



UNODC

Управление Организации Объединенных Наций
по наркотикам и преступности



РЕЗЮМЕ, ВЫВОДЫ И ПОЛИТИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

ВСЕМИРНЫЙ
ДОКЛАД
О НАРКОТИКАХ

2018 год

РЕЗЮМЕ

В 2016 году около 275 миллионов человек, т.е. примерно 5,6 процента населения мира в возрасте 15–64 лет, употребляли наркотики хотя бы один раз. Приблизительно 31 миллион человек, употребляющих наркотики, страдают от расстройств на почве наркопотребления, т.е. из-за наносимого здоровью вреда им может потребоваться лечение. По предварительным оценкам, во всем мире хотя бы один раз каннабис употребляли 13,8 миллиона молодых людей в возрасте 15–16 лет, что составляет 5,6 процента.

По данным ВОЗ, в 2015 году из-за употребления наркотиков умерло приблизительно 450 000 человек. Из них 167 750 умерли непосредственно из-за расстройств на почве наркопотребления (в основном из-за передозировки). Остальные случаи были связаны с наркопотреблением косвенно. К их числу относятся смерти, связанные с ВИЧ и гепатитом С, которые были приобретены из-за несоблюдения правил безопасности при введении инъекций.

Наибольший вред по-прежнему наносили опиоиды: на них приходилось 76 процентов случаев смерти, связанных с расстройствами на почве наркопотребления. Наибольшие риски для здоровья несут ЛНИ, число которых в мире в 2016 году составляло примерно 10,6 миллиона человек. Из них более половины являются носителями гепатита С, а около одной восьмой — ВИЧ.

Ключевые показатели наркопотребления за последние годы почти не изменились, но такая стабильность скрывает серьезные перемены на рынках наркотиков. Помимо давно существующих наркотиков, таких как героин и кокаин, расширяется потребление НПВ, а также употребление в немедицинских целях рецептурных препаратов (которые появляются либо в результате утечки с законного рынка, либо производятся незаконно). Также растет потребление веществ неясного происхождения, поставляемых через незаконные каналы. Такие вещества продаются под видом лекарств, но предназначаются для немедицинского употребления. Спектр доступных потребителям веществ и их комбинаций сейчас беспрецедентно широк.

1. ПОСЛЕДНИЕ ТЕНДЕНЦИИ

Достигнут рекордный уровень производства наркотиков растительного происхождения

В основе рекордного производства опиатов лежит культивирование опийного мака в Афганистане

В период 2016–2017 годов совокупный глобальный объем производства опия вырос на 65 процентов до 10 500 тонн, что, безусловно, является самым высоким зафиксированным показателем в статистике УНП ООН, которая ведется с начала XXI века.

В результате существенного роста объемов культивирования опийного мака и постепенного увеличения его урожайности в Афганистане производство опия в стране в 2017 году достигло 9 000 тонн, что на 87 процентов больше, чем в предыдущем году. К числу факторов такого роста относятся политическая нестабильность, недостаточный государственный контроль и сокращение экономических возможностей в сельских общинах, в силу чего их население, судя по всему, оказалось подвержено влиянию групп, связанных с торговлей наркотиками.

Резкий рост культивирования опийного мака в Афганистане стал отражением того, что в 2016–2017 годах общая площадь земель, занятых под эти цели в мире, выросла на 37 процентов, достигнув почти 420 000 га. Более 75 процентов этих земель находится в Афганистане.

В 2015–2016 годах общий объем изъятий опиатов увеличился почти на 50 процентов. В 2016 году объем изъятых героина в мире достиг рекордных показателей, составив 91 тонну. Большая часть опиатов была изъята недалеко от центров изготовления наркотиков в Афганистане.

Существенно выросли объемы производства кокаина

В 2016 году объем производства кокаина в мире достиг самого высокого уровня за всю историю наблюдений, составив, по оценкам, 1 410 тонн. После снижения в период 2005–2013 годов этот показатель вырос на 56 процентов в период 2013–2016 годов. С 2015 по 2016 годы темпы роста составили 25 процентов.

Большая часть кокаина в мире производится в Колумбии, где в период 2015–2016 годов объемы производства увеличились более чем на треть, примерно до 866 тонн. В 2016 году общая площадь культивирования куста коки составила 213 000 га, почти 69 процентов которых располагались в Колумбии.

Такой существенный рост масштабов культивирования кокаинового куста в Колумбии — сократившихся в 2000–2013 годах почти в два раза — объясняется целым рядом причин, связанных с динамикой рынка, стратегиями организаций наркобизнеса и расчетами некоторых общин на компенсацию за замену куста коки другими культурами, а также с сокращением мероприятий по внедрению альтернативных путей развития и снижением масштабов ликвидации посевов. В 2016 году были ликвидированы посевы площадью более 213 000 га. Десять лет назад этот показатель составлял менее 18 000 га.

Результатом стали кажущееся уменьшение риска культивирования куста коки и резкий рост производства. В Колумбии отмечается значительное увеличение числа уничтожаемых лабораторий по производству кокаина и объема изымаемого кокаина.

Употребление рецептурных лекарственных средств в немедицинских целях становится серьезной угрозой по всему миру

Употребление опиоидных лекарственных средств в немедицинских целях вызывает все большую обеспокоенность как у правоохранительных органов, так и у специалистов системы здравоохранения. В разных регионах ненадлежащим образом используются разные опиоидные лекарственные средства. В Северной Америке беспрецедентное число случаев смерти вследствие передозировки связано с незаконно получаемым фентанилом, который смешивается с героином и другими наркотиками. В Европе основным опиоидом, вызывающим обеспокоенность, является героин, хотя зафиксированы и случаи употребления в немедицинских целях метадона, бупренорфина и фентанила. В странах Западной и Северной Африки, а также Ближнего и Среднего Востока расширяется употребление в немедицинских целях трамадола (не подпадающего под международный контроль опиоидного лекарственного средства), что вызывает все большие опасения.

Немедицинское употребление и незаконный оборот трамадола становятся основной наркотической угрозой в некоторых районах Африки

Сегодня основной объем изымаемых опиоидных лекарственных средств приходится на страны Западной и Центральной Африки, а также Северной Африки, где в 2016 году было изъято 87 процентов общемирового объема. В странах Азии, на которые ранее приходилось более половины общемирового объема изъятий, в 2016 году было изъято лишь 7 процентов.

Рост объема изъятий опиоидных лекарственных средств в Африке в основном связан с общемировой популярностью трамадола — опиоида, используемого для снятия умеренной и сильной боли, который в этом регионе является значимым объектом незаконного оборота в целях немедицинского употребления. Трамадол провозят контрабандой на различные рынки Западной и Центральной, а также Северной Африки, откуда его незаконно переправляют в страны Ближнего и Среднего Востока. Страны этих регионов сообщают о быстром расширении употребления трамадола в немедицинских целях, особенно в некоторых уязвимых группах населения. На это лекарство пока не распространяется международный контроль, и среди потребителей в рекреационных целях оно считается средством для повышения уровня энергии и улучшения настроения. Однако трамадол может вызывать физическую зависимость, а исследования ВОЗ показывают, что зависимость может развиться в случае ежедневного потребления в течение более чем нескольких недель.

Хотя некоторая его доля поступает в результате утечки с законного рынка, большая часть трамадола, изъятого в мире в 2012–2016 годах, была, по всей видимости, произведена в тайных лабораториях в Азии.

В Северной Америке масштабы употребления опиоидных лекарственных средств в немедицинских целях принимают характер эпидемии

В 2015 и 2016 годах средняя продолжительность жизни в Соединенных Штатах Америки сокращалась — впервые за полвека два года подряд. Одним из ключевых факторов стало увеличение числа телесных повреждений по неосторожности, к числу которых относятся случаи смерти вследствие передозировки.

