

# НАЦИОНАЛЬНАЯ ОН-ЛАЙН ДИСКУССИЯ

## «СНИЖЕНИЕ ВРЕДА ДЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НПВ В КАЗАХСТАНЕ: ПОТРЕБНОСТИ И ВОЗМОЖНОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОГРАММ»

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НОВЫХ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

*Элиза Курцевич - Старший  
программный специалист,  
Евразийская ассоциация снижения  
вреда*

*[eliza@harmreductioneurasia.org](mailto:eliza@harmreductioneurasia.org)*





## ОБ ИССЛЕДОВАНИИ

- Исследовательский проект «Употребление новых психоактивных веществ в Казахстане» осуществлен в партнерстве между Евразийской ассоциацией снижения вреда (ЕАСВ) и Школой права университета Суонси при финансовой поддержке Фонда исследований глобальных проблем.
- **Цель** – составить более точную картину употребления НПВ в Казахстане, которая впоследствии будет использована как для политической адвокации национальными организациями гражданского общества, так и в качестве вклада в международные данные об употреблении НПВ.
- **Методы сбора и анализа данных**  
Три этапа:
  1. Кабинетное исследование и подготовка опросника на основе собранной информации.
  2. Структурированные интервью/фокус-группы с ключевыми респондентами.
  3. Анализ собранного материала и подготовка рекомендаций для дальнейших действий.

# ОБЗОР СТРАНЫ



- **1,7%** населения страны употребляют наркотики (исследование проведенное РНПЦ МСПН в **2001 г.**).
- Оценочное число людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), в Казахстане составляло **94 600 человек** (2019 г.).
- На конец 2019 года, услуги ЗПТ получали **296 человек, что составляет 0,3%** от оценочного числа людей с расстройствами, вызванными употреблением опиоидов.
- На конец декабря 2018 года на наркологическом учете стояло 22 869 ЛУН, из них – **14 769 ЛУИН**, что составило **64,9%** от общего числа стоящих на учете ЛУН.
- Среди представителей ключевых групп в возрасте **15-49 лет** самый высокий уровень распространенности ВИЧ наблюдается среди ЛУИН (**7,9%**), в то время как среди секс-работников (СР) такой показатель составляет 1,4%, а среди мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ) – 6,5%.
- В 2019 году большинство новых случаев ВИЧ-инфекции были связаны с гетеросексуальным путем передачи (**57,2%**), за которым следовал парентеральный (**32,6%**) и гомосексуальный (**5,5%**) пути передачи.
- В 2019 году предоставление интегрированных профилактических услуг ключевым группам населения осуществлялось через **131 стационарный пункт доверия и 31 дружественный кабинет** в Республике Казахстан. Кроме того, для обеспечения мобильности услуг действует **23 мобильных пункта** предоставления услуг.



## НАЗВАНИЯ НПВ

- **Синтетические катиноны:** соли, соли для ванн, СК, скорость, красный дракон, рубин, мука, арбуз, кристаллы, альфа-PVP, мефедрон, мяу, 4-ММС или метамфетамин.
- **Синтетические каннабиноиды:** JWH, или «дживик», спайс, ромашка, зверобой, аква и шиза (слово, обозначающее шизофрению).

\*Некоторые респонденты также называли МДМА, ЛСД и псилоцибиновые грибы среди НПВ, поскольку раньше этих веществ не было на рынке, а сейчас их можно купить через даркнет

