



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2 Август 2020

ВВЕДЕНИЕ

Кто такой INPUD?

Международная сеть людей, употребляющих наркотики (INPUD) - это глобальная сеть равных участников, которая стремится укреплять здоровье и защищать права и достоинство людей, которые употребляют / употребляли наркотики.

(Для получения дополнительной информации о INPUD см .: www.inpud.net)

Зачем проводить исследования на COVID-19? (Цель и Задачи)

Являясь глобальной сетью равных, INPUD стремится поддерживать свои разнообразные сообщества во время и после пандемии COVID-19 путем сбора и предоставления информации об опыте, потребностях и стремлениях людей, употребляющих наркотики во всем мире. С этой целью, исследование INPUD, проводимое равными, ставит себе задачи:

- Понимать, как люди, употребляющие наркотики, испытывают вызванные COVID-19 изменения, сбои и официальные чрезвычайные полномочия;
- Вести документирование и мониторинг нарушений прав человека, нарушений обслуживания и других трудностей, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики, связанные с ответами на COVID-19; и
- Описать и задокументировать внедрение тех ответных мер, которые касаются потребностей людей, употребляющих наркотики, для информирования процесса адвокации и для защиты этих достижений в пост-COVID-19 среде.

INPUD будет использовать собранную информацию для своей работы на глобальном уровне, включая адвокационную деятельность и отчетность перед агентствами ООН и другими соответствующими организациями. Информация также была распространена путем распространения первого отчета с данными (июнь 2020 г.), опубликованного на веб-сайте INPUD и сделанного доступным для региональных сетей людей, употребляющих наркотики. Онлайн-опрос продолжается, данные собираются и анализируются два раза в месяц, чтобы обеспечить своевременное выявление и реагирование на возникающие проблемы для людей, употребляющих наркотики в условиях пандемии COVID-19. Исследование проводится с ограниченными ресурсами с использованием подхода, который в значительной степени опирается на местные низовые сети людей, употребляющих наркотики. Это исследование финансируется Международной сетью людей, употребляющих наркотики (INPUD).

Как проводилось исследование? (Подход / Методология)

Это исследование основано на данных, собранных с помощью an ongoing, глобального качественного онлайн-опроса. с самостоятельным заполнением данных, основанного на смешанном методе. Исследовательский подход полностью основан на равных (потребителей

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2 Август 2020

наркотики), при этом ключевой исследователь консультант, употребляющий наркотики, а все аспекты дизайна исследования, разработки опроса, языкового перевода, сбора / анализа данных и составления отчетов проводятся в консультации с исследовательской рабочей группой INPUD COVID-19 и под-комитет по анализу данных. В состав Рабочей Группы / Под-Комитета входят сотрудники INPUD и лица, назначенные самостоятельно из региональных и страновых сетей людей, употребляющих наркотики (membership listed on last page)..

Онлайн-опрос (с использованием платформы Survey Monkey) был открыт для респондентов с 8 мая 2020 года изначально на шести языках (английском, итальянском, испанском, русском, хинди и португальском), а с **1 июня 2020 года был добавлен опрос на французском языке**. Опрос был переведен и доступен онлайн на итальянском, испанском, русском, хинди и португальском языках. Первый отчет с данными (июнь 2020 г.) был основан на данных, собранных в период с 8 по 31 мая 2020 г. для первых шести языковых версий. Этот отчет с данными 2 (август 2020 г.) включает данные, собранные в период с 1 июня по 31 июля 2020 г. - хотя опрос теперь доступен в семи языковых версиях, **в период сбора данных с 1 июня по 31 июля 2020 г. респондентов в португальском опросе не было**.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

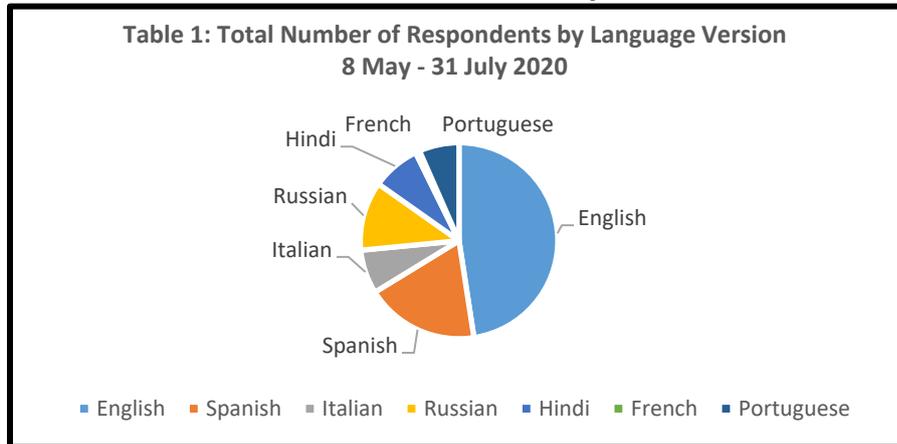
Этот краткий отчет включает:

1. **Обновленный обзор общей выборки:** 8 мая - 31 июля 2020 г.;
2. **Обзор выборки из второго периода сбора данных:** 1 июня - 31 июля 2020 г.;
3. Обновленные данные по **3 конкретным вопросам COVID-19** о тестировании и осведомленности о случаях;
4. **Обновленное краткое качественное резюме ключевых тем и любых новых / возникающих вопросов** из 4 ключевых разделов обзора по:
 - a. **Здоровье и снижение вреда;**
 - b. **Употребление наркотиков и безопасная поставка веществ;**
 - c. **Законы о наркотиках и задержание; и**
 - d. **Защита прав человека.**

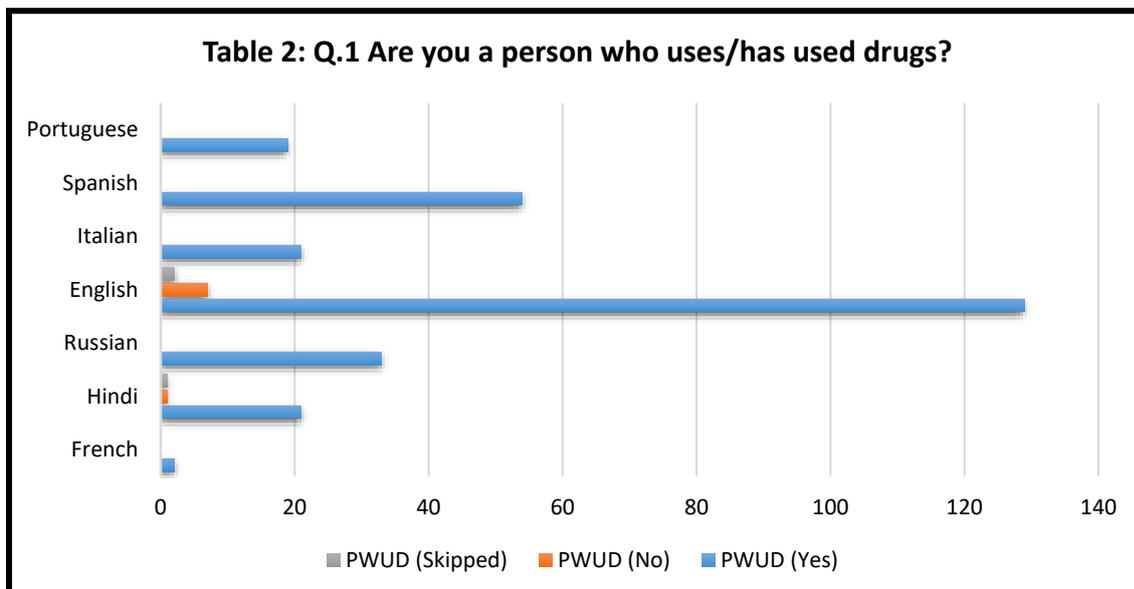
1. Обзор Общей Выборки

В общей сложности 290 респондентов из 54 стран прошли онлайн-опрос в период с 8 мая по 31 июля 2020 года, который включает 138 (48%) респондентов на английском языке, 54 (19%) респондентов в испанском опросе, 21 (7%) респондентов в итальянском опросе. , 23 (8%) респондентов в опросе на хинди, 19 (6%) респондентов в опросе на португальском языке, 33 (11%) респондентов в опросе на русском языке и 2 (1%) респондентов в опросе на французском.

ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЬМИ, УПОТРЕБЛЯЮЩИМИ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2 Август 2020



Из этих респондентов большинство 279 (96,7%) назвали себя людьми, которые употребляют / употребляли наркотики, 7 (2%) и 1 (0,3%) респондентов в опросах на английском и хинди соответственно ответили «нет» и 3 (1%) респондента пропустили вопрос (из опросов на английском (2) и хинди (1)). Все респонденты (100%) в опросах на итальянском, португальском, русском, испанском и французском языках ответили «да» на вопрос 1. Таблица 2 (ниже) показывает количество респондентов, которые идентифицировали себя как лицо, употребляющее / употреблявшее наркотики, на основе языковая версия завершена:



Участникам был задан вопрос, заполняют ли они опрос как частное лицо или от имени организации равных (потребителей наркотиков). Из 290 респондентов большинство 220 (76%)



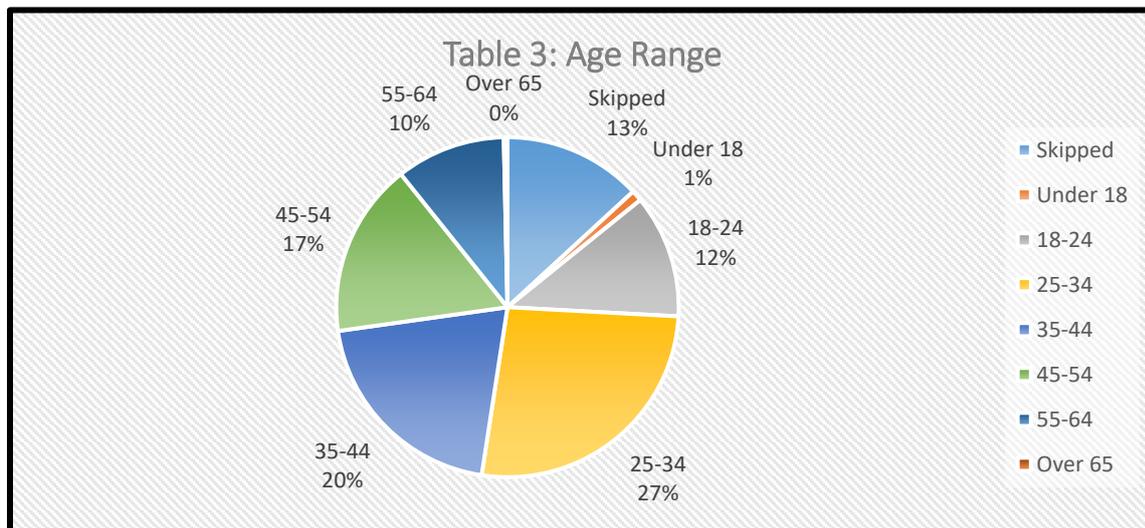
ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

являются индивидуальными респондентами, а 32 (11%) ответили от имени организации потребителей наркотиков. 38 (13%) респондентов пропустили этот вопрос.

Возрастной диапазон:

Из 290 респондентов большинство 77 (27%) респондентов относятся к возрасту 25 до 34 лет, за которым следуют возрастной диапазон от 35 до 44 лет 59 (21%) и возрастной диапазон 45-54 лет 48 (16%). Чуть меньшее количество - 34 (12%) респондентов в возрасте 18-24 лет и 30 (10%) респондентов в диапазоне 55-64 лет. В выборке хинди было 3 респондента в возрасте до 18 лет и только 1 респондент в возрасте старше 65 лет в английской выборке. Этот вопрос пропустили 38 (13%) респондентов.



Гендерная идентичность:

Из 290 респондентов, 122 (42%) опрошенных определились как мужчины и 118 (41%) опрошенных определились как женщины. Всего 3 (1%) респондентов идентифицировали себя как транс, 4 (1,5%) определились как небинарные, 2 (0,5%) как гендерфлюиды и 3 (1%) как другая гендерная идентичность. Этот вопрос пропустили 38 (13%) респондентов.

Раса/этническая принадлежность:

Из 290 респондентов, 123 (43%) идентифицировали себя как Белые/Кавказцы, 56 (19%) как Испанцы/Латиноамериканцы, 20 (7%) как Русские, 11 (4%) как Азиаты, 16 (5%) как Южноазиатцы, 10 (3%) как чернокожие/Афроамериканцы, 7 (2%) как Африканцы южнее Сахары и 2 (1%) как Ближневосточные. Всего 45 (16%) респондентов пропустили этот вопрос.

