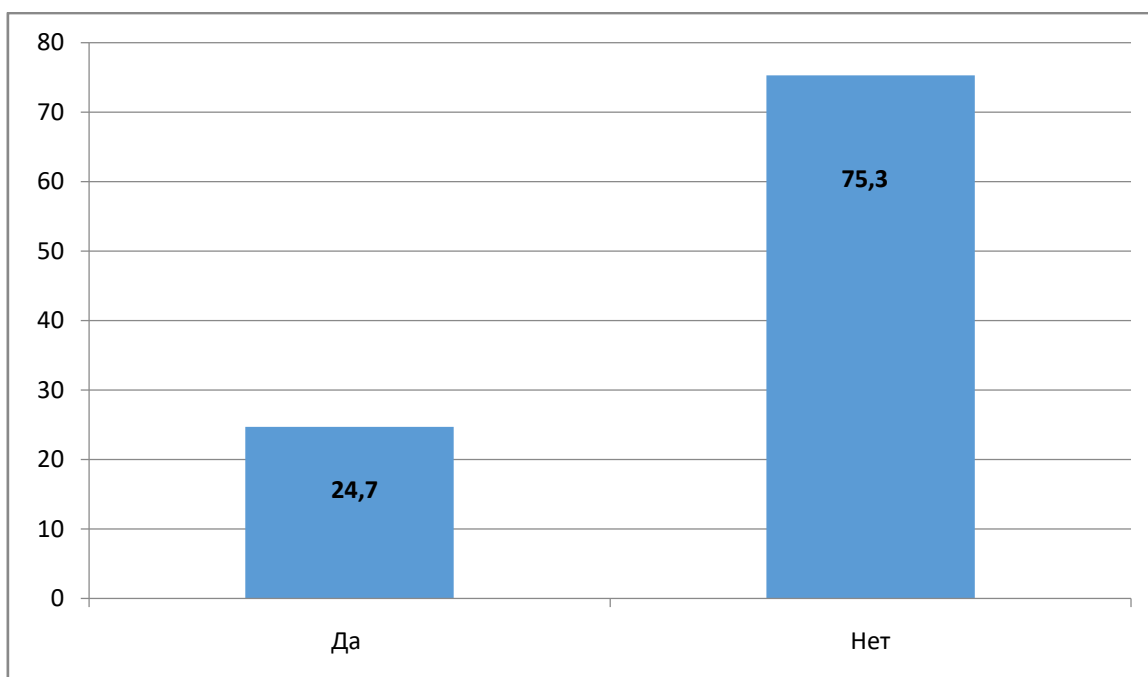
Для расширения географии и доступа сообщества к программе ПЗТ в Карагандинской обл.необходимо привязать близлежащие районы Сарань, Шахтинск, Пришахтинск к областному центру (г. Караганда). Данные районы находятся в доступном расстоянии от центра, но при этом исключены из участия в программе.

2. Как часто Вы употребляете опиоидные наркотики совместно со стимуляторами?

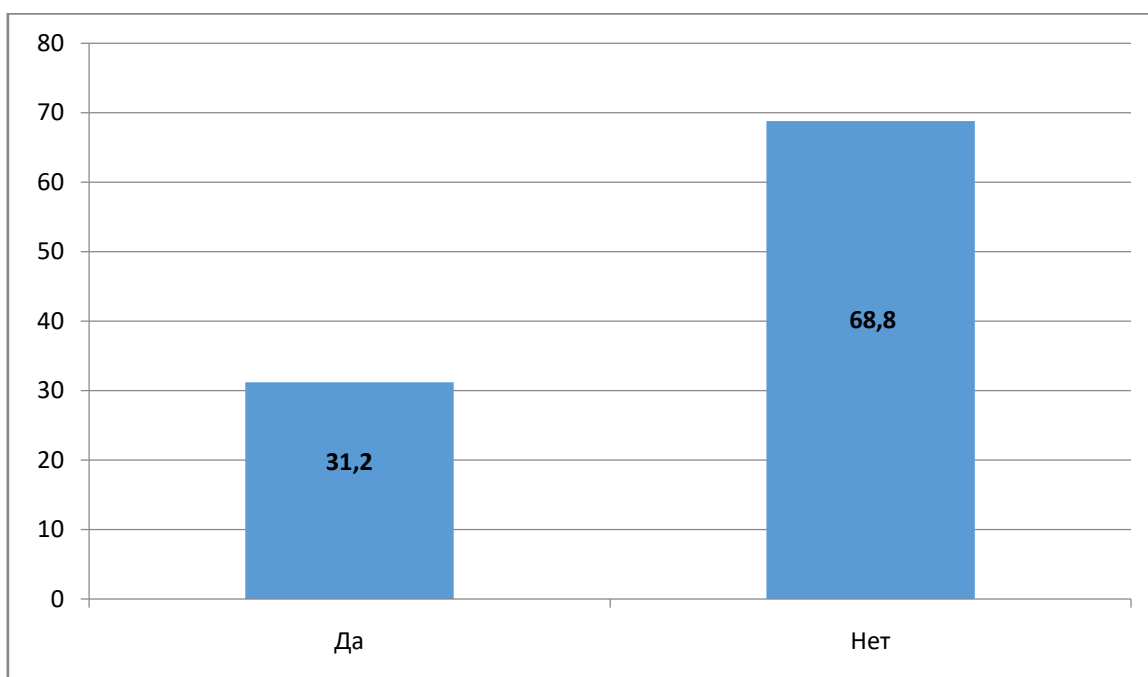


Люди, употребляющие опиаты в 40% случаев наряду с опиатами употребляют стимуляторы.