В 2016 году в Соединенных Штатах Америки от передозировки умерли 63 632 человека. Это самый высокий показатель за все время наблюдений, превышающий уровень предыдущего года на 21 процент. В основном это было обусловлено увеличением числа смертей, связанных с опиоидными лекарственными средствами, включая фентанил и его аналоги. Употребление опиоидов этой группы, за исключением метадона, имело место в 19 413 случаях смерти в стране, что вдвое больше, чем в 2015 году. По имеющимся данным, эта тенденция затрагивает и Канаду, где в 2016 году было зафиксировано большое число смертей вследствие передозировки фентанилом и его аналогами.

Сообщается, что незаконный фентанил и его аналоги смешиваются с героином и другими наркотиками, такими как кокаин и МДМА или экстази, либо продаются в виде поддельных рецептурных опиоидов. Потребители нередко не знают о составе вещества, которое они принимают, что неизбежно приводит к большому числу передозировок с летальным исходом.

За пределами Северной Америки влияние фентанила и его аналогов относительно невелико. В Европе, например, продолжают доминировать опиаты, такие как героин и морфин, хотя и в этом регионе начали появляться случаи смерти, связанные с аналогами фентанила. Примечательным исключением является Эстония, где фентанил уже давно считается наиболее часто злоупотребляемым

опиоидом. Тенденция к снижению потребления опиатов, наблюдавшаяся с начала 1990-х годов в Западной и Центральной Европе, судя по всему, закончилась в 2013 году. Что касается этого субрегиона в целом, то 12 стран сообщили о стабильном уровне потребления героина в 2016 году, две страны сообщили о снижении потребления, а три — об увеличении.

Растут риски, связанные с ненадлежащим употреблением седативных средств и стимуляторов

Сегодня многие страны сообщают о потреблении бензодиазепинов как об одной из основных проблем употребления наркотиков

Употребление в немедицинских целях обычных седативных/снотворных бензодиазепинов и аналогичных веществ сегодня является одной из основных проблем наркопотребления примерно в 60 странах.

Ненадлежащее употребление бензодиазепинов сопряжено с серьезными рисками, не в последнюю очередь с риском передозировки при употреблении вместе с героином. Об употреблении бензодиазепинов нередко сообщается в связи со случаями летальной передозировки опиоидами, такими как метадон.

В некоторых западных странах начинает формироваться рынок неконтролируемых веществ бензодиазепинового ряда, которые употребляются отдельно или в сочетании с контролируемыми бензодиазепинами. Эти вещества предлагаются на рынке легально как транквилизаторы и называются «законными бензодиазепинами» или «дизайнерскими бензодиазепинами». В отдельных случаях большая доля смертей, связанных с употреблением наркотиков, имеет отношение к НПВ бензодиазепинового ряда.

Кратом, вещество растительного происхождения, используемое в традиционной медицине в некоторых частях Азии, набирает популярность как новое психоактивное вещество растительного происхождения

Продукты на основе кратама получают из листьев дерева кратом, которые используются в Юго-Восточной Азии в качестве традиционного лекарственного средства для лечения легкого недомогания и в немедицинских целях. Лишь в нескольких странах кратом подпадает под национальный правовой контроль, в силу чего купить его достаточно просто.

Сегодня по всему миру встречается множество продуктов, которые рекламируются как содержащие кратом. Обычно в них он смешан с другими веществами. Имеются сообщения от употребляющих опиоиды лиц из Соединенных Штатов Америки об использовании продуктов на основе кратама для самостоятельного смягчения симптомов абстиненции. В 2016 году было перехвачено около 500 тонн кратама — в три раза больше, чем предыдущем году, — что свидетельствует о резком росте популярности этого вещества.

2. ИЗМЕНЕНИЯ НА РЫНКЕ

Каннабис остается самым широко потребляемым наркотиком в мире

В 2016 году самым широко потребляемым наркотиком в мире был каннабис: 192 миллиона человек употребляли его хотя бы один раз за прошедший год. Число потребителей каннабиса в мире продолжает расти. Есть основания полагать, что за десятилетие, окончившееся в 2016 году, этот показатель увеличился примерно на 16 процентов, что соответствует росту мирового населения.

Общемировой объем изъятий марихуаны в 2016 году снизился на 27 процентов до 4 386 тонн. Это снижение было особенно заметно в Северной Америке, где, вероятно, свою роль сыграли доступность медицинского каннабиса во многих юрисдикциях и легализация потребления каннабиса в рекреационных целях в нескольких штатах.

Пока слишком рано оценивать воздействие последних мер регулирования, касающихся рекреационного употребления каннабиса

С 2017 года в Соединенных Штатах Америки потребление каннабиса в немедицинских целях было разрешено помимо округа Колумбия в девяти юрисдикциях на уровне штатов. Колорадо стал одним из первых штатов США, где были приняты меры по легализации употребления каннабиса в немедицинских целях. После легализации масштабы употребления каннабиса в этом штате существенно выросли в возрастной группе 18–25 лет и старше, а в возрастной группе 17–18 лет оставались достаточно стабильными. Однако наблюдалось значительное увеличение числа связанных с каннабисом обращений за медицинской помощью, госпитализаций и дорожно-транспортных происшествий со смертельным исходом, а также случаев управления транспортными средствами под воздействием каннабиса.

В Уругвае разрешено приобретение каннабиса в количестве 480 граммов на человека в год через аптеки, клубы потребителей каннабиса и самостоятельное культивирование. Согласно положениям о регулировании потребления каннабиса в этой стране, разрешены продукты на основе каннабиса с содержанием тетрагидроканнабинола до 9 процентов и минимальным содержанием каннабидиола 3 процента. В середине 2017 года начались регистрация желающих приобретать каннабис через аптеки для употребления в немедицинских целях, а также его продажа через сеть, состоящую из 16 аптек.

Пока неясно, какое воздействие оказывают жесткие меры по борьбе с наркоторговцами, действующими через даркнет

В июле 2017 года полиция нескольких стран приняла совместные меры по уничтожению крупнейшей платформы для торговли наркотиками в даркнете — той части «глубокой сети», где содержится информация, доступная только с помощью специальных веб-браузеров. До того как рынок AlphaBay был закрыт, на нем насчитывалось более 250 000 объявлений о продаже незаконных наркотиков и химических веществ. В период его существования на этом рынке было зафиксировано более 200 000 пользователей и 40 000 продавцов. Властям также удалось прекратить работу торговой платформы Hansa, которая считалась третьим крупнейшим криминальным рынком в даркнете.

Какое воздействие окажут эти меры, сказать пока нельзя. По данным одного онлайн-опроса, проведенного в январе 2018 года, 15 процентов тех, кто использовал сайты даркнета для покупки наркотиков, сообщили, что после закрытия указанных платформ стали использовать такие рынки реже, а 9 процентов сообщили, что полностью прекратили такое использование. Однако более половины пользователей сообщили, что эти меры их никак не затронули.

Хотя масштаб незаконного оборота наркотиков в даркнете остается ограниченным, есть признаки его быстрого роста. По оценкам органов власти европейских стран, в период с 22 ноября 2011 года по 16 февраля 2015 года объем продаж наркотиков через даркнет составлял примерно 44 млн долларов США в год. Однако, как показало более позднее исследование, в начале 2016 года объем продаж наркотиков через даркнет составлял 14–25 млн долл. США в месяц, что эквивалентно 170–300 млн долларов США в год.