Наркотики, используемые чаще всего:

Респондентов спрашивали о наиболее используемых наркотиках, и они могли выбрать более одного варианта. Среди респондентов, ответивших на этот вопрос, наиболее употребляемыми

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





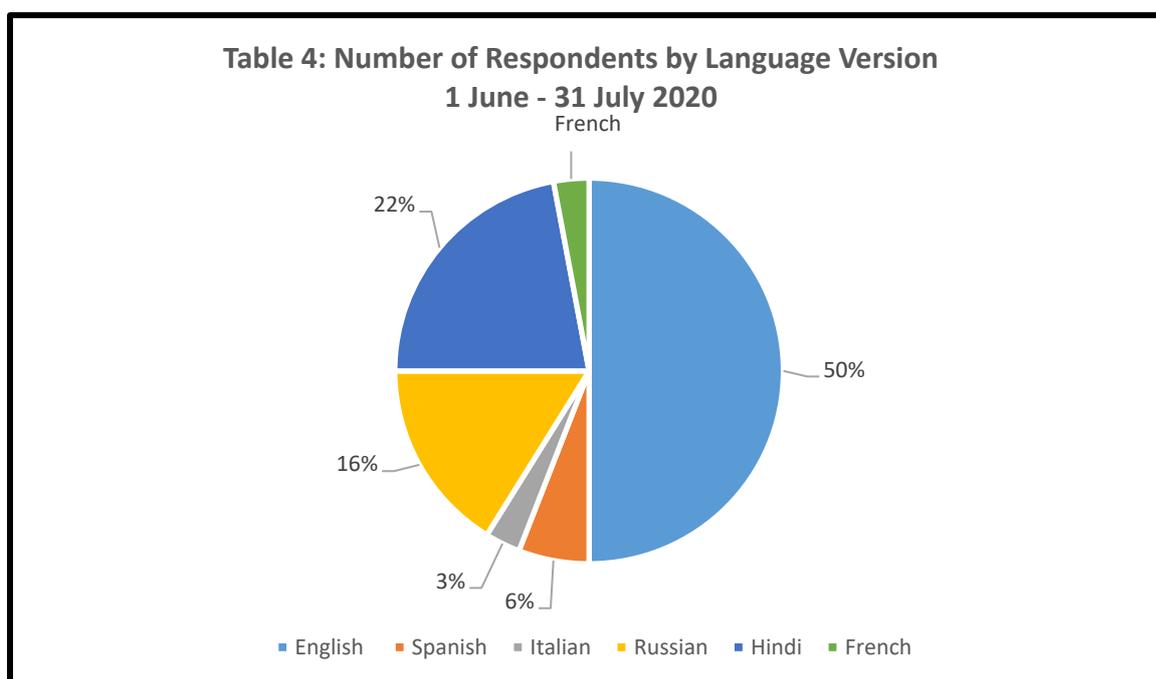
ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

наркотиками являются каннабис (65%), опиоиды (50%), стимуляторы (32%), психоделики (26%), а меньшее количество респондентов перечислили другие наркотики, в том числе: бензодиазепины, диссоциативы (в т.ч. Кетамин), Фентанил, MDMA, GHB, алкоголь и табак. Примерно 20% респондентов предпочли пропустить этот вопрос, который, вероятно, связан с потенциальными опасениями по поводу ответов на вопросы, касающиеся употребления запрещенных наркотиков.

2. Обзор выборки из второго периода сбора данных (1 июня - 31 июля 2020 г.)

В общей сложности 68 респондентов из 17 стран прошли онлайн-опрос в период с 1 июня по 31 июля 2020 года, который включает 34 (50%) респондентов на английском языке, 4 (6%) респондентов в испанском опросе, 2 (3%) респондента в итальянском опросе, 15 (22%) респондентов в опросе на хинди, 11 (16%) респондентов в опросе на русском языке и 2 (3%) респондента в опросе на французском языке. В период сбора данных с 1 июня по 31 июля 2020 г. респондентов в португальском опросе не было.



В среднем 52 (77%) респондентов заполняли опрос впервые в период сбора данных с 1 июня по 31 июля 2020 года, при этом 16 (23%) респондентов указали, что они участвовали в опросе ранее. Такая же разбивка отражена в следующем вопросе: большинство участников 52 (77%) указали, что заполняли опрос как частные лица, и 16 (23%) от имени организаций/услуг потребителей наркотических веществ.



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2 Август 2020

Возрастной диапазон:

Из 68 респондентов больше всего 23 (34%) респондентов в возрастной диапазон от 25 до 34 лет, за которым следуют 13 (19%) в возрастной диапазон от 35 до 44 лет и 12 (18%) в возрастной диапазон от 45 до 54 лет. Чуть меньшее количество - 10 (15%) респондентов в возрастной диапазон 18-24 лет и 6 (9%) респондентов в возрастной диапазон 55-64 лет. В выборке хинди было 3 (4%) респондента в возрасте до 18 лет и только 1 респондент в возрастной диапазон старше 65 лет в английской выборке.

Гендерная идентичность:

Одно различие между первым и вторым наборами данных заключается в количестве женщин, участвовавших в опросе. Из 68 респондентов большинство 37 (54%) определились как женщины и 30 (44%) определились как мужчины, причем 1 (2%) определился как «другая гендерная идентичность». В первом наборе данных (8 мая - 31 мая 2020 г.) респондентов-мужчин было немного больше, чем женщин. Это следует отслеживать в будущих наборах данных на предмет любых возникающих с течением времени тенденций.

Раса/этническая принадлежность:

Из 68 респондентов 25 (37%) определились как Белые/Кавказцы, 20 (30%) как Испанцы/Латиноамериканцы, 6 (9%) как Русские, 2 (3%) как Азиаты, 9 (13%) как Южноазиатцы, 3 (4%) как чернокожие/Афроамериканцы и 3 (4%) как Африканцы южнее Сахары.

Чаще всего употребляемые наркотики:

Респондентов спрашивали о наиболее используемых наркотиках, и они могли выбрать более одного варианта. В соответствии с ответами в первом периоде сбора данных, в среднем наиболее часто используемыми наркотиками во втором периоде сбора данных являются каннабис (60%), опиоиды (52%), стимуляторы (14%), психоделики (15%). Меньшее количество респондентов перечислили другие наркотики, в том числе: бензодиазепины, диссоциативы (в т.ч. Кетамин), Фентанил, MDMA, GHB, алкоголь и табак.

3. Специфичные для COVID-19 вопросы по тестированию и осведомленности

INPUD не перестает осознавать сложности, связанные с заданием вопросов о тестировании и диагностике в связи с COVID-19. Доступ к тестированию по-прежнему ограничен, и остаются вопросы относительно надежности технологий тестирования и понимания людьми вируса и связанных с ним заболеваний. Однако, несмотря на эти проблемы, из-за постоянной потребности в дополнительных данных о влиянии COVID-19 на людей, употребляющих наркотики, мы сочли важным продолжить включение небольшого количества вопросов по этим вопросам, чтобы ещё углубить наше понимание. Респондентам задавали те же 3 вопроса, касающихся COVID-19, в том числе был ли у них уже положительный результат на COVID-19,

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

подозревали ли они, что у них уже был COVID-19, но не проходили они тестирование, и слышали ли они о случаях COVID-19 среди людей, употребляющих наркотики в их районе.

В соответствии с первым раундом сбора данных по всем 6 языковым версиям во втором раунде в среднем 90% участников ответили, что их тест на COVID-19 не был положительным, 2% ответили «да» на этот вопрос и 8% ответили « прочее », включая то, что они « не проходили тестирования ». На вопрос о том, подозревают ли они, что у них может быть COVID-19, но не тестировались, примерно 6% респондентов ответили «да», а 94% ответили «нет». Это меньше 13%, ответивших «да» на этот вопрос в первом раунде.

Кроме того, примерно 74% респондентов ответили «нет» на вопрос, слышали ли они о случаях COVID-19 среди людей, употребляющих наркотики в их районе (по сравнению с 68% в первом раунде), но 23% респондентов ответили на этот вопрос «да» (рост на 3% по сравнению с предыдущим раундом), и только 3% ответили «не уверен» (по сравнению с 12% в первом раунде). Из этих данных сложно сделать какие-либо конкретные выводы, но возможно, что они отражают (по крайней мере, в некоторой степени) растущий уровень информации о том, что происходит в местных сообществах по мере развития пандемии.

Сказав это, однако, в соответствии с первым раундом собранных данных, некоторые респонденты продолжали выражать озабоченность по поводу отсутствия открытого и систематического сбора данных в отношении COVID-19 и людей, употребляющих наркотики, с такими комментариями, как *«мы слышим о случаях, но не в сообществе»* (Кот-д'Ивуар) и более серьезные опасения по поводу прозрачности, такие как *«По данным Министерства здравоохранения, ни один ЛУИН или люди, живущие с ВИЧ, не были инфицированы COVID-19»* (Маврикия) и этот комментарий по вопросу доверия *«О COVID? У нас в регионе большие проблемы, о которых не говорят, и мы ничего не знаем наверняка»* (Россия).

Отвечая на эти вопросы о том, что может происходить среди ЛУН в связи с COVID-19, другой респондент подчеркнул тот факт, что личные истории и рассказы об инфекции COVID-19 и связанных с ней заболеваниях имеют место и даже рассказываются, но процесс тестирования и диагностика может занять месяцы, и мы можем услышать о таких историях только когда-нибудь позже. Другой респондент рассказал о том, что услышал, что *«человек, принимающий метадон, находится на карантине»*, но не имел другой информации и не слышал дополнительных сведений.

В связи с проблемами доступа и информации другие респонденты прокомментировали конкретную проблему отсутствия доступа к четкой информации о тестировании, о том, доступна ли она вообще, и если да, то как получить к ней доступ: *«Я пережил много страха и беспокойство по поводу болезни COVID 19, но пройти тестирование негде»* (Кения). Другой респондент выразил более общую озабоченность по поводу того, что *«публичное тестирование еще не доступно для всех [людей в моей стране]»* (Малайзия).

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

Наконец, в комментариях в этом разделе также подчеркивается, что с течением времени не все страны сталкиваются с одинаковой ситуацией в отношении COVID-19, при этом один респондент заявил: «Новая Зеландия сгладила кривую и удалила COVID-19 из сообщества до того, как он вышел из контроля». Однако в комментариях других респондентов подчеркивалось, что даже внутри стран ситуация может существенно различаться, и это говорит о ощущении продолжающейся изоляции и страха для многих ЛУН: «Я живу в районе страны, где была первая вспышка и строгий карантин» (Украина) и это: «Нет известных случаев в моем районе, но живу в городе рядом с границей, где этот штат находится в полной изоляции» (Австралия). Все эти вопросы потребуют постоянного мониторинга, чтобы сформировать более четкую картину того, что происходит по мере развития пандемии на местном, страновом и глобальном уровнях.

4. Качественное резюме ключевых тем и вопросов

Чтобы позволить читателям рассмотреть второй раунд данных в контексте данных из первого раунда, новые данные представлены в «поле обновления» в конце каждого подзаголовка, чтобы предоставить краткое изложение текущих тем и любых возникающих вопросы.

Раздел 1: Здоровье и Снижение Вреда

Этот раздел посвящен ряду вопросов о доступе к программам снижения вреда и другим медицинским и социальным услугам для людей, употребляющих наркотики в условиях пандемии COVID-19. Конкретные вопросы включают в себя то, к каким услугам имеют доступ ЛУН, были ли услуги приоритетными и / или расширенными в связи с COVID-19 и как ЛУН справляются с проблемами, связанными с пандемией COVID-19.

Доступ к услугам по снижению вреда:

Один из наиболее положительных результатов этого опроса заключается в том, что на вопрос общего характера о том, доступны ли услуги по снижению вреда в их районе, примерно 65% респондентов ответили «да». Хотя следует сказать, что 65% по-прежнему указывает на значительные возможности для улучшения в предоставлении основных услуг по снижению вреда. Единственное исключение - опрос на испанском языке, где более 50% респондентов ответили «нет» на этот вопрос.