3. Используете ли вы стимуляторы для снятия ломки после употребления опиатов? (%)



4. Используете ли вы опиаты для снятия ломки после употребления стимуляторов? (%)

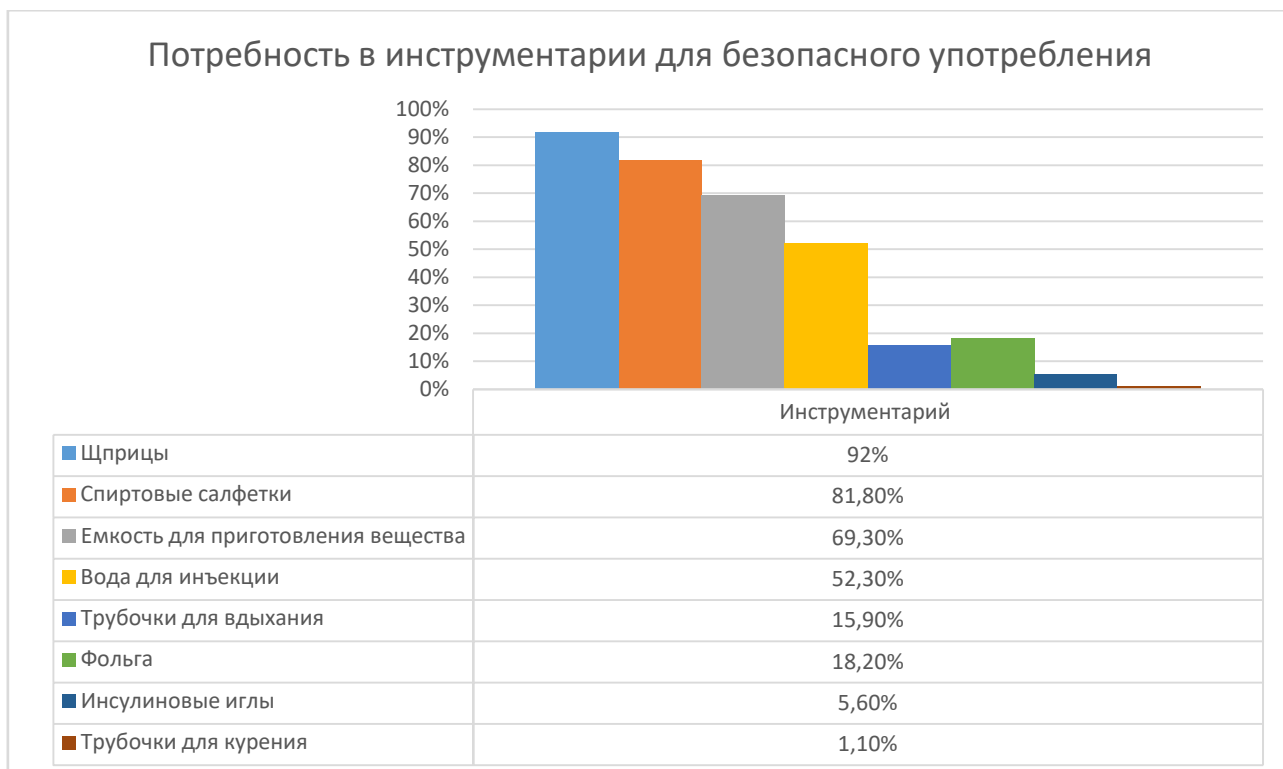


50% опрошенных практикуют смешанное потребление опиоидов и НПВ, что говорит о необходимости расширения программы ПЗТ в регионах.

5. Каким способом Вы употребляете вещества?



Потребность в инструментари для безопасного употребления



7. Сколько раз в день Вы употребляете? (свободный вариант ответа)

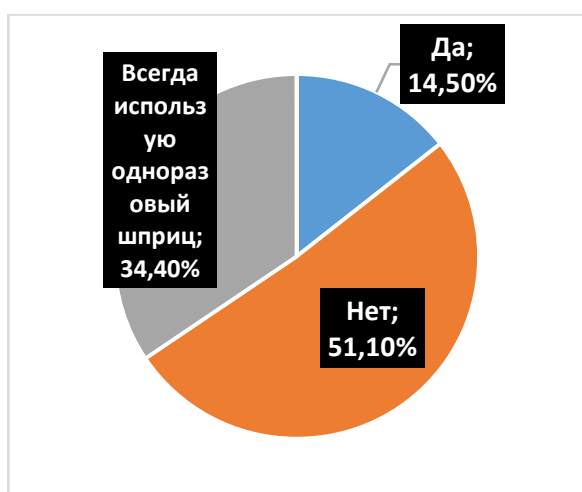
Частота употребления зависит от вида используемого вещества, а также финансового состояния. Стимуляторы употребляются до 12-15 раз в сутки. Опиаты употребляются реже, в среднем от 1 до 8 раз в месяц. Марихуана употребляется, как правило, ежедневно. Также опрошенные прибегают к употреблению алкоголя.