Африка и Азия стали центрами незаконного оборота и потребления кокаина

Согласно большинству данных по Северной Америке, потребление кокаина росло в период 2013–2016 годов. В 2013 году в США было зафиксировано менее 5 000 случаев смерти, связанных с употреблением кокаина, тогда как в 2016 году эта цифра превысила 10 000. Хотя многие из этих случаев были также связаны с употреблением синтетических опиоидов и обусловлены не только более высоким уровнем потребления кокаина, этот рост, тем не менее, является надежным показателем повышения уровня злоупотребления кокаином.

В 2016 году объемы изъятого кокаина больше всего выросли в Азии и Африке, что отражает текущую тенденцию к распространению незаконного оборота кокаина и его потребления на формирующиеся рынки. Хотя в Азии начальный уровень был гораздо ниже, чем в Северной Америке, в 2015–2016 годах объем кокаина, изымаемого в этом регионе, вырос в три раза, а в Южной Азии — в десять раз. В 2016 году удвоился объем кокаина, изымаемого в Африке, причем в Северной Африке этот показатель вырос в шесть раз и составил 69 процентов от общего объема кокаина, изъятого в регионе в 2016 году. Эта ситуация отличается от картины предыдущих лет, когда основные изъятия кокаина происходили в Западной и Центральной Африке.

Незаконный оборот и употребление синтетических наркотиков распространяются за пределы устоявшихся рынков, а крупные рынки метамфетамина продолжают процветать

Двумя основными субрегионами мира с точки зрения незаконного оборота метамфетамина по-прежнему являются Восточная и Юго-Восточная Азия и Северная Америка. По имеющимся данным, в период 2013–2016 годов в Северной Америке доступность метамфетамина возросла, а в 2016 году этот наркотик стал второй после героина крупнейшей наркотической угрозой в США.

Согласно качественным оценкам, рост уровня потребления и производственных мощностей наряду с увеличением изымаемых объемов указывают на рост рынка метамфетамина в Восточной и Юго-Восточной Азии и Океании, где употребление кристаллического метамфетамина стало вызывать особые опасения.

Многие годы основным товаром на рынке синтетических наркотиков Ближнего и Среднего Востока, а также Центральной и Восточной Европы был амфетамин, но недавнее увеличение объема изъятий

в Северной Африке и Северной Америке указывает на рост активности в других субрегионах. Хотя причины резкого роста объема изъятий амфетамина в Северной Америке ясны не до конца, он может быть связан с незаконными поставками амфетамина на крупный рынок в соседнем субрегионе Ближнего и Среднего Востока.

Рост сложности и разнообразия рынка синтетических наркотиков увеличивает наносимый ими ущерб

В последние годы сотни НПВ были синтезированы и выведены на устоявшийся рынок синтетических наркотиков, на котором продаются вещества амфетаминового ряда. Если классифицировать НПВ по их основному фармакологическому действию, то основную их часть, согласно данным, полученным УНП ООН с момента начала мониторинга, составляют стимуляторы. За ними следуют агонисты каннабиноидных рецепторов и классические галлюциногены.

В период 2009–2017 годов поступила информация о 803 НПВ. Однако, несмотря на существенную диверсификацию этого глобального рынка, НПВ, за исключением нескольких веществ, не смогли занять прочных позиций на рынках наркотиков или вытеснить традиционные наркотики в больших масштабах.

Хотя общий объем изъятых в 2016 году НПВ снизился, об изъятиях НПВ сообщало все большее число стран; при этом росли опасения по поводу наносимого употреблением НПВ вреда. В нескольких странах все больше появляющихся на рынке НПВ, оказывающих опиоидное действие, были связаны со случаями смерти. Также продолжает вызывать опасения употребление НПВ-стимуляторов в инъекционном виде, в частности из-за связанных с ними инъекционных практик высокого риска. Употребление НПВ в тюрьмах и лицами, находящимися на пробации, продолжает вызывать опасения в некоторых странах Европы, Северной Америки и Океании.

3. УЯЗВИМОСТЬ ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Во многих странах по-прежнему не обеспечиваются адекватная наркологическая помощь и услуги в области здравоохранения в целях сокращения вреда, наносимого употреблением наркотиков

В 2016 году один из шести человек, страдающих от расстройств на почве наркопотребления, получал помощь в борьбе с этими расстройствами. Этот процент относительно невелик, и в последние годы он не менялся.

ЛНИ сталкиваются с наиболее неблагоприятными для здоровья последствиями употребления наркотиков. Как показал глобальный обзор услуг, направленных на смягчение негативных последствий для здоровья у ЛНИ, только в 79 странах реализованы как программы обмена игл и шприцев, так и программы опиоидной заместительной терапии. Лишь в четырех странах уровень охвата программ обоих типов признан высоким.

По-прежнему скудна информация о доступности тестирования на ВИЧ, а также консультирования и антиретровирусной терапии: только 34 страны смогли подтвердить доступность программ тестирования на ВИЧ для ЛНИ, и 17 стран подтвердили, что у них нет подобных программ. Информация о доступности антиретровирусной терапии в 162 странах не была предоставлена.

Масштабы потребления наркотиков и связанного с ними ущерба наиболее велики среди молодежи

Как показали обследования по проблеме потребления наркотиков среди населения в целом, процент лиц, употребляющих наркотики, выше среди молодежи, чем среди людей старшего возраста, хотя есть некоторые исключения, связанные с традиционным потреблением таких наркотиков, как опиий и кат. Согласно большинству исследований, критическим периодом в плане приобщения к психоактивным веществам является период начиная с раннего (12–14 лет) до позднего (15–17 лет) подросткового возраста, а наибольшая доля лиц, употребляющих психоактивные вещества, приходится на возраст 18–25 лет.

Самым популярным наркотиком среди молодежи является каннабис

По сведениям, полученным в западных странах, из-за кажущейся доступности каннабиса, наряду с представлением о низком уровне риска, он относится к числу тех веществ, употребление которых чаще всего начинается в подростковом возрасте. Каннабис нередко употребляется вместе с другими веществами, а употреблению других веществ, как правило, предшествует употребление каннабиса.

Два крайних типа употребления наркотиков среди молодежи: употребление клубных наркотиков, связанное с посещением ночных развлекательных заведений, среди обеспеченных слоев населения и употребление ингалянтов беспризорными детьми

Характер употребления наркотиков молодыми людьми различается в разных странах и зависит от социально-экономических условий их жизни.

Употребление наркотиков молодежью может быть обусловлено самым широким спектром обстоятельств, что можно проиллюстрировать двумя противоположными примерами. С одной стороны, наркотики потребляются в рекреационных целях, чтобы добиться эмоционального возбуждения и сделать переживания более яркими; с другой стороны, для молодых людей, живущих в экстремальных условиях, наркотики являются способом справиться с трудностями.

Типовые модели употребления наркотиков в этих двух ситуациях довольно сильно различаются. Клубные наркотики, такие как экстази, метамфетамин, кокаин, кетамин, ЛСД и ГОМК, употребляются в странах с высоким уровнем дохода, изначально только в связи с рейв-вечеринками, а впоследствии в самых разных обстоятельствах: от баров колледжей и домашних вечеринок до концертов. По имеющейся информации, масштабы употребления подобных веществ гораздо больше среди людей в возрасте 15–24 лет, чем среди тех, кому 25 лет или больше. Что касается молодых людей, живущих на улице, то среди них наиболее часто употребляемыми наркотиками являются ингалянты, к числу которых относятся растворители краски, бензин, краска, корректирующая жидкость и клей.

Многие беспризорные дети подвергаются физическому и сексуальному насилию, и употребление психоактивных веществ становится для них механизмом приспособления к тяжелым условиям среды, с которыми они сталкиваются на улице. Для них принципами выбора психоактивных веществ нередко бывает низкая цена, законная и широкая доступность, а также способность быстро вызывать состояние эйфории.