Когда респондентов спросили о том, *должным образом* ли финансируются службы снижения вреда в их районе, мы видим почти противоположный ответ: около 80% ответили «нет» или «не уверены» и только около 20% ответили «да». Единственным исключением из этой тенденции является опрос на хинди: около 60% респондентов ответили «да», и только 25% ответили «нет» и 15% «не уверены». Здесь важно отметить, однако, что цифры в первые 3 недели обследования на хинди невелики (n = 8), поскольку это было одно из последних доступных обследований. Это может также отражать уровень понимания услуг «снижения вреда» в разных регионах страны

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

респондентами опроса. Постоянный мониторинг вышеупомянутых вопросов будет важен, поскольку все больше респондентов заполняют опрос.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Опираясь на положительный результат, указанный выше, примерно 77% респондентов во втором раунде сбора данных ответили «да» на вопрос о том, доступны ли услуги по снижению вреда в их районе. Это на 12% больше, чем в предыдущем опросе. Однако, несмотря на это положительное улучшение, по-прежнему вызывает озабоченность ответ в опросе на испанском языке, когда 100% этой выборки ответили «нет» на вопрос о доступности услуг снижения вреда в их районе (по сравнению с 50% в предыдущей выборке). Однако важно подчеркнуть, что испанская выборка очень мала во втором раунде (всего 4 респондента), но также, как обсуждалось в предыдущем отчете (выше), она также может отражать уровень понимания услуг «снижения вреда» в различных странах, регионах и т. д. Кроме того, мы также знаем, что услуги снижения вреда ограничены в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна (ЛАК) из-за отсутствия финансирования в связи с ВИЧ в регионе и, следовательно, финансирования и поддержки снижения вреда. Кроме того, как правило, в этом регионе меньше людей, употребляющих инъекционные наркотики, что также объясняет отсутствие доступа к ПИШ (Программа игл и шприцев), ОЗТ и налоксону. Во втором раунде ответы о том, финансируются ли услуги снижения вреда должным образом в их районе, довольно последовательны: 73% ответили «нет» или «не уверены», и только 27% ответили «да». Кроме того, в соответствии с первым раундом, 73% респондентов на языке хинди снова ответили «да» на вопрос о надлежащем финансировании услуг снижения вреда в их районе. Хотя это и очень небольшое количество, стоит отметить, что 100% испанской выборки ответили «нет», а 100% итальянской выборки ответили «не уверен» на этот вопрос.

Доступные виды услуг по снижению вреда:

Респондентов также спрашивали о конкретных доступных видах услуг по снижению вреда, и они могли выбрать столько вариантов, сколько применимо. В то время как те, кто имел доступ к услугам по снижению вреда, указали, что они имеют доступ к «основным» услугам по снижению вреда, таким как ПИШ, Опиоидная терапия (ОЗТ), тестирование, консультирование и АРТ в отношении ВИЧ, профилактика, диагностика и лечение вируса гепатита С (ВГС), профилактика и лечение ИППП и информацию о снижении вреда, они выявили постоянные проблемы с доступом к определенным типам услуг по снижению вреда. Они включали вакцинацию, диагностику и лечение вируса гепатита В (ВГВ), профилактику, диагностику и лечение туберкулеза и комплексную профилактику передозировки, включая предоставление налоксона. Респонденты также выявили постоянный недостаток доступа к безопасным комнатам потребления, службам проверки наркотиков, программам лечения с помощью героина и программам безопасного снабжения, и лишь небольшое количество респондентов указали на наличие этих служб снижения вреда в своем районе.



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

Следует также отметить, что даже там, где есть услуги по снижению вреда, некоторые языковые опросы показали лучший доступ к некоторым услугам, чем другие. Например, респонденты опроса на хинди указали на лучший доступ к ОЗТ, чем ПИШ, тогда как респонденты, говорящие на португальском языке, указали только на умеренный доступ к ПИШ и отсутствие доступа к ОЗТ. Респонденты итальянского опроса были единственными участниками, которые указали на высокий уровень доступа к комплексной профилактике передозировки (включая доступа к налоксоном) - 75%, после чего были респонденты английского опроса - 50%. В среднем, однако, только 30% респондентов во всех опросах указали на доступ к комплексной профилактике передозировки.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Данные второго раунда в значительной степени согласуются с приведенными выше данными и анализом первого раунда. Единственное заметное отличие состоит в том, что 4 (100%) респондентов на испанском языке заявили, что единственными услугами снижения вреда, к которым они имеют доступ в их районе, являются услуги по АРТ и профилактике и лечению ИППП. Обеспокоенность вызывает очень ограниченный доступ к комплексной профилактике передозировки, включая предоставление налоксона, что по-прежнему отмечается большинством респондентов во втором раунде, при этом в среднем только 11% респондентов указали на доступность этой важнейшей формы снижения вреда. Комментарий респондента из африканской страны подчеркивает, насколько сложно странам может быть создание служб снижения вреда на страновом уровне: «Службы снижения вреда настолько минимальны, и мы, как учреждение, изо всех сил пытаемся отстаивать эти услуги, хотя мы боремся с ресурсами и поддержкой. ОЗТ стоит очень дорого, потому что мы пользуемся услугами частного врача. Мы как будто только начинаем, но это непросто». (Замбия)

Расширение и определение приоритетов услуг по снижению вреда и COVID-19:

На вопрос о выделении дополнительного финансирования для служб снижения вреда в их районе для ответа на COVID-19 более 90% респондентов ответили «нет» или «не уверены» на этот вопрос. Точно так же примерно 70% респондентов ответили «нет» или «не уверены» в отношении того, были ли услуги по снижению вреда в их районе объявлены «необходимой услугой». Вместе эти вопросы в лучшем случае подчеркивают, что люди, употребляющие наркотики, недостаточно осведомлены об увеличении или снижении приоритетов служб снижения вреда в ответ на COVID-19 или, в худшем случае, это признак того, что службы снижения вреда не были защищены и расширены во время пандемии COVID-19. В конечном счете, любой вывод вызывает беспокойство, если учесть, что некоторые люди, употребляющие наркотики, могут жить с множественными хроническими заболеваниями, ослабленной иммунной системой и другими проблемами, такими как плохое жилье, бездомность, бедность, лишение свободы и т. д.



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2 Август 2020

Респонденты также подавляющим большинством заявили, что в целом услуги по снижению вреда, скорее, сократились, чем увеличились, как в отношении часов работы, так и в отношении типов предлагаемых услуг. Дополнительные комментарии от респондентов указали на проблемы доступности услуг, в том числе то, что многие государственные или правительственные службы закрывались в основном или полностью иногда, оставляя НПО и службы, предоставляемые равными (наркопотребителями) в качестве единственных служб, работающих в некоторых областях (страны, где это было особо сообщено, включали Грецию, Мексика, Беларусь). Респонденты также определили проблемы, связанные с программами снижения вреда, которые являются частью более широкой основной медицинской службы, которая должна быть закрыта, когда более крупная служба закрыта из-за COVID-19 карантина.

Из действующих служб снижения вреда респонденты определили, что некоторые службы усердно работали над разработкой новых и модифицированных моделей услуг в среде COVID-19, включая большее количество доставки на дом, почтовые и мобильные услуги для поставок средств снижения вреда и предоставления услуг, выполненных с большим количеством аутрич и использованием телефона и с минимальными физическими контактами. Респонденты также упомянули о внедрении таких стратегий, как предварительная упаковка и удвоение / увеличение количества предоставляемых материалов, чтобы уменьшить потребность ЛУН для физического обслуживания. Эти события, однако, были сдержаны комментариями о том, что эти дополнительные модели обслуживания делают упор на НПО и службы, предоставляемые равными особенно если они не получали дополнительного финансирования, чтобы справиться с этими изменениями и дополнительными требованиями к их услугам из-за закрытия основного обслуживания.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Кроме того, в соответствии с данными и анализом из первого раунда, приведенного выше, ответы на вопросы о том, предоставлялись ли услуги снижения вреда в их районе с дополнительным финансированием и / или объявлены ли они «основными услугами» в ответ на COVID-19 примерно 80% респондентов ответили «нет» или «не уверен» на вопрос о дополнительном финансировании и более 85% ответили «нет» или «не уверены» на вопрос о том, что они объявлены «основной услугой». Как указывалось выше, эти данные в лучшем случае еще раз подчеркивают, что ЛУН недостаточно осведомлены об увеличении количества местных служб снижения вреда, а в худшем случае предполагают, что масштабы таких услуг не были расширены в ответ на COVID-19. Кроме того, соответствуют комментарии по поводу сокращения часов работы и типов / спектра предлагаемых услуг, при этом участники добавляют такие комментарии, как «доступ к услугам по снижению вреда стал более трудным» (Австралия), «уменьшение количества поставляемых материалов при каждом посещении» (США) и «во время COVID 19 услуги снижения вреда были остановлены» (Маврикия). Один респондент подробно остановился на ситуации с ЛУИН, заявив, что «снижение вреда неадекватное для людей, пользующихся иглами. Вода и фильтры не поставляются, что увеличивает риск для здоровья пользователей, пользующихся внутривенным введением, в долгосрочной перспективе» (Австралия).



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2 Август 2020

Изменения в Службах снижения вреда и COVID-19:

Респондентам также был задан вопрос об изменениях в службах снижения вреда в связи с вопросами COVID-19 безопасности и гигиены. Участники определили, что службы снижения вреда внесли изменения в отношении таких вопросов, как физическое дистанцирование, доступ к средствам дезинфекции рук, полезная информация о профилактике коронавируса, правила доступа к службе в случае недомогания, аутрич и доставка на дом. Тем не менее, респонденты указали меньше изменений в отношении предоставления отдельных входов / выходов и альтернативных вариантов обслуживания, таких как выдача лотков. Положительный общий результат заключается в том, что менее 10% респондентов заявили, что «никаких изменений не было» из-за условий COVID-19 в службах снижения вреда, к которым они обращаются.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

И снова в соответствии с данными первого раунда участники выявили изменения в услугах снижения вреда, связанные с доступом к дезинфицирующим средствам для рук, физическим дистанцированием в услугах и хорошей информацией о профилактике коронавируса. Однако лишь небольшое количество участников (10-15%) указали на другие изменения, такие как альтернативные варианты предоставления услуг (включая раздаточные лотки), аутрич / услуги доставки на дом и правила доступа к услуге в случае плохого самочувствия. Более того, менее 5% участников второго раунда заявили, что «никаких изменений не было внесено» в услуги в результате COVID-19.

Комментарии участников также отразили существенные различия между разными регионами и странами, например: «*Есть два входа. Один, если человек нездоров. На данный момент нет тестов на наркотики, чтобы свести к минимуму контакт в здании. Доставка на дом в особых случаях (если есть достаточно времени)*» (Швеция), «*Без изменений, поскольку ЛУН не предлагают никаких конкретных услуг, кроме минимальной услуги, которую мы предоставляем немногим*» (Замбия), «*Доступ только к дезинфицирующее средство для рук и маски*» (Кения) и «*Расстояние соблюдалось только в кабинете врача, дистанцируя дверь выдержать не удавалось, это не учитывалось*» (Украина).

Выдача доз ОЗТ и налоксона на дом (пре-КОВИД):

Хотя приблизительно 25% респондентов заявили, что они имели доступ к домашним дозам ОЗТ и налоксона до пандемии COVID-19, комментарии респондентов также сильно указывали на сильно изменчивую среду в зависимости от лечащего врача, клиники и города, региона и страны. Респонденты подчеркнули, что отношение медицинских работников, таких как назначающих врачей к домашним дозам ОЗТ и налоксона, очень сильно зависит от того, где вы живете и от услуг, которые вы посещаете, как показано здесь: «*В значительной степени от программы зависит, будет ли ОЗТ доставляться домой, и как они воспринимают вашу «стабильность» как пациента*». Некоторые респонденты считают, что врачи больше

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2 Август 2020

поддерживают приема налоксона в домашних условиях, чем приема ОЗТ в домашних условиях. Многие респонденты также подчеркнули сохраняющиеся проблемы со стигмой и негативным отношением к ОЗТ (включая выдачи доз на дому), то, что качество предоставляемых услуг *«выходит за рамки»* и что *«правила жесткие и негибкие»*. Кроме того, респонденты из Беларуси, Бразилии, Бахрейна, Нигерии, Камеруна, России и Египта сообщили, что как ОЗТ, так и налоксон по-прежнему недоступны.

Выдача доз ОЗТ и налоксона на дом во время COVID-19:

На вопрос, изменилось ли отношение к принимаемым на дому дозам ОЗТ и налоксона после COVID-19, респонденты разделились: 30% ответили «да», 38% ответили «нет» и 32% «не уверены». Тем не менее, комментарии респондентов подчеркнули тот факт, что некоторые страны / регионы / города внесли изменения в политику или облегчили руководящие принципы в отношении количества принимаемых на дому и неконтролируемых доз, доступных людям по ОЗТ, таких как большее количество доз, принимаемым на дому, меньшее контролируемое дозирование и больше гибкости в подходах для людей с высоким риском развития COVID-19. В некоторых местах доставка на дом также доступна людям, находящимся в изоляции, на карантине и для людей с проблемами иммунитета. Многочисленные респонденты указали, как облегчение руководящих принципов показывает, не только то, что гибкость в способе предоставления ОЗТ возможна в отношении государственной политики, но и то, что это можно сделать безопасно и эффективно, что такой подход *«относится к людям менее карательно»* и *«больше как взрослым»*.