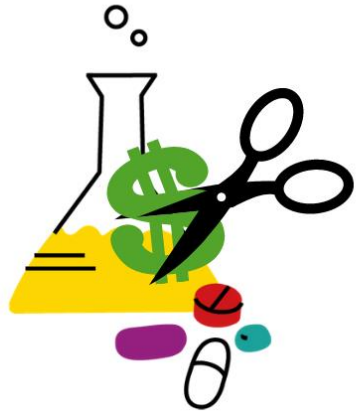


# АКТУАЛЬНОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ В КАЗАХСТАНЕ

- **Молодые люди**, которые раньше не употребляли никаких наркотиков, начинают употреблять НПВ, что приводит к тому, что потребители наркотиков становятся моложе (молодые люди начинают употреблять НПВ из-за простого способа их употребления).
- Большинство потребителей НПВ подвергаются значительно большему **рisku инфицирования ВИЧ и другими ИППП**, таким как сифилис, хламидиоз и т.п., и в сообществе много случаев, когда люди заражаются ИППП, практикуя небезопасный секс под воздействием НПВ.
- Имеющиеся **программы лечения неэффективны**: после лечения люди снова возвращаются к употреблению. Ответы специалистов также показывают **нехватку знаний и понимания** того, насколько серьезна эта проблема.
- НПВ широко **рекламируют в публичных местах**, их можно легко купить в интернете. В большинстве городов Казахстана здания расписаны трафаретными надписями с названиями Telegram-каналов, где продаются НПВ.
- Люди, ежедневно употребляющие НПВ, сталкиваются со многими **психическими проблемами**, такими как паранойя и агрессия, что может быть небезопасно для них самих и их родственников.
- Кроме того, чтобы усилить или ослабить действие НПВ, люди **экспериментируют с различными веществами и употребляют их в комбинации**, что очень рискованно и может иметь серьезные последствия для их здоровья.

OASIS  
СКОРОСТИ  
ТЕЛЕГРАММ  
@K6Z\_Speed

# КАКИЕ ПРИЧИНЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ?



**невысокая  
цена веществ**

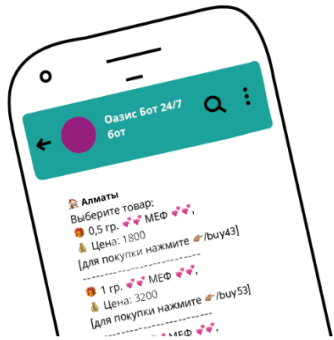


**НПВ  
практически невозможно  
выявить во время  
медицинских обследований**



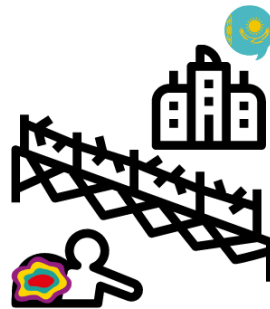
**Любопытство**

среди молодых людей интерес к НПВ вызван любопытством, жадой экспериментов и простым способом употребления (как правило, курение или вдыхание)



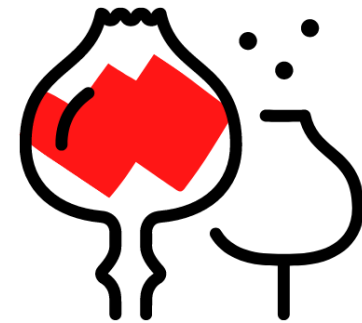
**Доступность покупок через интернет**

Торговля через интернет представляет собой серьезную проблему для правоохранительных органов с точки зрения контроля и изъятия наркотиков. С каждым днем растет число новых сайтов и каналов в мессенджерах Telegram и WhatsApp, которые привлекают все больше людей.



**Территориальная близость с Китаем  
и Россией, где производится большая доля  
НПВ**

Вследствие этого, вещества поступают на рынок Казахстана или перевозятся через его территорию