Молодые люди проходят сложный путь к пагубному употреблению психоактивных веществ

На путь молодых людей от приобщения к психоактивным веществам до их пагубного употребления влияют факторы, часто находящиеся вне их контроля. Склонность подростков к употреблению психоактивных веществ определяется факторами личного уровня (включая поведенческое и душевное здоровье, неврологические явления и изменчивость генов под влиянием социальных факторов), микроуровня (влияние родителей и семьи, школы и сверстников) и макроуровня (влияние социально-экономической и физической среды). Эти факторы оказывают разное влияние на отдельных людей, и не все молодые люди в равной степени уязвимы с точки зрения употребления психоактивных веществ. Ни один из факторов сам по себе не в состоянии приводить к употреблению психоактивных веществ, и во многих случаях их влияние меняется со временем. В целом на том этапе жизни молодого человека, когда определяется его склонность к употреблению наркотиков, играют роль наличие критического сочетания факторов риска и отсутствие благотворно влияющих факторов. Для тех, кто приобретает проблемы с употреблением психоактивных веществ, более характерны трудности с психическим и поведенческим здоровьем на раннем этапе, бедность, отсутствие возможностей, изоляция, недостаточное участие родителей и недостаточная социальная поддержка, по сравнению с теми, кто таких проблем не имеет.

Пагубное употребление психоактивных веществ оказывает непосредственное и разностороннее влияние на подростков. Употребление психоактивных веществ в подростковом возрасте повышает вероятность безработицы, проблем с физическим здоровьем, дисфункциональных социальных связей, склонности к суициду, психических проблем и даже сокращает ожидаемую продолжительность жизни. В наиболее серьезных случаях пагубное употребление наркотиков приводит к формированию цикла, в котором ущербное социально-экономическое положение и нарушение способности развивать взаимоотношения способствуют употреблению психоактивных веществ.

Бедность и отсутствие возможностей для социально-экономического роста могут толкать молодых людей к участию в системе наркоснабжения

Также известно, что молодые люди занимаются культивированием, изготовлением и производством наркотиков и участвуют в их незаконном обороте. Из-за отсутствия социально-экономических возможностей молодые люди могут продавать наркотики ради заработка или подработки в дополнение к низкой заработной плате. Организованные преступные группы могут вербовать молодых людей, живущих в условиях бедности или относящихся к другим уязвимым группам, таким как иммигранты, и принуждать заниматься культивированием, производством, перевозкой и торговлей наркотиками на местном уровне. В некоторых случаях социальная среда способствует вовлечению молодых людей в сети поставки наркотиков, так как они стремятся к удовольствию и приобщению

к местным группировкам или бандам. Организованные преступные группы и банды нередко предпочитают вербовать детей и молодых людей для участия в незаконном обороте наркотиков по двум причинам: во-первых, из-за безрассудства, которое присуще более молодым возрастным группам даже в случае столкновения с полицией или конкурирующими бандами, во-вторых, из-за их способности подчиняться. Молодые люди, задействованные в незаконной торговле наркотиками на международных рынках, часто являются членами крупных организованных преступных групп и используются в основном в качестве «мулов» для контрабанды незаконных веществ через границу.

Употребление наркотиков среди людей старшего возраста требует внимания

Рост доли лиц, употребляющих наркотики, среди людей старшего возраста отчасти объясняется старением когорт наркопотребителей

Как явствует из ограниченного объема имеющихся данных, в основном собранных в западных странах, увеличение доли наркопотребителей в старшей возрастной группе (40 лет и старше) идет быстрее, чем среди более молодых людей.

По данным исследования, проведенного в США, люди, подростковый возраст которых пришелся на период популярности и широкой доступности наркотиков, с большей вероятностью пробовали наркотики и, возможно, продолжили их употреблять. Эта тенденция особенно характерна для поколения так называемых бэби-бумеров в Западной Европе и Северной Америке. Люди этого поколения родились в период 1946–1964 годов. В молодости среди них было больше потребителей психоактивных веществ, чем в предыдущих возрастных группах. Многие из них продолжили употреблять наркотики, и сегодня, когда им больше 50 лет, их наркопотребление отражается в имеющихся данных.

В Европе в данных о тех, кто обращается за медицинской помощью в связи с употреблением опиоидов, можно проследить еще один эффект когорт. Хотя число потребителей опиоидов, получающих медицинскую помощь, снижается, доля лиц старше 40 лет увеличилась с одной пятой в 2006 году до одной третьей в 2013 году. Аналогичная тенденция прослеживается и в данных о смертях вследствие передозировки: в период 2006–2013 годов их число выросло в возрастной группе старше 40 лет, но уменьшилось в возрастной группе младше 40 лет. Эти данные указывают на наличие большой когорты стареющих потребителей опиоидов, которые начали инъекционное употребление героина во время героиновых «эпидемий» 1980-х и 1990-х годов.

Людям старшего возраста, употребляющим наркотики, необходимы адаптированные под них услуги, но число лечебных программ, учитывающих их особые потребности, невелико

У наркопотребителей старшего возраста нередко есть множество проблем с психическим и физическим здоровьем, что осложняет оказание эффективной наркологической помощи. Однако проблеме употребления наркотиков среди людей старшего возраста уделяется мало внимания. По состоянию на 2010 год в стратегиях борьбы с наркотиками стран Европы не было явного упоминания потребителей наркотиков старшего возраста. При этом в регионе редко встречаются специализированные программы лечения и ухода для наркопотребителей старшего возраста: большинство инициатив ориентированы на более молодых людей.

На наркопотребителей старшего возраста приходится все большая доля случаев смерти, напрямую вызванных употреблением наркотиков

В целом в мире в период 2000–2015 годов число смертей, вызванных непосредственно употреблением наркотиков, увеличилось на 60 процентов. В 2015 году на людей старше 50 лет приходилось 39 процентов смертей, связанных с расстройствами на почве наркопотребления. Однако доля людей старшего возраста в этой статистике растет: в 2000 году на людей старшего возраста приходилось лишь 27 процентов смертей, связанных с расстройствами на почве наркопотребления.

Около 75 процентов смертей, связанных с расстройствами на почве наркопотребления, у людей 50 лет и старше связаны с употреблением опиоидов. На употребление кокаина и амфетаминов приходится по 6 процентов, а на другие наркотики — оставшиеся 13 процентов.

Характер употребления наркотиков женщинами существенно отличается от мужского

Часто встречается употребление в немедицинских целях транквилизаторов и опиоидов

Распространенность употребления опиоидов и транквилизаторов женщинами в немедицинских целях по-прежнему находится на сравнимом уровне с мужчинами, а возможно, и превышает его. С другой стороны, по сравнению с женщинами мужчины гораздо более склонны употреблять каннабис, кокаин и опиаты. Среди лиц, проходящих лечение, женщины по-прежнему составляют лишь пятую часть. Доля женщин, получающих лечение, как правило выше, когда речь идет о транквилизаторах и седативных средствах, по сравнению с другими веществами.

Женщины обычно начинают употреблять психоактивные вещества позже, чем мужчины, но после приобщения их показатели потребления алкоголя, каннабиса, кокаина и опиоидов начинают расти быстрее, чем у мужчин. Этот эффект неоднократно наблюдался среди женщин, употребляющих психоактивные вещества, и получил название «телескопичность». Еще одно различие состоит в том, что женщины более склонны употреблять наркотики вместе с близким партнером, тогда как мужчины с большей вероятностью употребляют наркотики с друзьями мужского пола.