Другие респонденты указали, что *«потребовалось время, чтобы добраться туда»*, особенно в департаменты здравоохранения и государственные органы, и что во многих местах людям, находящимся на ОЗТ, все еще не предоставляется полный набор гибких возможностей. Многочисленные комментарии респондентов также подчеркивают, что, хотя политика и руководящие принципы, возможно, изменились, это не означает, что люди, находящиеся на ОЗТ, получают больше домашних доз, или вообще получают их. Действительно, некоторые респонденты указали, что им не известно о том, были ли внесены изменения в политику в отношении принимаемых на дому доз ОЗТ или нет. Респонденты также выразили обеспокоенность по поводу *«постоянства»* любых внесенных изменений и того, что произойдет в среде после COVID-19. Другие подчеркнули, что условия COVID-19, возможно, привели к большей гибкости для существующих клиентов, но что *«никакая новая регистрация не может быть сделана даже для тех, кто в ней нуждается»* из-за сокращения предоставления услуг лицом к лицу.

Также были высказаны замечания о важной роли, которую играют равные защитники в отношении изменений в политике и директивах по доступу к дозам на дому, как в отношении связи с врачами ОЗТ, другими поставщиками услуг, должностными лицами департамента здравоохранения и т. д., так и обеспечением того, чтобы об изменениях сообщалось людям, употребляющим наркотики и людям на ОЗТ. Были высказаны конкретные комментарии о проблемах и задержках в реализации изменений из-за *«сбоев в коммуникации»* и *«отсутствия»*



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

своевременной координации между администраторами и поставщиками услуг», что делало ситуацию излишне сложной для равных защитников / служб и пользователей услуг.

Одна важная проблема, поднятая несколькими респондентами, заключалась в том, что, хотя, возможно, имели место улучшения и / или более гибкие возможности, связанные с выдачей доз ОЗТ на дому, этого нельзя сказать о доступе к налоксону выданную на дом. Респонденты говорили о незначительном или нулевом доступе к налоксону выданную на дом, несмотря на то, что они также полагали, что врачи в целом будут более полезны для обеспечения доступа к налоксону выданную на дом, чем доз ОЗТ, выданную на дом. Но это не означает, что нет никаких препятствий для доступа к налоксону, как показано в этом комментарии: *«Налоксон практически неизвестен даже среди потребителей наркотиков, в то время как многие фармацевты не поощряют потребителей наркотиков покупать его, так как у них сложилось впечатление, что безопасность которое обеспечивает налоксоном станет стимулом для злоупотребления опиоидами»*. Дальнейший мониторинг этой проблемы важен для лучшего понимания того, что происходит в отношении доступа к налоксону выданную на дом для людей, употребляющих наркотики, а также для выявления и решения текущих проблем с доступом, включая решение проблем с доступом к комплексной профилактике передозировки, что также подчеркивается выше.

Другие указали, что условия COVID-19 в некоторых местах сделали ограниченные услуги еще менее доступными из-за закрытия основных услуг. Были подняты вопросы об увеличении стоимости, связанном с расширением доступа к дозам выданных на дом, и о том, как люди, не имеющие средств, вынуждены платить за домашние дозы, которые им, возможно, не приходилось оплачивать ранее из-за закрытия служб, связанных с COVID-19. В нескольких комментариях подчеркивалась возросшая сложность для людей, употребляющих наркотики, и тех, кто находится на ОЗТ, которые являются бездомными и имеют мало информации, поддержки или средств для доступа к любым доступным программам, особенно когда со многими службами можно связаться только по телефону или через Интернет. Респонденты опросов на хинди, испанском, русском и английском языках также подчеркнули, что во многих местах ОЗТ и налоксон остаются недоступными - независимо от COVID-19.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Как и в первом раунде, данные второго раунда отражают неоднозначные ответы участников о доступе и отношении / политике к выдаче доз ОЗТ и налоксона на дом как до COVID, так и во время COVID. Во втором раунде примерно 70% респондентов ответили «нет» или «не уверен» на вопрос о доступе к выдаче доз ОЗТ и налоксона на дом до COVID по сравнению с примерно 75% респондентов в первом раунде. И 60% респондентов ответили «нет» или «не уверены» на вопрос о том, поддерживали ли практикующие врачи выдачу доз ОЗТ и налоксона на дом до COVID, по сравнению с 70% респондентов в первом раунде.

Кроме того, в значительной степени в соответствии с данными первого раунда ответы участников второго раунда о ситуации в их районе в связи благосклонного отношения к выдаче доз на дом, и произошли ли какие-либо фактические изменения в политике в отношении выдачи доз ОЗТ и / или налоксона на дом во время COVID-19. Опять же, ответы неоднозначны, и ситуация, описанная в предоставленных комментариях, варьируется от региона к региону и от страны к стране, при этом в одних средах происходят более



**ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН)
ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2
Август 2020**

позитивные изменения, чем в других. Однако, несмотря на эти признания, более 70% респондентов во втором раунде ответили «нет» или «не уверен» на два вопроса о том, улучшилось ли во время COVID отношение к выдаче доз на дом, или произошли ли изменения в официальной политике в отношении выдачи доз на дом при COVID.

Некоторые из комментариев респондентов включали: *«Несмотря на адвокацию выдачи доз метадона на дом, государственные органы не утвердили рекомендации ВОЗ или УНП ООН в отношении выдачи доз метадона на дом во время пандемии»* (Маврикия) и *«Даже для стабильных пациентов, которые принимали препарат в свои руки 12 лет без существенных комментариев, облегчения не было, так как врачи прямо говорят, что ни в чем нельзя верить. В программе ОЗТ пациенты чувствуют себя еще более стигматизированными и лишенными свободы. Цели ОЗТ полностью искажены. Теряем терпение и нужен квалифицированный комплексный подход»* (Украина) и это: *«Все плохо, ничего хорошего. Все заняты COVID инфекцией. Люди гниют - врачи не успевают с ними ничего поделать»* (Россия). Другие участники подчеркнули некоторые изменения в отношении и политике к выдаче доз метадона на дом во время COVID-19, в том числе: *«Люди, получающие опиоидную заместительную терапию, все чаще принимают дома (люди, которые считаются более стабильными)»* (Швеция) и *«Отношение не изменилось, стигма сохраняется, хотя людям, получающим доступ к ОЗТ, стало доступно больше домашних доз»* (Австралия).

Небольшое количество респондентов также высказали некоторые конкретные комментарии по поводу выдачи доз налоксона и ОЗТ на дом до и во время COVID-19. Некоторые из комментариев о доступе доз ОЗТ и налоксона на дом до COVID-19 включали: *«Только после 1 года или стабильной программы ОЗТ вы сможете получать дозировку домой. Налоксон доступен только в местных больницах неотложной помощи»* (Малайзия) и *«До COVID-19 доступ к налоксону был очень низким. После COVID-19 ситуация улучшилась, но это было единовременное финансирование налоксона. Нам нужно ре-классифицировать Налоксон, чтобы врачи не возражали против того, чтобы давать его неназванным людям, и чтобы все пункты ПОИ (Программа обмена игл) могли его распространять»* (Новая Зеландия). Ряд респондентов заявили, что в ответ на COVID-19 произошли положительные изменения: *«Практика выдачи доз ОЗТ на дом была неплохой»* (Малайзия) и *«Увеличение количества ОЗТ, выданный на дом для всех вместо нескольких исключительных случаев»* (Индия), при этом один респондент заявил, что *«Отношение не изменилось, стигма сохраняется, хотя людям, получающим доступ к ОЗТ, стало доступно больше домашних доз»* (Австралия). Однако эти изменения не были последовательными в разных странах: *«НПО по-прежнему выступают за выдачу доз на дом во время кризисов, стихийных бедствий и пандемий, но до сих пор ничего не было подтверждено. Государственные органы по-прежнему не уверены в предоставлении этих услуг ЛУИН и т. д.»* (Маврикия) и что корректировка услуг для людей, употребляющих наркотики, не является приоритетом, *«все заняты коронавирусом. люди гниют - врачи не успевают с ними ничего поделать»* (Россия). Более того, коллеги также обеспокоены тем, что изменения, вызванные COVID-19, такие как более



**ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН)
ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2
Август 2020**

гибкие подходы, носят временный характер, а не могут означать реальные изменения, как оценил респондент из Новой Зеландии: *«Никаких долгосрочных изменений политики в отношении ОЗТ или Налоксона. Все вернулось к тому состоянию, в котором было до COVID. Организация выдачи на дом вернулась к тому, что было до COVID, несмотря на то, что врачи поняли, что пациенты ОЗТ не все передозировали или не продавали полученную на дом дозы»* (Новая Зеландия). И, наконец, *«Налоксон отпускается без рецепта в аптеках. Политика ОЗТ осталась прежней, но процедуры были смягчены лишь временно»* (Австралия).

Доступ к другим услугам здравоохранения/поддержки:

Отвечая на вопрос о доступе к другим медицинским услугам и службам поддержки во время COVID-19, в среднем только 30% респондентов указали, что они имеют доступ к аутрич-услугам и бесплатному питанию, а затем 20-30% респондентов, которые указали на доступ к жилью, приютам для чрезвычайных ситуаций, бесплатным юридическим услугам, услугам для женщин и услугам по борьбе с насилием в семье. Более 20% респондентов указали, что у них не было доступа к другим услугам здравоохранения и поддержки.

Некоторые из комментариев, представленных респондентами, дают ощущение путаницы, разочарования и трудностей, с которыми сталкиваются многие люди, употребляющие наркотики, когда пытаются получить доступ к более широким услугам здравоохранения и поддержки, не только во время COVID, в том числе: *«ландшафт услуг резко изменился и я не уверен в том, что больше не доступно в настоящее время»*, и в этом комментарии подчеркиваются условия дискриминационных правил, налагаемых на людей, употребляющих наркотики, которые ограничивают их возможность свободного доступа к существующим социальным услугам. *«Только недавно открылся один приют для бездомных потребителей наркотиков. Ничего другого и, к сожалению, ничего для женщин. Ничто не предусмотрено для женщин, употребляющих наркотики, которые подверглись насилию. Их обычно просят «очиститься», а затем возвращаться в безопасное место/приют, чтобы поспать или обслуживаться против насилия и жестокого обращения. Результаты являются ужасающими, поскольку они практически оставлены страдать, не в состоянии избавиться от своих насильников»* (Греция) и *«Секс-работники, употребляющие наркотики в моем районе - мои равные - едва ли имеют доступ к любому из вышеперечисленного, даже за пределами контекста пандемии»* (Соединенные Штаты).

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Во втором раунде в среднем 35% респондентов заявили, что у них был доступ к аутрич-услугам, а еще 20-25% респондентов заявили, что у них был доступ к жилью, бесплатному питанию и юридическим услугам во время COVID-19. Еще около 15% участников имели доступ к услугам для женщин, и только 5% респондентов указали, что у них есть доступ к службам помощи в семье и домашнему насилию или убежищам. В среднем 20% респондентов заявили, что у них «нет доступа» к другим службам здравоохранения и социальной поддержки, с такими комментариями, как: *«Никаких преднамеренных программ или*



**ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН)
ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2
Август 2020**

поддержки, кроме нашей инициативы по распространению информации для немногих из-за отсутствия ресурсов и государственных ограничений из-за COVID19» (Замбия). Пара респондентов указали некоторые конкретные дополнительные меры поддержки, но они оказались ограниченными по объему и продолжительности: «Обеспечение АРВ-препаратов равным и наборов продуктов питания равным только посредством НПО» (Маврикия) и «Повышение государственных выплат облегчило людям жизнь, но вскоре эта цифра сокращается» (Австралия).

Влияние COVID-19 на ЛУН:

Последний вопрос в разделе о здоровье и снижении вреда касался того, как респонденты справляются с воздействием COVID-19 на их самочувствие. Респонденты могли выбрать столько вариантов, сколько применимо. Около 40-50% респондентов сообщили об ощущениях одиночества, тревоги, социальной изоляции и неуверенности в себе и страхе за будущее. Еще 35% респондентов сообщили о чувстве гнева и разочарования, и хотя 30% респондентов сообщили о том, что чувствуют депрессию, еще 30% заявили, что они чувствуют себя хорошо и справляются с ситуацией. В то время как примерно 25% респондентов заявили, что они не уверены в том, какое влияние COVID оказывает на них, почти 20% сообщили о наличии суицидальных мыслей.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Как и в предыдущем отчете, от 40 до 60% респондентов сообщили о чувстве одиночества, беспокойства, социальной изоляции и чувстве неуверенности и страха в отношении будущего. Еще 50% респондентов сообщили о чувстве гнева и разочарования, и в то время как 20% респондентов сообщили о чувстве депрессии, еще 30% заявили, что они либо чувствуют себя нормально, либо справляются с этим, и / или еще не совсем уверены в том, как COVID-19 влияет на их самочувствие. В комментариях подчеркивается сохраняющееся чувство неуверенности, беспокойства и страха, в том числе: «как будто никто не заботится», «страх потери прав» и «беспокойство за будущее».