8. Знаете ли Вы, где можно получить услуги Снижения вреда (СВ) в вашем городе, регионе?

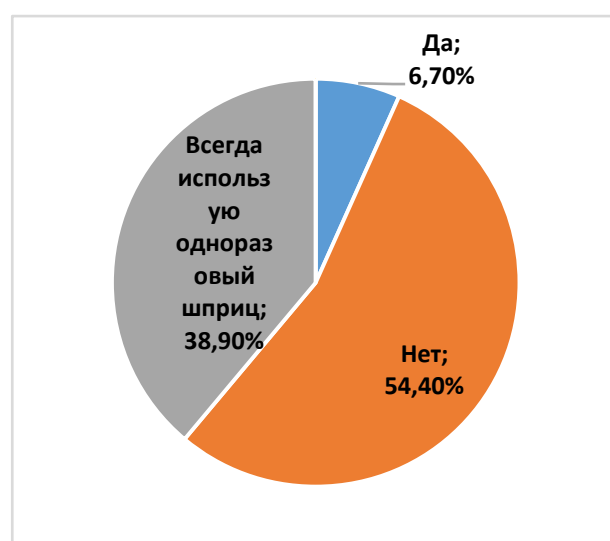
- 90 % - знают;
- 10 % - нет;

93% клиентов программа СВ чувствуют себя безопасно, получая услуги профилактических программ. 7% опрошенных указали, что чувство небезопасности связано с тем, что не на всех ПОШ работают представители сообщества ЛУН, поэтому достаточного уровня доверия к ним нет. Существует вероятность того, что полиция знает о работе ПОШ и возможны провокации.

Было ли такое, что Вы использовали одноразовый шприц несколько раз?



Приходилось Вам использовать чужой шприц?



Приложение 2 «Памятка для людей, употребляющих синтетические психоактивные вещества»

предназначена для распространения в качестве информационного материала в профилактических программах снижения рисков

- Забрав закладку, необходимо проверить ее содержимое, распакуй в спокойном тихом месте, не на виду у людей.
- Попробуй развести небольшое количество порошка: соль растворяется в воде практически без осадка, реагент нет. **РЕАГЕНТ НЕЛЬЗЯ УПОТРЕБЛЯТЬ ВНУТРИВЕННО!**
- При употреблении соли необходимо соблюдать дозировки, указанные магазином, либо задать вопрос на форуме. Тоже самое касается и интервалов между употреблениями.
- **ВСЕГДА ИСПОЛЬЗУЙ СТЕРИЛЬНЫЕ ШПРИЦЫ!**
- Позаботьтесь еще до приема соли о том, что поможет вам заснуть.
- Много пей и не забывай о еде - это поможет избежать судорог (хорошо заходят фрукты, йогурты, сливочное мороженое).

Признаки передозировки:

- Если тебе кажется, что за тобой следят, вокруг все “превращаются” в сотрудников милиции и появляется навязчивое желание смотреть в окно или дверной глазок; когда ты не можешь справиться со своими движениями, а мышцы сводят судороги; если появляются навязчивые суицидальные мысли, всплески немотивированной агрессии или напротив ты становишься сверх ранимым. Когда истерика разрывает тебя изнутри... Если тебе сложно дышать, ты чувствуешь боль в груди...

ОСТАНОВИСЬ! С ЭТИМ МОЖНО СПРАВИТЬСЯ!

- Первое, о чем стоит задуматься, как давно ты ел и спал? Поесть сложно, значит, выпиваем бутылку йогурта. Теперь необходимо успокоится и заснуть.

В этом помогут следующие средства:

Оптимально: Диазепам* 10-20 мг, Нитрозепам 2-6 мг, Клоназепам 2-4 мг, Запиклон или Самнол 1мг;

Допустимо: некрепкий алкоголь, Димидрол, Тропикамид, Фенобарбитал, Хлорпротексен, Аминозин;

Противопоказано: Трамадол (риск усиления судорог), Амитриптилин, любые антидепрессанты, стимуляторы.

ПРИВЕДЕННЫЕ ВЫШЕ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТСЯ ВРАЧОМ НАРКОЛОГОМ И ОТПУСКАЮТСЯ ПО РЕЦЕПТУ.

Данная памятка была прикреплена к опроснику, 98,9% участников опроса отметили ее как крайне полезную, тем самым показывая необходимость и потребность в подобной достоверной информации. Материал можно распространять через аутрич-работников, медицинские учреждения, профильные НПО, интернет-ресурсы.