Женщины, которые столкнулись с тяжелыми ситуациями в детстве, интернализируют модели поведения и могут начать употреблять наркотики в целях самолечения

Интернализированные проблемы, такие как депрессия и тревожность, гораздо чаще встречаются среди женщин, чем среди мужчин. При этом мужчины чаще имеют экстернализированные поведенческие проблемы, такие как расстройство поведения, расстройство с дефицитом внимания и гиперактивностью и антисоциальное расстройство личности. По имеющимся данным, у женщин, страдающих от расстройств на почве употребления психоактивных веществ, чаще встречается посттравматическое стрессовое расстройство. Также они чаще сталкивались с тяжелыми ситуациями в детстве, такими как отсутствие физической заботы, насилие или сексуальное насилие. Нередко женщины, употребляющие наркотики, имеют обязанности по уходу за другими людьми, и тогда их наркопотребление негативно влияет на их семьи, в особенности на детей. Подобный негативный

опыт в детстве может иметь межпоколенческий характер, способствуя повышению риска употребления психоактивных веществ у детей тех женщин, которые страдают от расстройств на почве наркопотребления.

Посттравматическое стрессовое расстройство у женщин чаще всего связано с неоднократным физическим и сексуальным насилием в детстве. Как представляется, негативный детский опыт оказывает разное влияние на мужчин и женщин. Как показывают исследования, для мальчиков, которые столкнулись с тяжелыми условиями в детском возрасте, употребление наркотиков является способом социального неповиновения. При этом девочки, пережившие насилие, более склонны к его интернализации через тревожность, депрессию и социальное отчуждение. Они более склонны использовать психоактивные вещества для самолечения.

У женщин выше риск инфекционных заболеваний по сравнению с мужчинами

В мире на женщин приходится треть наркопотребителей и одна пятая часть оценочного числа ЛНИ. По сравнению с мужчинами женщины более уязвимы для ВИЧ, гепатита С и других передаваемых через кровь инфекций. Как было установлено в ходе многочисленных исследований, женский пол является независимым прогностическим фактором развития ВИЧ и/или гепатита С у ЛНИ, особенно у молодых женщин и тех, кто недавно начал употреблять инъекционные наркотики.

Какую роль играют женщины в торговле наркотиками, не до конца ясно

Женщины могут быть не только жертвами, но и активными участниками торговли наркотиками

Женщины играют важную роль на всех этапах системы наркоснабжения. Об этом свидетельствуют обвинительные приговоры, вынесенные женщинам, которые возглавляли международные организации наркобизнеса, особенно в Латинской Америке, но также и в Африке. Участие женщин в культивировании опийного мака в Афганистане и куста коки в Колумбии хорошо задокументировано, равно как и их участие в незаконном обороте наркотиков в роли «мулов».

Однако правительства не предоставили достаточный объем непротиворечивых данных, который позволил бы глубже понять выполняемые женщинами функции: в период 2012–2016 годов УНП ООН получило данные о преступлениях, связанных с наркотиками, в разбивке по полу от 98 стран. Среди лиц, арестованных за такие преступления в этих странах в течение указанного периода, около 10 процентов составляют женщины.

Как предполагается в нескольких исследованиях, женщины могут участвовать в незаконном обороте наркотиков для поддержания собственного наркопотребления. Однако есть и другие исследования, согласно которым некоторые женщины, участвующие в незаконном обороте наркотиков, являются жертвами торговли людьми, в том числе торговли в целях сексуальной эксплуатации.

Участие женщин в системе наркоснабжения нередко обусловлено уязвимостью и угнетением, когда они вынуждены действовать из-за страха. Более того, женщины могут соглашаться на более низкую оплату по сравнению с мужчинами: некоторые исследователи отметили, что женщины склонны соглашаться на более низкую, чем мужчины, плату за участие в незаконном обороте, а это значит, что некоторые организации наркобизнеса, как представляется, с большей вероятностью готовы использовать в качестве «мулов» женщин.

Есть, однако, и позиция с критикой этого подхода. Она заключается в том, что женщины могут быть полновластными ключевыми субъектами мировой наркоэкономики. В частности, зафиксированы случаи, когда женщины сознательно выбирали путь деятельного участия в торговле наркотиками. Ни одно из объяснений не дает цельной картины участия женщин в системе наркоснабжения: если некоторые оказываются в ней не по своей воле, то другие действуют сознательно. Участие в незаконной торговле наркотиками может позволить женщинам зарабатывать и улучшать социальное положение, однако оно способно и усугублять гендерное неравенство, поскольку от женщины все равно нередко ожидается соответствие традиционным гендерным ролям — матери, домохозяйки, жены.

В целом было продемонстрировано, что, хотя участие женщин в торговле наркотиками определяется множеством факторов, оно в основном обусловлено социально-экономической уязвимостью, насилием, близкими отношениями и экономическими соображениями.

Заклученные, в частности женщины, подвергаются большему риску инфекционных заболеваний, но не получают правильного ухода

По сравнению с населением в целом в тюрьмах и других закрытых учреждениях люди подвергаются гораздо большему риску заражения такими инфекциями, как туберкулез, ВИЧ и гепатит С, зачастую не имея при этом доступа к программам лечения и профилактики. При этом, даже если такие программы есть, они не всегда соответствуют обычным стандартам здравоохранения. Отсутствие во многих тюрьмах средств профилактики может приводить к быстрому распространению ВИЧ и других инфекций.

Люди, употребляющие героин, подвергаются серьезному риску смерти от передозировки после освобождения из тюрьмы, особенно в первые две недели. Такие смерти связаны со снижением толерантности к последствиям употребления героина после периодов относительного воздержания, в том числе в местах лишения свободы. В то же время у освободившихся из заключения редко бывает возможность приобрести средства борьбы с передозировкой, в том числе профилактические препараты типа налоксона, или заместительные средства, включая метадон.

У находящихся в заключении женщин еще меньше, чем у находящихся в том же положении мужчин, возможностей доступа к медицинской помощи в связи с употреблением наркотиков, другими нарушениями здоровья и потребностями в области сексуального и репродуктивного здоровья. Кроме того, по сравнению с мужчинами обычно меньшее число женщин получает в достаточном объеме подготовку и поддержку в плане возвращения в семью или общество в целом. После освобождения женщинам сопутствует стигма, обусловленная как гендером, так и статусом бывших правонарушителей; они сталкиваются с трудностями, в том числе с дискриминацией, при доступе к медицинским и социальным услугам.

Всемирный доклад о наркотиках за 2018 год: выводы и политические последствия

Информация, представленная во *Всемирном докладе о наркотиках за 2018 год*, свидетельствует о небывалом масштабе и сложности глобального рынка наркотиков. Негативные последствия для здоровья от употребления наркотиков по-прежнему значительны. Число смертей, связанных с наркотиками, растет. Употребление опиоидов носит характер концентрированных эпидемий.

Такая ситуация требует возобновления усилий по содействию профилактике и лечению наркопотребления, а также по оказанию услуг, направленных на уменьшение негативного воздействия употребления наркотиков на здоровье, согласно задачам 3.5 и 3.3 целей в области устойчивого развития. Необходимо информировать молодежь о том, что употребление наркотиков губительно не только с медицинской, но и с социально-экономической точки зрения. Усилия по содействию профилактике и лечению наркопотребления также должны подразумевать обеспечение людей, употребляющих наркотики, необходимой информацией и навыками по предупреждению передозировки, в том числе путем введения налоксона, бесперебойное медицинское обслуживание лиц в заключении и после освобождения из заключения, а также увеличение масштабов основных мер, согласно *Техническому руководству ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков*, в целях содействия предупреждению распространения ВИЧ и гепатита С среди ЛНИ.

Эти усилия могут быть эффективны лишь в том случае, если они будут основаны на научных данных и принципах соблюдения прав человека и если стигма, связанная с употреблением наркотиков, будет устранена. Для этого необходимо распространять представление о расстройствах на почве наркопотребления как о сложных, многогранных и рецидивирующих хронических состояниях, требующих постоянной помощи и вмешательства в самых разных областях.