Как указано в предыдущем отчете о данных в июне, хотя указанные выше проблемы трудно измерить в качественном опросе, и, конечно же, разные проблемы будут по-разному влиять на разных людей в зависимости от многих других факторов, включая их образование / контекст / страну и т. д., это дает некоторое представление о влиянии COVID оказывает на уже очень маргинализованное сообщество.

Раздел 2: Употребление и Безопасное Снабжение Наркотиков

В этом разделе основное внимание было уделено ряду вопросов об изменениях на незаконном рынке наркотиков, практике употребления наркотиков, передозировке, связанной с наркотиками, и о прекращении приема медикамента ОЗТ для людей, употребляющих наркотики в условиях пандемии COVID-19.

Изменения на незаконном рынке наркотиков:

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

50-70% респондентов сообщили, что цены выросли, качество снизилось, а количество сделок сократилось. Более 40% респондентов также сообщили, что люди меняют наркотики, потому что они не могут получить доступ к своим предпочтительным веществам, но другие подчеркивают, что карантин и отсутствие контакта с людьми затрудняют понимание того, что на самом деле происходит: *«Это смешанная реальность и зависит от наркотик выбора. Люди, кажется, употребляют больше каннабиса и меньше кокаина ... но, опять же, трудно сказать об этом, имея мало доступа к улице».*

Еще 30% респондентов сообщили о проблемах с добавками. Чуть более 10% респондентов сообщили, что на рынке появляются новые наркотики, и в комментариях говорится об увеличении количества людей, покупающих наркотики в Интернете, и об уменьшении уличной торговли из-за повышенной видимости, присутствия полиции и больших штрафов за нарушение директив карантин, включая этот комментарий: *«Полиция делает больше контроля, чем раньше. Трудно покупать и продавать на улицах»* и *«Встречи с людьми опасны как из за вирусов, так и из за полиции».*

Приблизительно 5% респондентов сообщили об отсутствии изменений на рынке, но дополнительные комментарии респондентов указали, что люди ожидают, что эта ситуация изменится, даже несмотря на то, что COVID-19 карантин продолжается. Вот примеры таких комментариев: *«пока изменений нет, но мы ожидаем, что они скоро появятся»* и *«Мы ожидали существенного дефицита, но на рынке еще не было замечено существенных изменений»*, *«Слышали разные отчеты»* и *«Разговоры о потенциальном дефиците»* и *«... были разрозненные сообщения о снижении доступности и чистоты, а также о более высоких ценах - главным образом на героин и каннабис»* (Великобритания).

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Данные второго раунда указывают на небольшое увеличение числа респондентов, сообщающих о росте цен, снижении качества и сокращении объема сделок во время COVID-19, при этом от 60 до 80% респондентов сообщают о таких изменениях на рынке незаконных наркотиков (т.е. согласуется с мнениями, приведенными выше в первом раунде, о том, что люди ожидали, что рынок изменится по мере продолжения блокировки COVID). Один респондент прокомментировал: *«Товаров меньше, и их труднее достать»* (Мексика). Количество респондентов, сообщивших, что люди меняют наркотики, потому что они не могут получить предпочтительные вещества, также увеличилось с 40% до 70% респондентов во втором раунде. Ответы в отношении проблем с примесями были немного ниже и составили около 22% (по сравнению с 30% в предыдущем раунде), а количество новых веществ, появляющихся на рынке, осталось примерно таким же, примерно 11% респондентов определили это как проблему. Комментарии респондентов включали: *«Слышал множество историй о людях, которые принимали опасные и некачественные препараты или меняли предпочтительное вещество на альтернативное»* (Австралия); *«Многим пришлось пройти детоксикацию на бупе или внезапно отказаться от наркотиков, без чего-нибудь»* (Индия).

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2 Август 2020

Непроизвольная абстиненция в связи с изменениями на рынке наркотиков:

Когда их спросили, были ли они вынуждены к непроизвольному воздержанию из-за изменений на рынке наркотиков или слышали о других людях, испытывающих это, почти 60% респондентов ответили «да», еще 30% ответили «нет» и 10% не уверены. Дополнительные комментарии, представленные респондентами, также касались этой проблемы, в том числе: «Люди пытаются использовать любые виды наркотиков для управления своей абстиненцией» и «изоляция привела к увеличению употребления алкоголя, чтобы компенсировать трудности с приобретением наркотика выбора».

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Во втором раунде количество респондентов, сообщивших о принудительном отказе от наркотиков в связи с изменениями на рынке наркотиков, немного увеличилось: 69% ответили «да», 25% ответили «нет» и 6% «не уверены». Дополнительные комментарии включали: «Да, равные пользователи используют поддельные препараты, которые даже привели к смерти, поскольку нет механизма, позволяющего протестировать этот новый наркотик на улице, чтобы доказать, что то, что мы потребляем или используем путем инъекций, является хорошим, настоящим и более полезным для здоровья» (Кения) и «Клиенты сообщили, что отказываются от них из-за проблем с поставками» (Новая Зеландия), и это: «Все вещества стали труднодоступными и стали более дорогими. Труднее получить рецептурные лекарства, что сильно влияет на людей с хронической болью, и другие опции тоже ограничены» (Австралия).

Увеличение риска передозировки во время COVID-19:

На вопрос, слышали ли они о большем количестве людей, пользующихся в одиночку из-за требований физического дистанцирования, 50% респондентов ответили «да», еще 29% ответили «нет» и 21% ответили «неуверенно». Тот факт, что половина респондентов ответили «да», указывает на то, что повышенный риск передозировки является серьезной проблемой для людей, употребляющих наркотики во время карантина/изоляции COVID-19. Комментарии респондентов подчеркивают влияние, которое социальная изоляция оказывает на людей, употребляющих наркотики: «Люди, которые живут в одиночестве, являются основными пострадавшими - я знаю нескольких одиноких людей, которые употребляют различные наркотики в одиночку из-за карантина, включая потребителей героина» а другой респондент просто добавил: «Я использую в одиночку больше».

Мы спросили, видели ли люди / слышали ли они об увеличении случаев передозировки во время COVID-19, и 14% респондентов ответили «да» с такими комментариями: «Я знаю 3 человек, которые умерли с начала пандемии. Показатели передозировки резко возросли в моем округе. В прошлом году у нас было 96 передозировок, в то время как у нас было уже 76 за 3 месяца во время пандемии» (США) и «Несколько передозировок в парке. Меньшее количество услуг означает, что люди подвергаются большему риску» (Соединенные Штаты). Другие отметили такие вопросы, как толерантность, в том числе «новые пользователи без

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

толерантности» и «возвращение к использованию без толерантности» (Соединенные Штаты). Другие говорили на более личном уровне: «Лично я потерял (результат передозировки в Смерти) 2 друга - 1 очень близкий и один отчужденный - в течение недели друг от друга и слышал по крайней мере о 2 других передозировках, когда люди были спасены в том же месяце , Черт с ума» (Австралия) и этот комментарий Друг умер от передозировки наркотиков и алкоголя» (Боливия). Сообщения об увеличении передозировки также были услышаны анекдотично через наши сети.

Хотя 60% ответили «нет» на то, видели ли они/слышали ли они об увеличении передозировки во время COVID-19, остальные 26% респондентов ответили «неуверенно» на этот вопрос. Действительно, в дополнительных комментариях несколько респондентов объяснили, что, хотя они, возможно, ответили «нет» или «не уверены», это не означало, что передозировки не происходили в их локальной области или сетях, а скорее, что люди чувствуют себя очень оторванными от того, что происходит вокруг них из-за социальной изоляции и того, что требования карантина затрудняют подтверждение того, что кто-то слышит. Также были высказаны замечания о людях, не сообщающих об этой проблеме из-за страха.

Эта проблема подчеркивает необходимость разработки специфическую для COVID систему сообщения о снижении вреда / профилактике передозировки людьми и для людей, которые употребляют наркотики, которая не просто воспроизводит существующие сообщения, такие как «не употреблять отдельно», но и понимает сложные ситуации, которых люди употребляющие наркотики управляют и предоставляет достоверную и реалистичную информацию для условий COVID. Кроме того, в совокупности с данными выше о продолжающемся отсутствии адекватного доступа к налоксону для приема на дом и комплексной профилактике передозировки, INPUD предложил бы что вся эта область снижения вреда для людей, употребляющих наркотики требует неотложного внимания во время COVID и за его пределами.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

На вопрос о том, знали ли участники о том, что люди используют больше в одиночку из-за ограничений COVID и требований социального дистанцирования, участники второго раунда разделились: примерно 35% респондентов ответили «да», 35% ответили «нет», а остальные 25% ответили «Не уверены». Что касается вопроса об осведомленности об увеличении случаев смерти от передозировки во время COVID, примерно 85% участников ответили «нет» или «не уверены» по сравнению с 15%, ответившими «да». Однако, как обсуждалось в первом отчете о данных выше, маловероятно, что эти данные означают, что передозировки не происходят, а скорее, что люди не уверены в том, что происходит вокруг них, из-за требований социального дистанцирования и ограничений COVID. Это отражено в комментариях нескольких респондентов, в том числе «Много рецидивов в выздоравливающем сообществе и много смертей» (США) и «Люди, использующие дома в одиночку, а не с другими» (Новая Зеландия) и «обычно используют в группах, но ограничивались людьми в домашнем хозяйстве» (США).

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





**ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН)
ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2
Август 2020**

Другие участники подчеркнули, что может быть трудно точно знать, что делают люди из-за карантина и продолжающихся ограничений: «Трудно собрать точные данные» (Замбия) и «Без изменений... Я думаю, не уверен» (Украина) и «Я работаю в обмен игл; участники многое заметили. Но люди, которых я знаю лично, не испытывали ничего подобного» (США). Трудности, связанные с отсутствием надежных данных и недостаточным уровнем знаний о передозировках, также были затронуты несколькими респондентами, такими как «Нет данных о каких-либо случаях передозировки в Малайзии» и «лично нет, но некоторые данные предполагают иное», «Не уверен из-за неточности данных» и «передозировка происходит повсюду каждый день, но об этом трудно узнать, только чтобы понять позже, потому что большинство людей ничего не знает о передозировке» (Кения).

Сбои в лечении препаратами ОЗТ во время COVID-19:

Отвечая на вопрос, были ли внесены изменения в ОЗТ, чтобы облегчить и ускорить участие в программе во время COVID-19, некоторые респонденты ответили, что службы внедрили специальные меры: 26% сообщили, что было введено выдача доз ОЗТ на дому, 41% сообщили что количество доз ОЗТ выданный на дом было увеличено, 13% сообщили об упрощении процедур въезда, 18% сообщили об отмене требований к контролируемому потреблению и 19% сообщили об отмене требований к обязательному анализу мочи.

Несмотря на вышеприведенные изменения, 40% респондентов сообщили об «без изменений» для облегчения или ускорения доступа к ОЗТ во время COVID-19, с комментариями о сохраняющихся препятствиях для доступа несмотря на изменения политики, таких как небольшая гибкость; которую люди получают и с домашними дозами, с неконтролируемым потреблением и т. д., поскольку политика допускает произвольные правила тоже, с затруднительными требованиями, такие как «запертые ящики» для хранения домашних доз. Как и указывалось выше, респонденты также отметили трудности, связанные с ограничениями для новых клиентов ОЗТ во время COVID-19. Сказав это, однако, некоторые другие респонденты прокомментировали, как службы работали, чтобы реализовать ослабление руководящих принципов, в том числе увеличение приемных доз, более длительные сценарии, упрощение процессов, сбор ОЗТ третьей стороной для людей, находящихся на карантине или в изоляции, и один респондент рассказал о введении услуг по назначению Гидроморфонов для людей с «активной зависимостью» в качестве новой услуги во время COVID-19.