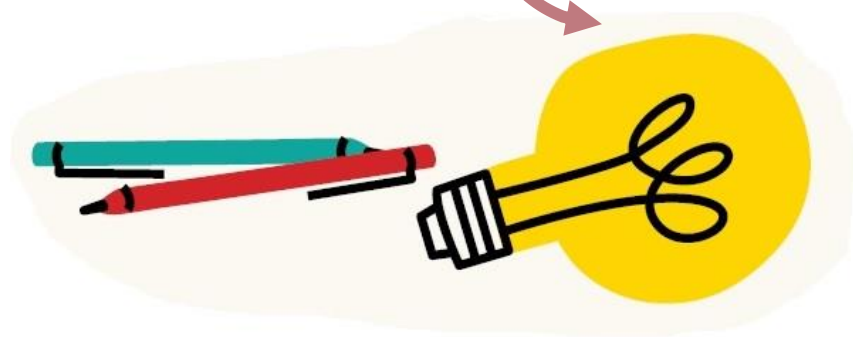


**Отсутствие опиоидов на рынке**

люди, употребляющие наркотики (ЛУН), начали употреблять НПВ из-за того, что рынок опиоидов практически исчез, что не оставило им иного выбора, кроме как начать употреблять НПВ. Большинство респондентов из сообщества ЛУН заявили, что никогда не начали бы употреблять НПВ, если бы у них был доступ к опиатам.

## СПОСОБЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ

Курение



и

внутривенные инъекции



- Способ употребления НПВ зависит от возраста потребителей и их опыта употребления психоактивных веществ.
- В большинстве случаев НПВ курят через фольгу, лампочку или корпус авторучки.

# КОМБИНИРОВАНИЕ НПВ С ДРУГИМИ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ

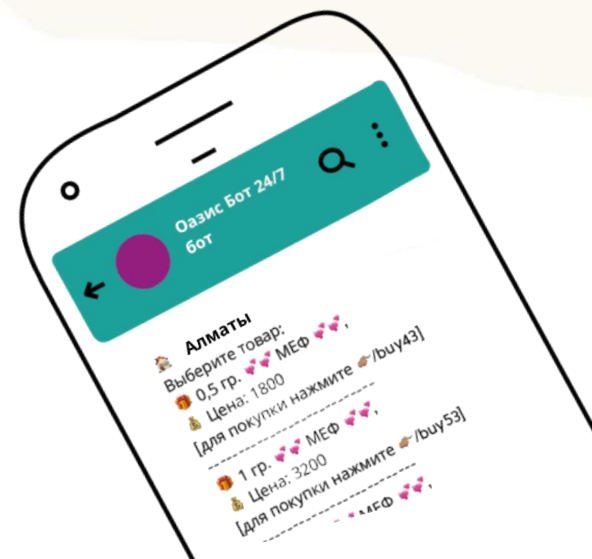
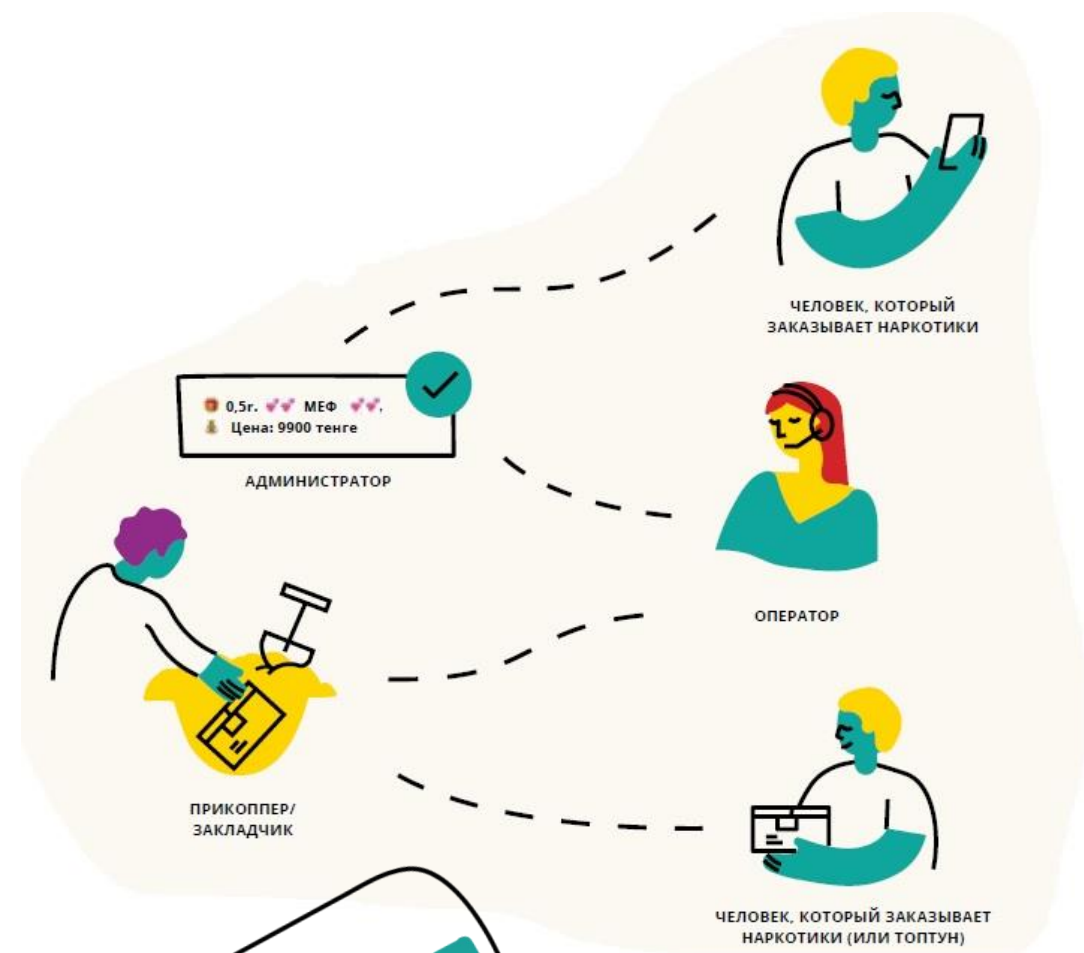
- Каннабис и JWH;
- Метадон и Димедрол плюс «соли»;
- «Скорость» и Тропикамид;
- «Скорость» и Димедрол плюс Тропикамид и Пипольфен;
- Мак и «скорость»;
- СК («скорость») и героин;
- «Скорость» и опиоиды плюс Тропикамид, пиво, димедрол и каннабис
- Гашиш и «скорость»
- «Скорость» и алкоголь.