Набирают силу тенденции, которые теоретически могут привести к расширению незаконного рынка героина, рецептурных опиоидов и кокаина под влиянием предложения. Такая динамика вызывает опасения, поскольку она может оказать особенно разрушительное влияние на страны, обладающие ограниченными ресурсами: ее результатом могут стать серьезный ущерб здоровью населения и ухудшение ситуации в области безопасности.

Трамадол, двойная трагедия развивающихся стран, требует большего внимания

Быстрое распространение в странах Африки и Азии употребления незаконно получаемого трамадола (синтетического опиоида, используемого для снятия средней и сильной боли) представляет собой серьезную проблему для общественного здравоохранения. Хотя многие пациенты по-прежнему испытывают трудности с получением доступа к необходимым обезболивающим и им расширение доступа к опиоидам для использования в медицинских целях могло

бы принести большую пользу, рост потока синтетических опиоидов, предназначенных для использования в немедицинских целях, может привести к увеличению числа лиц, у которых развиваются расстройства на почве наркопотребления. Это создает дополнительное давление на и без того хрупкую систему здравоохранения затронутых этим явлением стран, которые уже испытывают трудности с удовлетворением базовых потребностей в области здравоохранения, особенно если речь идет о бедных и уязвимых группах населения, и могут обеспечить лишь ограниченную доступность услуг, необходимых для лечения расстройств на почве наркопотребления, и охват такими услугами.

Если кризис в Северной Америке, связанный с передозировкой опиоидов, привлечет международное внимание, то растущая проблема употребления синтетических опиоидов, таких как трамадол, в немедицинских целях в развивающихся странах по-прежнему исследована недостаточно и в целом до настоящего времени оставалась незамеченной.

Требуется принятие новых мер для улучшения понимания вызовов, связанных с незаконными поставками синтетических опиоидов, и проблем в области здравоохранения, вызываемых их употреблением в немедицинских целях, в развивающихся странах. В духе общей ответственности международное сообщество должно сыграть свою роль в борьбе с вызовами, стоящими перед странами Азии и Африки, которые затронуты этой проблемой. Следует работать над улучшением понимания природы и источника проблемы и помогать соответствующим странам развивать услуги по профилактике и лечению наркомании, обеспечению ухода и реабилитации для сведения к минимуму проблем в области здравоохранения, связанных с употреблением в немедицинских целях таких рецептурных опиоидов, как трамадол. Также необходимо положить конец потоку синтетических опиоидов, предназначенных для немедицинских целей.

Угрозы в области здравоохранения и безопасности, создаваемые рекордно высокими объемами производства опиатов и изготовлением кокаина, требуют более активных скоординированных ответных мер со стороны стран, входящих в систему наркоснабжения

Значительный рост производства опиатов в Афганистане и изготовления кокаина в Колумбии создает угрозы системам безопасности в этих двух странах. В Афганистане рекордные объемы производства опиатов увеличивают прибыльность наркобизнеса, что, по всей видимости, будет способствовать усилению нестабильности и повстанческой деятельности, а также увеличению финансирования террористических групп как внутри, так и за пределами страны. Расширение нелегального сектора экономики, участие в котором поставило общины в зависимость от культивирования опийного мака, также, скорее всего, будет сдерживать развитие законного сектора и вести к росту коррупции в стране. Большая часть прибыли, получаемой в ходе незаконного оборота опиатов из Афганистана, создается на основных потребительских рынках, в основном в Европе и Азии. Эта прибыль также используется для финансирования организованной преступности, коррупции и нелегального сектора экономики в странах назначения. Расширение рынка кокаина в Колумбии ставит под угрозу выполнение мирного договора и, безусловно, будет способствовать росту влияния и богатства групп, занимающихся незаконным оборотом наркотиков, в странах Америки, Африки и Европы. Рост масштабов культивирования опийного мака и куста коки можно остановить только в том случае, если общинам в зоне культивирования будут созданы возможности для получения альтернативного дохода. Так, в Колумбии инициативы по внедрению альтернатив прошли путь от концепции ликвидации посевов до концепции продвижения верховенства права.

Расширение глобальных рынков кокаина и опиатов означает, что доходы от незаконного оборота наркотиков и связанные с ними теневые финансовые потоки существенно увеличатся, что также, вероятно, будет способствовать финансированию других угроз, таких как терроризм. Экономика кокаиновой и опиатной наркобизнеса уже сильно влияет не только на законную экономику, но и на демократические процессы. Подрывая принципы верховенства права и надлежащего управления в целом, нелегальная наркоэкономика разрушительно влияет на создание действенных, подотчетных и инклюзивных институтов на всех уровнях, что негативно сказывается на реализации цели 16 в области устойчивого развития. Долгое время это явление ограничивалось основными районами крупного производства кокаина и опиатов, но сегодня оно распространяется на страны транзита в Латинской Америке, Западной Азии и Африке, а потенциально может перекинуться и на другие регионы, такие как Центральная и Восточная Азия. Кроме того, существует вероятность проникновения этого разрушительного влияния на рынки назначения. Эти тенденции требуют проведения дальнейших исследований, которые помогут понять связи между наркотиками и терроризмом, организованной преступностью и коррупцией. Также необходимы скоординированные меры по вложению ресурсов в долгосрочное альтернативное развитие, интеграция и международное сотрудничество.

Долгое время последствия для здоровья от употребления кокаина и опиатов ощущались в основном в странах, которые были рынками назначения, но сейчас актуальность этой проблемы растет и в других регионах, где появляются рынки кокаина и, по всей видимости, расширяются рынки опиатов. Рост производства опиатов и изготовления кокаина серьезно отразится на глобальной картине употребления наркотиков. В ближайшие несколько лет увеличение числа партий опиатов из Афганистана, следующих на рынки назначения в соседних странах и в Европе, а также по основным мировым маршрутам незаконного оборота, может способствовать усугублению проблемы. На потребительские рынки по всему миру будет поступать больше высококачественного героина по низкой цене, результатом чего станут рост потребления и связанный с этим ущерб. Необходимо более активно информировать потребителей и потенциальных потребителей о влиянии их действий на общины в странах-производителях.

Последствия рекордно высокого производства кокаина в Колумбии уже заметны на двух основных сложившихся рынках кокаина: в Северной Америке и в Западной и Центральной Европе, где наблюдаются признаки роста потребления. Однако вполне вероятно, что какая-то доля производимого кокаина окажется на новых рынках и его потребителями станут представители среднего класса в крупных экономиках Азии, где этот наркотик уже появился. Возможно, в ходе этого процесса будут затронуты и другие страны, в частности в Африке.

В странах, которые могут быть затронуты ростом незаконного оборота, следует своевременно провести оценку. Это позволит им понять масштабы потоков незаконного оборота и надлежащим образом подготовиться, чтобы предотвратить расширение наркопотребления и обеспечить лечение и оказание услуг в целях минимизации негативных последствий для здоровья от употребления наркотиков. Необходимо использовать всеобъемлющие подходы, которые носят подлинно глобальный характер и учитывают все аспекты существующей угрозы.

Угрозы в области здравоохранения и безопасности, создаваемые увеличением незаконного оборота метамфетамина, также требуют более активных скоординированных ответных мер со стороны стран, входящих в систему наркоснабжения

Что касается синтетических наркотиков, то увеличение незаконного оборота метамфетамина в Восточной и Юго-Восточной Азии создает серьезную угрозу в области здравоохранения и безопасности для населения субрегиона. Его результатом, весьма вероятно, будет рост числа людей, страдающих от негативных последствий для здоровья от употребления метамфетамина и имеющих расстройства на почве наркопотребления. При этом не все страны субрегиона обладают возможностями для удовлетворения растущей потребности в лечении. Выработка эффективных мер реагирования на эти вызовы потребует больших инвестиций в профилактику и лечение, а также более тесного сотрудничества в области контроля над наркотиками на региональном и международном уровне.