На конкретный вопрос о сбоях ОЗТ во время COVID-19, если большинство респондентов (44%) ответили «нет», за этим последовали 36% респондентов, ответивших «не уверен» и 20% респондентов, ответивших «да». Отсутствие доступа к информации о том, что происходит и что другие люди испытывают из-за карантина, вероятно, объясняет высокий уровень респондентов, отвечающих «не уверен» на этот вопрос. Тем не менее, комментарии респондентов указывают на сбои, особенно для новых клиентов программ из-за закрытия и ограничения в услугах и для людей, вышедших из тюрьмы после освобождения. Респонденты также указали на некоторые проблемы которых испытывали люди, уже участвующие в программах, в связи с влиянием карантина на то, как люди добираются до клиник и аптеки для дозирования/приема ОЗТ,

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

включая трудностей с прохождением контрольных точек в некоторых местах и недопонимания в связи с новыми механизмами, такими как когда сценарии лечения не отправляют в аптеку, путаница в рабочее время и отключении услуг, отвечающие за контакты с клиентами.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Участники второго раунда дали ответы в основном согласованные с данными первого раунда в отношении введения конкретных мер, позволяющих выдачу доз ОЗТ на дом (22%) по сравнению с (26%) в первом раунде (выше) и (35%) указали увеличение количества выданных на дом доз ОЗТ, по сравнению с (41%) в первом раунде (см. выше). Однако, в отличие от данных первого раунда, немногие участники сообщили о других мерах по улучшению доступа к ОЗТ, включая упрощение процедур входа и отмену контролируемого потребления и требований к скринингу мочи на наркотики, при этом менее 5% респондентов сообщили об этих мерах, *«анализы мочи проводились случайным образом, и если вы оказались положительными, что в качестве наказания вы потеряли бы 3-5 дней приема ОЗТ»* (Малайзия). Важно отметить, что 45% респондентов во втором раунде заявили, что не было «никаких изменений», чтобы упростить или ускорить доступ к ОЗТ в ответ на COVID-19, включая такие комментарии, как *«не в повестке дня»* (Кот-д'Ивуар), *«нет ОЗТ»* (Россия) и *«Доступ к ОЗТ и снижению вреда был закрыт во время COVID-19»* (Маврикия).

Некоторые участники, тем не менее, подчеркнули другие меры, которые были реализованы для облегчения доступа к ОЗТ во время COVID (помимо приема домашних доз), включая такие комментарии, как *«Запущен мобильный фургон ООАТ... Первый мобильный фургон для клиники ООАТ запущен и успешно работает, доставляя свои услуги для многих близлежащих деревень... Каждая возрастная группа получила выгоду от этого мобильного фургона»* (Индия). Однако другие участники также подчеркнули, что любые меры, которые были приняты, были временными, и в некоторых местах эти меры уже откатывались, включая *«Временное увеличение выдачи доз на дом и встреч по телефону вместо личных встреч»* и *«Обязательные анализы мочи теперь снова возобновлены и ограничения на выдачу доз на дом вернули для большинства»* (Австралия).

Наконец, в то время как только 20% респондентов во втором раунде ответили «да» на вопрос о том, знали ли они о людях, у которых из-за COVID-19 произошел сбой в приеме ОЗТ, а остальные 80% ответили либо «нет», либо «не уверены», эти данные согласуются с первым раундом. Как уже указывалось в первом отчете о данных выше, это, вероятно, связано с отсутствием информации о том, что другие люди испытывают из-за блокировки и других ограничений. Это также подтверждается тем фактом, что из 80% ответивших «нет» или «не уверен» 35% респондентов ответили «не уверен». Из 20%, ответивших «да» на вопрос о сбоях, комментарии включали: *«Во время блокировки многие люди не могли добраться до своей клиники и сделали их невыполненными»* (Кения) и *«прерывания, если вы пропустите 3 дня подряд»* (Маврикий), *«полиция не отпускала клиентов ОЗТ, закрывали частные центры ОЗТ»* (Индия). Респонденты также предложили решения этих сбоев и проблем общественного здравоохранения, связанных с COVID-19, в том числе: *«Выдача доз на дом»*



**ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН)
ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2
Август 2020**

должен быть решением ситуации с COVID-19 и если посмотреть, это и является социальной дистанцией и профилактикой» (Кения).

Запланированное снижение в полицейской деятельности в отношении наркотиков во время COVID-19:

Когда их спросили, знали ли они о каких-либо планах по сокращению полицейской деятельности в отношении наркотических веществ для личного пользования и мелкооптовых поставок для поддержания стабильности рынков наркотиков во время COVID-19 и предотвращения передозировки и другого вреда, большинство респондентов ответили «нет» (73%) или «не уверен» (20%), только 7% ответили «да». Несмотря на отсутствие формальных или «запланированных» изменений, респонденты дали комментарии об изменениях в работе полиции. *«Местная полиция заявила, что они более «реактивные» чем «проактивные» и что проводят меньше арестов - однако, не ради нашей безопасности, а для ихней»* (Соединенные Штаты). Другие респонденты заявили, что полицейская деятельность против людей, употребляющих наркотики из за ненасильственных правонарушений с мелкими поставками остается неизменной, но теперь у полиции возросли полномочия (Индия, Австралия, Бахрейн).

Другие респонденты говорили о том, что бездомные, которые употребляют наркотики, являются основными целями полицейской деятельности, частично из-за того, что из-за карантина люди на улицах «выделяются больше», что, как подчеркивают некоторые, ухудшается из-за отсутствия безопасных комнат для потребления: *«Мы были довольно главной целью полиции и жандармерии с момента начала кризиса, поскольку в стране много бездомных, употребляющих наркотики, и нет места для потребления»* (Камерун). Некоторые другие респонденты сообщили об увеличении активности полиции и штрафов для людей, употребляющих наркотики, нарушающих правила изоляции. В то время как другие респонденты отметили уменьшение процедур «остановить и обыскать» людей, употребляющих наркотики в своих районах (например, в Великобритании), некоторые считают, что это больше связано с тем, что полиция не желает контактировать из-за страха перед вирусом.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

В соответствии с ответами участников первого раунда сбора данных выше, когда их спросили, знали ли они о каких-либо планах по снижению контроля над наркотиками для личного хранения и небольших поставок, чтобы сохранить стабильность на рынках наркотиков во время COVID-19 и предотвратить передозировку и другие виды вреда, большинство респондентов во втором туре ответили «нет» (80%) или «не уверенны» (15%), и только 5% ответили «да». В дополнение к тому факту, что изменения в надзоре за употреблением наркотиков были минимальными, несколько участников также прокомментировали временный характер любых изменений, которые были замечены, например: *«Из соображений безопасности, связанных с инфекционным контролем, вначале было снижено количество полицейских мероприятий. однако теперь нормальная полицейская деятельность возобновилась...»* (Австралия). В соответствии с большинством участников, которые ответили «нет» на этот вопрос, некоторые комментарии участников подчеркнули, что COVID, вместо того, чтобы вести к



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2 Август 2020

реформе, на самом деле привел к усилению полицейской деятельности в некоторые места, в том числе: «Скорее, это было полно политических злоупотреблений и физической агрессии» и это: «Во время эпидемии были усилены правоохранительные органы для поимки потребителей и мелких социальных торговцев». Тем не менее, даже в трудных обстоятельствах комментарии респондентов вселяют надежду на будущее и их текущую работу по изменению политики и законов: «Мы выступаем за законы и политику, которые декриминализируют употребление наркотиков ради свободного доступа к медицинским услугам. Мы ведем переговоры с правительством и другими заинтересованными сторонами, чтобы отстаивать изменение политики» (Замбия).

Раздел 3: Законы о Наркотиках и Содержание под Стражей

В этом разделе основное внимание было уделено ряду вопросов, касающихся законов о наркотиках и содержания под стражей, включая события, связанные с декриминализацией и мелким хранением наркотиков, полицейской практикой, судами и альтернативами тюремному заключению, использованием досрочного освобождения и помилования и вопросами принудительного содержания под стражей во время COVID-19.

Декриминализация личного владения и использования во время COVID-19:

Мы спросили респондентов о том, были ли декриминализованы личное владение и употребление наркотиков в их городе / штате / стране и изменилось ли это во время COVID-19. Возможно неудивительно, что большинство респондентов, 75 - 80% ответили «нет» на оба вопроса. В то время как 20% ответили «да» на декриминализацию до COVID-19, только 3% из ответивших сообщили о каких-либо изменениях в законах о наркотиках, направленных на декриминализацию для личного хранения и употребления наркотиков во время COVID-19. Хотя респонденты не предоставили конкретных подробностей об изменениях в законах, они отметили, что это только определенные наркотики, при определенных обстоятельствах, но людям, которые занимаются «хранением более стигматизированных наркотиков», по-прежнему предъявляются обвинения. Другие заявили, что на самом деле только каннабис был декриминализован или депенализирован в какой-либо степени, а не другие запрещенные наркотики. Было также отмечено, что даже там, где законы изменились, иногда «люди, употребляющие наркотики, не знают об изменениях в положениях» или о новых правах, связанных с этими изменениями.

Респонденты также сообщили, что в некоторых случаях полиция «обращает взгляд в другое место» за употребление каннабиса, а иногда и за «развлекательное», «туристическое» и «клубное использование», но все же преследует местных жителей, употребляющих наркотики. Некоторые респонденты подчеркнули, что иногда существует декриминализация на уровне города или штата / провинции, но не по всей стране, что может вызвать серьезные проблемы для людей, употребляющих наркотики, которые передвигаются или путешествуют. Даже если небольшое количество для личного пользования декриминализованы, другие респонденты подчеркнули, что полиция все еще может арестовать и допросить человека из за культивации или производителя, который все еще несет тюремный срок. Респонденты также подчеркнули, что: «было произведено много арестов, и во время карантина сажали людей в тюрьму. Один



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

умер в тюрьме от самоубийства через 4 дня после ареста» (Индия). Другие респонденты хотели привлечь внимание к тому факту, что в большинстве стран реформы не проводились, и, действительно, они приняли чрезвычайно жесткие законы о наркотиках, которые иногда становятся более суровыми, чем более смягченными во время COVID-19.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

В соответствии с предыдущими ответами выше, на вопрос о том, декриминализированы ли личное хранение и употребление наркотиков в их городе / штате / стране и изменилось ли это во время COVID-19, большинство респондентов 85-95% ответили «нет» на оба вопроса. Хотя 10% ответили «да» на декриминализацию до COVID-19, ни один респондент не сообщил об изменениях в законах о наркотиках во время COVID-19. Помимо 95% респондентов, которые ответили «нет» на вопрос об изменениях во время COVID-19, остальные 5% респондентов ответили «не уверены». Комментарии респондентов также подчеркивают продолжающийся масштаб и степень криминализации, в том числе: «Все классы наркотиков криминализированы, и хранение, и торговля, даже обнаружение при хранении принадлежностей является уголовным преступлением» (Замбия) и «Мы криминализируем и жестко наказываем употребление и хранение наркотиков» (Индия). В других комментариях (аналогичных предыдущим комментариям выше) подчеркивается, что даже там, где произошли некоторые изменения, такие изменения часто очень ограничены: «Только каннабис декриминализован для личного использования. Во всяком случае, были увеличены обвинения и штрафы за личное использование других запрещенных веществ [во время COVID-19]» (Австралия).

Увеличение полицейской деятельности за хранение наркотиков и мелкомасштабное снабжение во время COVID-19:

Респондентов спрашивали об увеличении полицейской деятельности за хранение и мелкомасштабное снабжение наркотиками во время COVID-19, и хотя 38% ответили «нет», а еще 32% ответили «не уверен», 30% респондентов ответили «да» на этот вопрос. Некоторые из ключевых вопросов, отмеченных респондентами, включали тот факт, что люди, употребляющие наркотики, и бездомные, которые употребляют наркотики, «выделяются больше» и их «замечают больше» из-за карантина и легче попадают в поле зрения полиции из-за отсутствия общественной активности на улицах. Респонденты также заявили, что люди, употребляющие наркотики, «оказываются» в рутинных полицейских действиях, таких как остановка людей, чтобы проверить, есть ли у них «веские основания для того, чтобы быть на улице», и в результате их задерживают и обвиняют за хранение и совершение сделок. Один респондент заявил, что «людей, употребляющих наркотики, дважды обвиняют, если они уходят из дома, чтобы купить наркотики. Покупка наркотиков считается «несущественной», поэтому люди получают крупные штрафы за «несущественную» поездку, а затем их также обвиняют за хранение наркотиков» (Австралия). Респонденты также добавили, что «в некоторых местах полиция была предупреждена о необходимости быть бдительными в отношении людей, употребляющих наркотики, которые выходят на улице для того чтобы покупать наркотики». Страны, в которых это происходит, включают Индию, Австралию, Маврикий, Мальту, США, Италию, Парагвай, Россию и Украину.



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

Суды и альтернативы тюремным приговорам во время COVID-19:

На вопрос о том, используют ли суды альтернативы тюремному заключению за мелкие правонарушения, связанные с наркотиками во время COVID-19, большинство респондентов (48%) ответили «нет», а меньшее количество респондентов ответили «да» (24%) и «не уверен» (28%). Из тех, кто ответил «да», небольшое количество респондентов сообщили, что некоторые судьи использовали усмотрение, доступное им, чтобы избежать применения приговора к лишению свободы, но большинство комментариев касалось отсутствия изменений. Однако следует отметить, что 28% респондентов, ответивших «не уверен», вероятно, отражает тот факт, что многие люди не имеют полного понимания (или доступа к информации) о том, как магистраты, судьи и т. д. реагируют в условиях COVID-19.