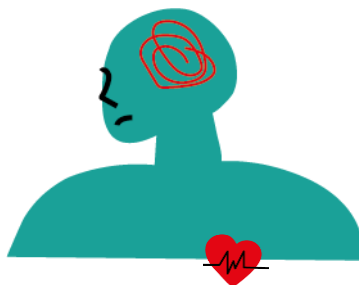
# СПОСОБЫ ПРИБРЕТЕНИЯ НПВ

- *через мессенджеры Telegram или WhatsApp, оплата производится при помощи электронных кошельков QIWI*
- *из рук в руки, через продавцов наркотиков, или даже без личного контакта с человеком*
  - *секс-услуги в обмен на НПВ*



# РИСКИ И ПОСЛЕДСТВИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ

- Галлюцинации и агрессия;
- Паранойя;
- Психоз, панические атаки;
- Суицидальное поведение, в т.ч. попытки суицида;
- Бессонница, нарушения сна (из-за долгих марафонов с употреблением НПВ);
- Энцефалопатия (нарушение импульсов в нервной системе);
- Снижение веса из-за отсутствия аппетита;
- Дыхательная недостаточность (гиповентиляция);
- Затруднение дыхания (одышка);
- Экземы на теле;
- Абсцессы;
- Быстро развивающейся толерантности к НПВ (человек употребляет НПВ до тех пор, пока вещество не закончится, а потом идет и покупает еще.);
- Высокая вероятность сексуальной или парентеральной передачи ВИЧ (люди практикуют секс или химсекс без презервативов и лубрикантов).