Рост масштабов наркопотребления среди людей старшего возраста требует выработки новых мер

В мире наблюдается рост числа смертей, напрямую связанных с употреблением наркотиков, среди людей старшего возраста. В тех странах, где имеются соответствующие данные, в этой группе отмечается рост масштабов наркопотребления. Такая ситуация требует принятия целевых мер по профилактике, лечению и минимизации воздействия употребления наркотиков среди этой группы населения. У наркопотребителей старшего возраста наблюдаются особые и разнообразные проблемы со здоровьем, причиной которых является употребление наркотиков, в особенности если в анамнезе есть расстройства на почве наркопотребления и наркозависимость. У них сложнее проходит лечение от употребления психоактивных веществ, так как имеет место множество проблем с физическим и психическим здоровьем.

Пока отсутствует инфраструктура, которая позволила бы в ближайшие десятилетия справиться с ростом числа наркопотребителей старшего возраста и удовлетворить их потребности в области здравоохранения. В стратегиях борьбы с наркотиками стран со стареющим населением, как правило, нет явного упоминания наркопотребителей старшего возраста, хотя именно там эта проблема требует особого внимания. Редко встречаются специализированные программы лечения и ухода для наркопотребителей старшего возраста: большинство инициатив ориентированы на более молодых людей.

Меры по профилактике и уходу должны включать в себя специализированные программы лечения наркозависимости, а также услуги в области здравоохранения и социальной поддержки. Для удовлетворения медицинских и социальных потребностей наркопотребителей старшего возраста необходимы новые — комплексные и multidisciplinary — схемы организации ухода.

Эффективные меры по борьбе с мировой проблемой наркотиков необходимы для обеспечения прогресса в достижении целей в области устойчивого развития, касающихся молодежи и женщин

В Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и закрепленных в ней целях утверждается, что «не может быть устойчивого развития без мира и мира без устойчивого развития». Это позволяет свести воедино в комплексную рамочную программу стратегического характера такие направления деятельности, как обеспечение мира, верховенство права, соблюдение прав человека, развитие и равенство. Таким образом, противодействие мировой проблеме наркотиков и усилия по достижению целей в области устойчивого развития дополняют и укрепляют друг друга.

Цель 4 Повестки дня в области устойчивого развития заключается в том, чтобы обеспечивать всеохватное и справедливое качественное образование и поощрять возможности обучения на протяжении всей жизни для всех. Приобщение молодежи к наркопотреблению и ее непосредственное участие в незаконной торговле наркотиками очевидным образом препятствуют развитию как на индивидуальном уровне, так и на уровне общества. Достижению этой цели могут способствовать стратегии, которые позволяют разорвать этот порочный круг посредством ведения среди молодежи научно обоснованной эффективной профилактической работы и предоставления молодежи навыков, образования и возможностей, необходимых для законного трудоустройства.

Цель 5 Повестки дня в области устойчивого развития предусматривает обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек. Для достижения этой цели необходимо в рамках стратегий борьбы с мировой проблемой наркотиков учитывать особые потребности женщин и большие масштабы стигматизации, с которой они сталкиваются. Гендерную проблематику необходимо учитывать при разработке профилактических программ, мероприятий по лечению расстройств на почве употребления наркотиков и программ альтернативного развития, а также мер по привлечению к уголовной ответственности лиц, совершивших связанные с наркотиками правонарушения.

Для профилактики наркопотребления и неблагоприятных последствий для здоровья у молодых людей, употребляющих наркотики, необходимо сформировать культуру понимания, подкрепленную научными исследованиями

Не все молодые люди одинаково подвержены риску употребления психоактивных веществ, а после приобщения к наркотикам — риску развития расстройств на почве наркопотребления. Во многих случаях факторы риска, связанные с такими расстройствами, находятся вне контроля молодых людей. Кроме того, с ними можно бороться.

Предупреждение приобщения к психоактивным веществам и профилактика расстройств на почве их употребления могут быть успешными только в случае усиления защитных факторов и ослабления (предотвращения) факторов риска. В *Международных стандартах по профилактике употребления наркотиков*, подготовленных УНП ООН и ВОЗ, в обобщенном виде приводятся современные научные данные об эффективных стратегиях профилактики употребления психоактивных веществ, в том числе наркотиков. Эффективная профилактика оказывает большое влияние на укрепление вовлеченности молодых людей в жизнь своих семей, школ и ближайшего окружения. Профилактические мероприятия необходимо начинать с раннего возраста и проводить их с учетом стадий развития и потребностей детей, подростков и молодых людей.

Среди молодежи, уже приобщившейся к наркотикам, эффективно предупреждать прогрессирование употребления психоактивных веществ и возникновение расстройств на этой почве позволяют скрининг и кратковременные вмешательства.

В средних и высших социально-экономических классах некоторых стран наблюдается «рекреационное» употребление наркотиков. Оно является отражением их состоятельности либо наличия стремления или возможности экспериментировать с наркотиками. Но даже если эти классы более склонны к употреблению наркотиков, более высокую цену за эту привычку платят социально-экономические группы, находящиеся в менее привилегированном положении, так как у них с большей вероятностью возникают расстройства на почве наркопотребления. Бедность, наряду с такими факторами, как социальная изоляция и проживание в неблагополучном районе, отрицательно сказывается на образовательных, медицинских и поведенческих показателях и серьезно увеличивает риск как приобщения к наркотикам, так и развития расстройств на почве их употребления.

Кроме того, многие факторы, определяющие склонность подростков к наркопотреблению (психические нарушения и отсутствие родительской заботы), связаны и с другими негативными моделями поведения и медицинскими нарушениями, такими как отказ от школы, деликventное поведение, агрессивность, насилие и попытки самоубийства. Предотвратить формирование таких моделей поведения также можно в рамках программ профилактики употребления наркотиков.

Наркологическая помощь, профилактика, лечение и уход в связи с ВИЧ должны быть адаптированы к конкретным потребностям женщин

Большинство наркопотребителей составляют мужчины, однако для женщин характерны определенные паттерны употребления наркотиков, поскольку они интернализируют детские травматические переживания не так, как мужчины, приобретают другие сопутствующие психические патологии и имеют особые потребности в лечении и других медицинских услугах в связи с расстройствами на почве наркопотребления.

В подготовленных УНП ООН и ВОЗ *Международных стандартах лечения расстройств на почве наркопотребления (International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders)* и разработанных ВОЗ *Руководящих принципах для выявления употребления психоактивных веществ и связанных с ними расстройств и принятия надлежащих мер во время беременности (Guidelines for the Identification and Management of Substance Use and Substance Use Disorders in Pregnancy)* описано, как могут быть учтены конкретные проблемы и потребности женщин во время лечения и в обычных условиях. Сюда относятся лечение сопутствующих медицинских и психиатрических патологий, борьба с насилием в семье и сексуальным насилием, удовлетворение потребностей во время беременности, поддержание сексуального и репродуктивного здоровья и предоставление услуг по уходу за детьми, обеспечение социальной поддержки и социального ухода. Программы лечения будут эффективны для женщин в том случае, если потребности женщин будут учитываться во всех аспектах их разработки и реализации, включая места проведения мероприятий, набор сотрудников, учет интересов детей и предметное наполнение программ. Кроме того, подспорьем в работе по удовлетворению особых потребностей употребляющих наркотики женщин является опубликованное УНП ООН руководство «Особые потребности женщин, употребляющих наркотики путем инъекций: практическое руководство по оказанию связанных с ВИЧ услуг с учетом гендерных аспектов для поставщиков услуг» (*Addressing the Specific Needs of Women Who Inject Drugs: Practical Guide for Service Providers on Gender-Responsive HIV Services*).