Раннее освобождение или помилование во время COVID-19:

На вопрос о том, выпускаются ли люди, употребляющие наркотики досрочно или помилованы ли они за ненасильственные, мелкие правонарушения, связанные с наркотиками, и/или те, у кого есть срок службы менее шести месяцев, 42% респондентов ответили «нет», 27% ответили «да» и 30% ответили «не уверен». Более высокое число респондентов, ответивших «не уверен», вероятно, связано с отсутствием информации о фактическом количестве освобожденных людей, несмотря на публичные объявления о том, что люди будут освобождены в некоторых городах / регионах / странах, что подтверждается этим комментарием: «Я уверен, что нет, но я могу ошибаться. Я не слышал ни о каких случаях, но это не значит, что этого не происходит».

Некоторые респонденты отметили, что, несмотря на публичные объявления о досрочном освобождении людей с ненасильственными преступлениями и хорошими отчетами о поведении, в действительности, по-видимому, было очень мало действий: «Правительство Великобритании пообещало освободить больше заключенных с низким уровнем риска и тех, кто близится к концу, но статистика показывает, что только несколько сотен были освобождены. Ужасная ситуация» и этот комментарий «Выбрали только некоторых, не всех заключенных с ненасильственными уголовными обвинениями освободили за из тюрьмы». Один респондент также сообщил: «Люди рано выходят индивидуально по медицинским показаниям, но это все. Предпринимаются местные правовые меры #освободиихвсех, но наши якобы прогрессивные прокуроры противостоят им» и «Я читал, что люди с более легкими сроками тюремного заключения или хорошим поведением будут освобождены во время пандемии, но я не видел никаких изменений. Говорят об этом, но пока никаких действий».

Однако небольшое количество респондентов высказали свои замечания по поводу освобождения заключенных во время COVID-19, включая этот комментарий: «500 человек освобождены из тюрьмы... большинство из них были арестованы за употребление наркотиков». Наряду с рядом других проблем, выявленных в этом обзоре, необходимо дополнительно следить за развитием событий, связанных с досрочным освобождением и помилованием, чтобы подтвердить, выполняются ли политические обязательства в этой области.



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2 Август 2020

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Ответы на вопросы о полиции, судах, тюрьмах, принудительном заключении во втором раунде показывают некоторые колебания с ответами участников первого раунда (см. Выше). Например, большинство респондентов (70%) указали, что во время COVID-19 имело место усиление контроля за хранением наркотиков и их небольшими поставками, тогда как в первом раунде 30% респондентов заявили, что имело место усиление контроля за хранением и мелкомасштабным сбытом и 32% были «не уверены». Во втором раунде только 14% респондентов заявили, что они «не уверены» в том, что происходит. Только 16% респондентов указали, что во время COVID-19 этот вид полицейской деятельности не увеличился. Комментарии включали: «Ничего не изменилось. Всех задержанных отправляют сразу в тюрьму» и «То же. Как всегда» и «Пока кто-то будет обнаружен с наркотиками или оборудованием для употребления наркотиков, он будет арестован и заключен в тюрьму». Что касается вопросов о судах и о том, увеличилось ли использование помилований и досрочного освобождения во время COVID-19, более 80% респондентов во втором раунде ответили «нет» или «не уверены» с комментариями, в том числе: «Судебные программы, включая программы вмешательства в качестве альтернативы тюремному заключению резко сократились».

Освобождены из принудительных тюрем / частных центров с применением принудительных мер во время COVID-19:

Хотя по крайней мере половина респондентов пропустили этот вопрос, потому что они не рассматривали вопрос о центрах принудительного лечения и / или частных лечебных центрах с применением принудительных мер в зависимости от их обстановки, из тех, кто ответил, 41% ответили «нет», 50% были «не уверены» и 4% ответили «да» в отношении центров принудительного содержания, а 5% ответили «да» в отношении частных центров лечения с применением принудительных мер. Хотя количество дополнительных комментариев по этому вопросу был ограниченным, INPUD предполагает, что более 90% респондентов отвечавших либо «нет», либо «не уверен» относительно того, были ли освобождены люди, употребляющие наркотики из центров принудительного содержания и частных лечебных центров во время COVID-19 является проблемой «красного флага», которая требует срочного внимания как в условиях COVID, так и в условиях, не связанных с COVID.

Принудительно помещены в принудительное содержание под стражей, экспресс-детоксикацию, карантинные лагеря и приюты для бездомных во время COVID-19:

На вопрос о том, подвергаются ли люди, употребляющие наркотики, преследованию или принудительному помещению в центрах принудительного содержания, быстрой детоксикации в местах лишения свободы, карантинных лагерях и приютах для бездомных во время COVID-19, 11% респондентов ответили «да» в отношении принудительного содержания под стражей, 6% в приютах для бездомных, 30% ответили «нет», а 53% ответили «не уверен». Респонденты также отметили, что в некоторых городах людям, употребляющим наркотики, которые являются бездомными, предлагаются гостиничные номера (многие из которых пусты), которые большинство людей принимают из-за дополнительного комфорта и безопасности.



**ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН)
ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2
Август 2020**

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Более 80% респондентов также заявили, что им не было известно об освобождении ЛУН из принудительного содержания или совместных частных лечебных центров из-за COVID-19, и действительно, 20% респондентов ответили «да» на то, подвергались ли ЛУН преследованиям или принудительным содержанием в центрах принудительного содержания, быстрому детоксикацию в местах лишения свободы, карантинные лагеря и приюты для бездомных во время COVID-19. Один респондент прокомментировал: *«Потребители стимуляторов были отправлены в тюрьмы, а потребители опиоидов неоднократно содержались в центрах принудительного содержания под стражей»*. Несколько респондентов также прокомментировали влияние COVID-19 на бездомных ЛУН, включая такие комментарии: *«В лагере есть мэрия, в которой нет личного пространства для потребителей наркотиков. Поэтому многие из нас сбежали и оказались на улицах в условиях изоляции от COVID»* и *«Да, на улицах»*. Другие подчеркнули, что может быть трудно точно узнать, что происходит, когда люди находятся в изоляции, а население настолько криминализировано и маргинализировано: *«Я слышал истории, но не проверял их»*. Комментарии респондентов также поднимали вопросы об ОЗТ и содержании под стражей, в том числе *«практически нет поддержки рисков отмены или симптомов, возникающих после того, как кого-то задержали»* (Австралия).

Раздел 4: Защита Прав Человека

Этот раздел был посвящен ряду вопросов о влиянии чрезвычайных полномочий на конкретные сообщества, включая рост насилия со стороны полиции, выселение из жилья, меры социальной защиты, стигму, связанную с наркотиками, дискриминацию по признаку расы и роль поддержки со стороны равных (наркопотребителей) во время COVID-19.

Чрезвычайные полномочия, используемые для нацеливания на конкретные сообщества:

Вызывает беспокойство тот факт, что на вопрос о том, используются ли чрезвычайные полномочия в среднем для конкретных сообществ, 37% респондентов ответили «да», 35% «нет» и 26% ответили «не уверен». Проблемы, связанные с этим «нацеливанием», более подробно освещены в вопросе о том, какие сообщества, по мнению респондентов, нацелены, где респонденты идентифицируют людей, которые проводят много времени на улице (59%), бездомных (52%), людей, которые употребляют наркотики (44%), цветные люди (33%), секс-работники (30%), женщины, употребляющие наркотики (26%), люди с проблемами психического здоровья (26%), первые нации (19%) и транс-сообщества (11%).

На вопрос, штрафуют ли людей, употребляющие наркотики за нарушение законов о дистанцировании или карантина, примерно 40% респондентов ответили «да», 24% ответили «нет» и 37% ответили «не уверен». Кроме того, в комментариях респондентов подчеркивалось, что, хотя люди могут слышать о «репрессиях» и штрафах в отношении определенных сообществ, эти действия часто «вне поля зрения общественности» и, следовательно, это может затруднить



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН)

ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

найти доказательство и / или делать количественную оценку происходящего. Другие подчеркивали, насколько трудно достичь социального дистанцирования в условиях изоляции, особенно в сообществах, испытывающих бедность, где перенаселенность является повседневной реальностью. Респонденты также подняли вопрос о реальности «*быть наркопотребителем и вынужденным выходить из дома, чтобы получить наркотики*». Участники также обсудили вопросы о людях, которым больше некуда идти и которые часто бывают в парках и других общественных местах и поэтому «*постоянно подвергаются преследованиям / штрафам, которые они не могут заплатить*».

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Что касается вопросов о том, используются ли чрезвычайные полномочия в отношении конкретных сообществ, во втором раунде в среднем 35% респондентов ответили «да», 35% - «нет» и 30% ответили «не уверены». В ответ на вопрос о том, какие сообщества, по мнению респондентов, являются наиболее целевыми, респонденты в основном назвали людей, употребляющих наркотики (50%), женщин, употребляющих наркотики (30%), бездомных (30%), а также цветных людей и людей из первых наций (30%). Респонденты также назвали сообщества трансгендеров (17%), секс-работников (17%) и людей, которые проводят много времени на улицах (17%), как сообщества, которые также являются объектами нападок. На вопрос, штрафуются ли люди, употребляющие наркотики, за нарушение законов об дистанцировании или изоляции, примерно 50% респондентов ответили «да», 22% ответили «нет» и 28% ответили «не уверены». Кроме того, в комментариях респондентов были затронуты проблемы маргинализации, бедности и криминализации, в том числе: «Любые люди, пойманные на пересечении межгосударственных границ, подвергаются обвинению. Маргинализованные сообщества страдают из-за их уязвимости в доступе к услугам, включая услуги снижения вреда и медицинские услуги» (Австралия) и «Не имея денег для оплаты штрафа, они были отправлены в тюрьму» (Малайзия) и «Бездомные и люди без разрешений становятся объектами нападения» (Маврикия). Опять же, респонденты выделили проблемы людей, которым больше некуда пойти, «особенно людей, употребляющих наркотики в открытых местах», которых легко преследуют и штрафуют.

Насилие в отношении людей, употребляющих наркотики во время COVID-19:

Когда их спросили, слышали ли они о большем насилии в отношении людей, употребляющих наркотики во время COVID-19, в то время как большинство в среднем ответили «нет» (30%) или «не уверен» (27), беспокоит то, что остальные 43% респондентов ответили «да» в отношении правоохранительных органов (23%), широкой общественности (8%) или обоих (12%).

Комментарии включали заявления о том, что «*бездомные люди, которые употребляют наркотики всегда являются мишенью для насилия, но что COVID сделал их еще более подверженными риску*». Другой респондент рассказал о «*тоннах ранений и нападений на людей, употребляющих наркотики, и бездомных*». Другие респонденты сделали комментарии как о «*прямом насилии со стороны правоохранительных органов*», так и о «*большем расизме и риске нападения*» во время COVID-19. Другой респондент отметил, что, хотя на людей, употребляющих наркотики, не распространяются конкретные меры, «*в конечном итоге они*

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

становятся мишенями, потому что выходят на источник наркотиков, и в нынешних условиях они более очевидны и становятся предметом внимания». Анекдотические сообщения о подобных случаях были зарегистрированы в северо-восточных штатах Индии и некоторых штатах Непала.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

На вопрос, слышали ли они о большем количестве случаев насилия в отношении людей, употребляющих наркотики во время COVID-19, 56% респондентов во втором раунде ответили «да» либо в отношении правоохранительных органов (37%), либо в отношении общества в целом (8%), либо в отношении обоих (11%). Комментарии респондентов из Украины касались, в частности, заявлений о «необоснованном аресте, удушении и избивании», а также о «запугивании изнасилованием для дачи показаний своему другу». Другой украинский респондент рассказал о «пожилом мужчине без ног, которого вытащили из магазина... выписали крупный штраф и в конце концов пришлось вызвать скорую помощь». В других регионах в комментариях респондентов говорилось, что наблюдается рост «как стигмы, так и негативного отношения к сообществу» и что «люди из-за границы и маргинализированные люди подвергались физическим и словесным нападениям» (Австралия), а также сообщения о том, что ЛУН «избивают из-за неуважения к социальному дистанцированию» (Маврикия).

Насилие в отношении женщин, употребляющих наркотики, в т.ч. насилие со стороны интимного партнера во время COVID-19:

Ответ на вопрос о насилии в отношении женщин, употребляющих наркотики, включая насилие со стороны интимного партнера был смешанным: 37% ответили «да», 37% ответили «нет», а остальные 26% «не уверены». В дополнительных комментариях один респондент поднял вопрос о том, что секс-работницы, которые употребляют наркотики, испытывают повышенные угрозы насилия во время COVID, включая «требования быстрого секса» и «вынуждены просить денег у партнеров из-за меньшего количества секс-работы или избиваний». (ВЕЛИКОБРИТАНИЯ).