# ПЕРЕДОЗИРОВКИ ОТ НПВ

## ПРОБЛЕМАТИКА?

Психические и поведенческие симптомы	Соматовегетативные и неврологические симптомы
Страх Суицид Нарушение восприятия (галлюцинации) Панические атаки Паранойя Психоз Агрессия Деперсонализация	Протрузии в позвоночнике Тахикардия Одышка Судорожные, непроизвольные подергивания и сильные судороги Изменение выражения лица Рвота Бруксизм (скрежетание зубами) Лихорадка Потеря сознания Боль в ногах или руках

- Люди не обращаются в учреждения психиатрического или наркологического профиля – постановка на учет в таких учреждениях.
- Кроме того, в сфере здравоохранения все еще существует **большая стигма и отсутствие эмпатии в отношении ЛУН**. Если вызывают скорую помощь, она везет потребителей НПВ сразу же в психиатрическое отделение.
- На уровне сообщества также не реализуются меры реагирования на случаи передозировки/интоксикации. Это происходит потому, что **никто не знает о симптомах передозировки НПВ и не знает, какие методы используются**.

# ЛЕЧЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НПВ

- Большинству пациентов ставят диагноз «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов, каннабиноидов, одновременным употреблением веществ и употреблением стимуляторов».
- Среди всех людей с расстройствами, вызванными употреблением наркотиков, распространенность расстройств, вызванных употреблением НПВ, составила **3,9% в 2016** году и **8,2% в 2017** году.
- Медицинские работники используют классификацию МКБ-10 для постановки наркологических диагнозов. Это означает, что **если у человека расстройство, вызванное употреблением синтетических каннабиноидов, ему поставят диагноз F12, синтетических катинонов – F15, а при комбинированном употреблении веществ ставят диагноз F19.**
- В конце 2017 года был разработан **клинический протокол диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением НПВ.**
- Иногда могут ставиться **двойные диагнозы** — например, расстройство, вызванное употреблением наркотиков, и паранойя или шизофрения. В таких случаях лечение зависит от того, какой диагноз превалирует.
- **Доступ к ЗПТ** при употреблении НПВ – не возможен.



# ПОТРЕБНОСТИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НПВ

- Потребность в **большем количестве инструментария**, поскольку способ употребления НПВ отличается, и, кроме того, их употребляют чаще (15-30 инъекций за сутки).
- **Инструментарий для употребления НПВ**: индивидуальные трубки для курения, фильтры, стерильная вода, фольга, кукеры (емкости для приготовления наркотиков), инсулиновые иглы, пипетки (для курения), витамины А, В, С и Е, магний, заживляющие мази и бандажи.
- Потребность иметь более легкий доступ к **антидепрессантам и снотворным средствам в программах снижения вреда**.
- Большая потребность в **безопасных пространствах и компетентных, дружелюбно настроенных специалистах**, которые могли бы оказывать поддержку потребителям НПВ и строить доверительные отношения с ними.
- **Нехватка знаний, информации и обучения по вопросам, связанным с НПВ**, и что информационно-образовательные материалы могли бы помочь людям лучше понять возможные риски и последствия употребления НПВ, узнать, что делать в случае передозировки и получить общую информацию об НПВ.



# КЛЮЧЕВЫЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ (I)

- У Казахстана нет действующей стратегии, плана действий или программы, которые помогли бы решить проблемы употребления наркотиков и торговли ими. В стране отсутствует единый документ, в котором был бы обозначен план действий и основные составляющие ответа на возникающие проблемы, связанные с наркотиками. Необходимо **разработать такой стратегический документ вместе с организациями гражданского общества для того, чтобы обеспечить эффективный ответ на давно существующие вызовы и новые возникающие проблемы.**
- **Обеспечить периодический сбор данных об употреблении НПВ** от различных заинтересованных сторон. Последнее исследование по употреблению наркотиков среди общего населения проводилось почти 20 лет назад. Хотя НПВ в стране появились уже 10 лет назад, до сих пор не проводилось эпидемиологических исследований среди общего населения или ЛУН для оценки масштабов употребления НПВ. В стране отсутствуют достоверные данные по заболеваемости и смертности, связанной с употреблением НПВ, а также оценки по количеству людей, нуждающихся в лечении в связи с употреблением НПВ.
- Наркосцена в ночных клубах не исследовалась, поэтому необходимо **провести исследование по употреблению наркотиков среди посетителей ночных клубов**, чтобы оценить имеющиеся проблемы и планировать пути их решения.
- В классификации МКБ-10 (для постановки наркологических диагнозов) есть серьезный пробел, поскольку **не предусмотрена отдельная категория для потребителей НПВ, при этом отсутствуют обобщенные данные по поводу того, сколько людей стоит на наркологическом учете в связи с расстройствами, вызванными употреблением НПВ.**
- Охват ключевых групп населения услугами снижения вреда недостаточен и его **необходимо расширить для того, чтобы он соответствовал международным стандартам.** Кроме того, **необходимо уделять особое внимание труднодоступным группам, а именно МСМ и людям, употребляющим НПВ.** Эти две группы мало охвачены и для них не хватает специфических услуг

# КЛЮЧЕВЫЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ (II)

- В настоящее время аутрич- работников обучают предоставлять услуги потребителям опиатов, секс-работникам и МСМ. Однако наркосцена меняется и сейчас **необходимы аутрич-работники, которые могут обеспечить охват потребителей НПВ**. Потребители НПВ считаются труднодоступной группой из-за психических расстройств, которые возникают у них при приеме НПВ (паранойя, психоз, шизофрения и т.д.) Поэтому важно **обучать аутрич- работников взаимодействовать с такими людьми и строить с ними доверительные отношения**.
- Большинство ЛУН, включая потребителей НПВ, не обращаются за лечением из-за нежелания становиться на наркологический учет. **Наркологический учет необходимо исключить из национального законодательства**.
- Потребители НПВ подвергаются большему риску сексуальной и парентеральной передачи ВИЧ, поскольку они практикуют химсекс и секс без презервативов и лубрикантов, а также совместно используют инъекционный инструментарий. Важно **обеспечить выдачу достаточных объемов игл и шприцев, презервативов и лубрикантов ключевым группам населения**.
- Большинство людей употребляют НПВ в сочетании с другими психоактивными веществами, не зная о возможных эффектах и рисках. Следует **разработать таблицу сочетаемости веществ, в которую были бы включены НПВ в комбинации с другими веществами**.
- Ни представители сообщества ЛУН, ни поставщики услуг снижения вреда не знают о симптомах передозировки НПВ. В Казахстане нет соответствующих информационных материалов, поэтому **необходимо разработать такие материалы, чтобы спасти жизни людей при передозировках**.
- **Необходимо внести изменения в нормативную базу**, которые позволили бы людям с расстройствами, вызванными употреблением опиоидов и других психоактивных веществ (в т.ч. НПВ), **получать доступ к ЗПТ**.
- Большинство имеющихся услуг снижения вреда в Казахстане направлены на потребителей опиатов, хотя наркосцена меняется. **Программы устарели и должны быть адаптированы к меняющейся наркосцене и к потребностям ЛУН** (больше количество различного инструментария для употребления наркотиков; более легкий доступ к антидепрессантам, снотворным средствам и другим препаратам, необходимым для снижения тревожности, депрессии, психоза и т.д.; безопасные пространства; компетентные, дружелюбно настроенные специалисты на базе сообществ (такие как психологи); больше информационно-образовательных материалов и обучения по вопросам НПВ).
- Люди не обращаются за помощью из-за страха преследований. **Решение этой проблемы требует изменения политики для обеспечения конфиденциальности при обращении за первой помощью**.

БОЛЬШЕ  
ИНФОРМАЦИИ  
МОЖЕТЕ НАЙТИ  
ПО ССЫЛКЕ:  
[HTTPS://HARMRE  
DUCTIONEURASI  
A.ORG/RU/HARM-  
REDUCTION/NEW-  
PSYCHOACTIVE-  
SUBSTANCES/](https://harmreductioneurasia.org/ru/harm-reduction/new-psychoactive-substances/)