Специалистам по профилактике преступности и уголовному правосудию следует учитывать особые потребности женщин и их особые обстоятельства

Когда женщины соприкасаются с системой уголовного правосудия, причиной тому часто являются правонарушения, связанные с наркотиками. Если сравнивать долю приговоров за такие правонарушения, то среди женщин доля осужденных выше, чем среди мужчин. Система уголовного правосудия в основном ориентирована на правонарушителей мужского пола и плохо приспособлена для учета особых обстоятельств женщин (таких как обязанности по уходу, подверженность насилию в прошлом или особые потребности в психиатрической помощи), из-за чего женщины нередко оказываются в уязвимом положении и сталкиваются с гендерными стереотипами, стигмой и социальной изоляцией. Ввиду непропорционального увеличения числа женщин, находящихся в заключении за связанные с наркотиками правонарушения, в соответствующих случаях при вынесении приговоров следует принимать во внимание гендерно обоснованные альтернативы осуждению или наказанию, согласно Правилам Организации Объединенных Наций, касающимися обращения с женщинами-заключенными и мер наказания для женщин-правонарушителей, не связанных с лишением свободы (Бангкокским правилам). Следует максимально использовать заложенную в международные конвенции о борьбе с наркотиками гибкость для предоставления всем лицам (мужчинам, женщинам и детям) с расстройствами на почве наркопотребления возможности выбрать лечение в качестве альтернативы осуждению или наказанию. Полезные сведения о такой практике можно найти в справочнике УНП ООН и ВОЗ «Лечение и уход для лиц, страдающих расстройствами на почве потребления наркотиков, которые сталкиваются с системой уголовного правосудия» (*Treatment and Care for People with Drug Use Disorders in Contact with the Criminal Justice System*).

Женщины хуже мужчин переносят тюремное заключение. Они подвергаются физическому и сексуальному насилию до заключения чаще, чем мужчины, и больше страдают от расстройств на почве наркопотребления и психических нарушений, таких как посттравматическое стрессовое расстройство. Дополнительным психологическим бременем для женщин может стать неспособность выполнять традиционные функции по уходу за другими людьми, а после освобождения они чаще мужчин сталкиваются со стигматизацией и теряют социальную поддержку, необходимую для интеграции в общество.

У женщин-заключенных обычно есть потребности, резко отличающиеся от потребностей мужчин. Как указано в *Справочнике УНП ООН по вопросам нахождения женщин в заключении (Handbook on Women and Imprisonment)*, руководство пенитенциарных учреждений должно учитывать гендерные аспекты. В принципы управления тюрьмами, где содержатся заключенные женского пола, должно быть заложено признание их особых потребностей; на этой же основе должны строиться приемы управления, способы оценки и классификации, предлагаемые программы и медико-санитарное обслуживание. Следует также предусмотреть возможности для содержания женщин-заключенных с детьми. В тюрьмах должны соблюдаться Бангкокские правила.

В системе уголовного правосудия удовлетворение особых потребностей женщин, которых преследуют за связанные с наркотиками правонарушения, является не дискриминационной, а необходимой практикой.

Специалистам по профилактике преступности и уголовному правосудию следует также учитывать особые потребности детей

При работе с детьми, у которых есть проблемы с употреблением психоактивных веществ или которые совершили уголовные преступления, связанные с наркотиками, и соприкоснулись с

системой уголовного правосудия, ориентиром являются международно-правовые нормы в области прав детей, включая Конвенцию о правах ребенка и Типовые стратегии и практические меры Организации Объединенных Наций по ликвидации насилия в отношении детей в рамках предупреждения преступности и уголовного правосудия. Необходимо учитывать конкретные потребности и уязвимые стороны детей, которые сталкиваются с системой уголовного правосудия и имеют проблемы с употреблением психоактивных веществ. Следует вести работу по предотвращению насилия в отношении детей и жестокого обращения с детьми, страдающими от расстройств на почве наркопотребления, обеспечивая в то же время предоставление задержанным детям лечения и поддержки с учетом их потребностей в зависимости от возраста, пола и других факторов.

Необходимы дополнительные исследования для более точного определения роли женщин и молодежи в поставках наркотиков

Роль женщин и молодежи в системе наркоснабжения изучена плохо. Исследований, касающихся их участия в культивировании, производстве и обороте наркотиков, крайне мало. На международном уровне имеется больше исходных и аналитических данных о системе наркоснабжения, чем об употреблении наркотиков, но подавляющее большинство таких данных не дезагрегированы по возрасту и полу. При сборе данных и проведении исследований необходимо применять системный подход, учитывающий гендерные и возрастные факторы, так как он позволит обеспечить фактологическую основу для разработки политики борьбы с наркотиками с учетом гендерных и возрастных аспектов.

Ввиду роста сложности проблемы требуются исследования, инвестиции и инновации

Сосуществование на незаконном рынке традиционных наркотиков, НПВ, рецептурных лекарственных средств, появляющихся в результате утечки из законного оборота, и растущий поток веществ неизвестного происхождения, которые продаются под видом лекарств, но предназначены для употребления в немедицинских целях, а также употребление и незаконный оборот нескольких наркотиков и использование даркнета в качестве рынка наркотиков — все эти факторы делают проблему борьбы с наркотиками беспрецедентно сложной.

Поэтому разработка надлежащих ответных мер сопряжена с целым рядом вызовов. Изолированные действия по борьбе с отдельными веществами и изолированные меры по борьбе с проблемой наркотиков становятся неэффективными или контрпродуктивными, если отсутствуют надлежащее понимание и учет взаимосвязи между рынками наркотиков и различными типами вмешательства. В целом большинство научно обоснованных профилактических мер ориентированы не на отдельные вещества, а на общие факторы уязвимости. Кроме того, поскольку спектр употребляемых веществ, в том числе недавно поступивших на рынок, довольно широк, услуги по лечению должны носить многоплановый и многоотраслевой характер. Интеграция программ лечения расстройств на почве употребления нескольких наркотиков в программы в области здравоохранения способствует более эффективному удовлетворению нужд наркопотребителей. Судебно-медицинские и токсикологические лаборатории и правоохранительные органы смогут успешно проводить анализ и предпринимать необходимые действия только в том случае, если они будут применять новые методы и более сложные инструменты, которые позволят выявлять широкий спектр психоактивных веществ на рынке и методы работы наркоторговцев. Основная цель этой работы заключается в охране здоровья человека и

максимизации доступа к необходимым лекарствам, поэтому необходимы инновационные стратегии и оперативные меры для реагирования на продолжающийся рост объемов НПВ, которые пока не контролируются, а также новых незаконно получаемых лекарств, предназначенных для употребления в немедицинских целях.

Большинство существующих инструментов мониторинга наркопотребления, использующихся на национальном и международном уровне, не в состоянии охватить эту новую сложность глобального рынка наркотиков. В действующих системах в основном учитываются лишь некоторые аспекты потребления и предложения наркотиков и недооцениваются масштабы взаимосвязи между употреблением традиционных наркотиков, употреблением в немедицинских целях рецептурных лекарств и других психоактивных веществ. Системы раннего оповещения могут помочь в проведении мониторинга усложняющегося рынка и переходе к упреждающему подходу. Странам, обладающим ограниченными ресурсами, необходима помощь в сборе и анализе самой базовой информации. Международная система сбора данных, основой которой является вопросник к ежегодному докладу УНП ООН, также должна лучше отражать новую реальность, обеспечивая понимание международным сообществом многогранной проблемы наркотиков.