Респонденты также высказали свои комментарии о собственном опыте насилия и о тех, о которых они слышали, в том числе о росте насилия со стороны интимного партнера, а также о семейном и домашнем насилии во время COVID из-за того, что они часто оказывались взаперти в очень маленьких помещениях в плохих условиях. Один респондент назвал ситуацию «бегать некуда». Другие респонденты говорили о «парах, которые еще больше борются в изоляции».

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

В соответствии с предыдущими ответами выше, ответы второго этапа на вопрос о насилии в отношении женщин, употребляющих наркотики, включая насилие со стороны интимного партнера, были смешанными: 35% ответили «да», 39% ответили «нет», а остальные 26% «не уверены». Однако в комментариях участников подчеркивалось, что значительное увеличение уровней «домашнего насилия во время изоляции» во всем сообществе, конечно, также «оказывает влияние на женщин-потребителей наркотиков» (Австралия и Новая Зеландия).

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2 Август 2020

Один респондент из Малайзии заявил, что женщины, употребляющие наркотики, «заставляли себя снижать потребление и отказались от употребления наркотиков из-за нехватки веществ». Несколько других участников подчеркнули тот факт, что может быть очень сложно узнать, что на самом деле происходит в отношении таких проблем, как насилие в семье и со стороны интимного партнера, из-за «отсутствия информации» и «отсутствия статистических данных» (Индия и Маврикия).

Выселение из дома во время COVID-19:

Респондентам был задан вопрос о том, знают ли они о людях, употребляющих наркотики, которые были выселены из-за невозможности оплаты аренды во время COVID-19. В ответ 23% респондентов ответили «да», 59% ответили «нет» и 18% ответили «не уверен» на этот вопрос. В дополнительных комментариях респонденты добавили, что «предполагаемые запреты на выселения и их приостановление только для некоторых - людям, употребляющим наркотики, все еще говорят они должны уйти, им угрожают, передают уведомления и их выселяют». Респонденты также говорили о прямом и близком личном знании о случаях выселения из-за COVID-19 и неспособности платить полную рыночную арендную плату и о потере работы (особенно случайные рабочие).

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Большее количество респондентов (чем в первом раунде выше) ответили утвердительно на вопрос о том, выселили ли их или знают ли они людей, употребляющих наркотики, которые были выселены из-за неспособности платить за квартиру во время COVID-19 - в среднем 37% респондентов ответили «да», 53% ответили «нет» и 10% ответили «не уверен» на этот вопрос. Это, вероятно, неудивительно, потому что, возможно, потребовалось некоторое время, чтобы некоторые последствия COVID-19 и изоляции действительно возымели эффект и проявили себя в сообществе. В дополнительных комментариях респонденты подчеркнули, что там, где они были доступны, инициативы государственной поддержки были очень приветствованы респондентами из Новой Зеландии и Австралии, которые отметили, что «приостановление выселений на несколько месяцев» вместе с дополнительными инициативами по поддержке доходов, вероятно, предотвратило выселения для людей, употребляющих наркотики в этих странах. Тем не менее, пара респондентов также подчеркнули, что с такими мерами или без них люди, употребляющие наркотики, постоянно сталкиваются с уязвимостью в отношении жилья и выселения с такими комментариями, как «владелец комнаты без какой-либо конкретной причины выселил нескольких человек и они оказались в переулке» (Малайзия), и это: «в то время, когда домовладелец соглашается подождать, чтобы заплатили, это не относится к наркоману, они не дают ему шанса, он больше не заселяется» (Украина). Один респондент также рассказал об уровне поддержки сообщества ЛУН во время COVID со следующим комментарием: «Это (выселение из-за COVID-19) произошло. Вместе с теми, о которых я знаю, я пошел оформлять оплату» (Индия).

Доступ к мерам социальной защиты без официальных документов, удостоверяющих личность во время COVID-19:

Когда респондентов спросили о том, испытывали ли они меньший доступ к мерам социальной защиты во время COVID-19 из-за отсутствия официальных документов, удостоверяющих личность (ID), большинство респондентов (44%) ответили «да», 33% ответили «нет» и 23 % были



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН)

ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

«не уверены». Дополнительные комментарии респондентов были сосредоточены на том факте, что службы не могут оказывать поддержку людям без официальных удостоверений личности / документов, например *«равные потребители наркотиков без удостоверения личности не могут получить помощь и социальные пособия»* (Индия). Другие респонденты подчеркнули нынешние трудности для людей после освобождения из тюрьмы, которые *«не имеют телефона, освобождаются без поддержки, службы закрыты, отделы закрыты и нет возможности даже получить удостоверение личности»* (США) и *«Если у вас нет телефона и вас освобождают из-под стражи, нет никакой поддержки, чтобы управлять вашей медицинской страховкой, льготами или получить удостоверение личности»*. Респонденты также отметили, что люди без удостоверений личности не могут получить какую-либо работу или другую поддержку и живут очень тяжелой жизнью: *«многие люди получают продовольственные талоны для чрезвычайной ситуации»*.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Число респондентов, заявивших, что они столкнулись с меньшим доступом к мерам социальной защиты во время COVID-19 из-за отсутствия официальных документов, удостоверяющих личность (ID), увеличилось между первым и вторым раундами. Большинство респондентов во втором раунде (64%) ответили «да», что на 20% больше по сравнению с ответами первого раунда, при этом только 16% (менее половины от предыдущей выборки) ответили «нет» и 20% ответили «не уверен». Вероятно, это связано с тем, что доступ к мерам социальной защиты для крайне маргинализированных сообществ, таких как люди, употребляющие наркотики, вряд ли будет замечен на ранних этапах пандемии. Дополнительные комментарии респондентов подчеркивают эту проблему и включают комментарии о типах людей, у которых было больше всего проблем, включая: *«Бездомные и люди, не имеющие разрешения на работу»* (Маврикия), *«люди, употребляющие инъекционные наркотики, желающие пройти ОЗТ, но отсутствие официальных документов не дает доступа к метадону»* (Маврикия), *«равные без удостоверения личности не могут получить доступ к помощи и социальным льготам»* (Индия) и *«это очень актуальный вопрос, требующий немедленного решения. Из-за этой проблемы у ребят постоянно возникают проблемы с доступом к медико-социальным услугам»* (Украина). Один респондент также выделил проблемы, которые могут быть связаны с тем, что медицинские и социальные услуги в основном в онлайн режиме работают во время COVID-19, когда люди не имеют доступа к сети: *«Большая часть помощи от правительства идет онлайн, и я лично полагал, что у группы, работающие на низком социальном уровне для привлечения ресурсов для тех, кто в этом нуждается, могут столкнуться с проблемами в процессе подачи заявки»* (Малайзия).

Стигма и дискриминация в отношении людей, употребляющих наркотики во время COVID-19: Респондентам был задан вопрос о том, увеличилась ли связанная с наркотиками стигма и дискриминация во время COVID-19, и в то время как 44% ответили «нет», 38% ответили «да», а еще 18% - «не уверены». Один из ключевых вопросов, которые следует подчеркнуть в связи с вышеупомянутыми ответами, заключается в том, что исследования показали, что стигма и

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

дискриминация в отношении людей, употребляющих наркотики, настолько повсеместны, что это практически универсальный опыт. В этом контексте возможно, что те, кто ответил «нет», признавали, что, хотя стигма и дискриминация, возможно, не увеличились во время COVID-19, сохраняются высокие уровни стигмы и дискриминации. Это также подтверждается комментариями респондентов, которые утверждают, что люди, употребляющие наркотики, «*всегда подвергаются стигме и дискриминации, и это не изменилось из-за COVID-19*». Это только усугубляется условиями COVID в некоторых контекстах и для некоторых людей, употребляющих наркотики, которые в конце концов являются очень разнородной группой.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Респондентов во втором раунде еще раз спросили, усилились ли стигма и дискриминация в связи с употреблением наркотиков во время COVID-19. Примечательно, что во втором туре ответы на этот вопрос изменились: 53% ответили «да», 35% ответили «нет» и 12% ответили «не уверен». Это на 15% больше числа респондентов, заявивших, что стигма и дискриминация усилились во время COVID-19. Также важно признать, как мы сделали выше, что те, кто ответил «нет» на этот вопрос, вероятно, признали, что, хотя стигма и дискриминация, возможно, не увеличились во время COVID-19, существующий высокий уровень стигмы и дискриминации сохраняется. Комментарии респондентов включали, что «*стигма усиливается со стороны служб здравоохранения, сообщества и полиции*» (Австралия), и что «*люди одни на улице и на виду у полиции*» (Украина), что способствует стигме и дискриминации.

Расовая дискриминация людей, употребляющих наркотики во время COVID-19:

На вопрос о том, наблюдали ли они рост расовой дискриминации в отношении людей, употребляющих наркотики во время COVID-19, большинство респондентов (48%) ответили «нет», хотя 26% респондентов ответили «да», а еще 26% ответили «Точно сказать не могу». В совокупности большинство респондентов ответили «да» или «не уверен», что делает эту проблему важной областью постоянного мониторинга для этого опроса. Респонденты, предоставившие комментарии, выявили дискриминацию по признаку расы в отношении лиц афроамериканского креольского происхождения, китайцев и других азиатских народов и сообществ мигрантов, которые испытывают бездомность. Ответы выявили и тот факт, что COVID-19 создал еще большую дискриминацию по признаку расы из-за возросших опасений в сообщества.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Во втором раунде было очень мало комментариев по вопросам, связанным с расовой дискриминацией людей, употребляющих наркотики. В соответствии с данными первого раунда, приведенными выше, один респондент действительно поднял вопрос о том, что он назвал «антикитайскими настроениями», но другие респонденты заявили, что либо не знали о такой дискриминации, либо информация отсутствовала. Как было определено в предыдущем раунде сбора данных, это важный вопрос постоянного мониторинга этого



**ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН)
ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2
Август 2020**

опроса, поскольку полученные на данный момент ответы указывают на необходимость повышения осведомленности и мониторинга этих вопросов.

Поддержка и солидарность среди людей, употребляющих наркотики во время COVID-19:
Когда респондентов спрашивали о поддержке, которую они получили и оказали среди сообщества людей, употребляющих наркотики во время COVID-19 (респонденты могли выбрать столько вариантов, сколько применимо), в среднем включались основные виды поддержки: поставки оборудования для снижения вреда и покупка продуктов питания для других (более 50%). За этим последовала помощь в адвокации, объединение усилий, чтобы заботиться друг о друге, мобилизация вокруг определенной проблемы, приготовление еды друг для друга, финансовая поддержка и предоставление безопасных мест для проживания (30-49%). Последняя область поддержки включала в себя использование телефонных данных / интернета (30%), помощь в доставке медицинских и других услуг (28%), совместную покупку продуктов питания и помощь детям (17%). Несколько респондентов сделали комментарии в соответствии с нижеследующим комментарием о солидарности между равными (потребителей наркотиков), которая заставила их *«гордиться идеями и взглядами людей, употребляющих наркотики, и тем, как люди заботятся о потребностях друг друга»* (Соединенные Штаты).

Роль сетей равных потребителей (ЛУН) во время COVID-19:
Когда спросили о роли сетей ЛУН во время COVID-19, респондентов попросили определить, к каким услугам и поддержке люди имели доступ и/или находили полезным. Респонденты определили широкий спектр услуг и поддержки, включая: защиту прав и потребностей, включая жилье/бездомность, адвокаты по теме ОЗТ, ПИШ и снижения вреда, распространение медикаментов ОЗТ, АРТ и ВГС, услуги проверки наркотиков, подключение к экстренной поддержке, гигиенические принадлежности, продукты питания и наличные, информация о COVID, услуги по мониторингу, аутизм, профилактика передозировки и налоксон, права и полицейская деятельность, транспортировка к услугам, профилактика самоубийств и поддержка психического здоровья.

Отвечая на вопрос, были ли услуги под руководством потребителей «более» или «менее» активны во время COVID-19, респонденты ответили, что услуги под руководством равных (там, где они доступны) были очень активными и иногда единственными услугами, доступными, когда другие основные услуги исчезли из-за запретов карантина. Тем не менее, респонденты также определили, что организация равных и предоставляемые услуги пострадали из-за мер и политики карантина, при которых многие равные и некоторые организации под руководством равных должны были сосредоточиться на выживании, а также пытаться поддержать свои местные сообщества людей, употребляющих наркотики.

Тем не менее, респонденты подчеркнули, что услуги и организации под руководством равных потребителей были мотивированы повышенным чувством срочности, мотивацией равных и чувством солидарности. В то время как некоторые организации, возможно, получили некоторое

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

увеличение финансирования для удовлетворения требований пандемии COVID-19, большинство из них были мотивированы инициативой, и большинство из них хотели поддержать свое сообщество во время пандемии COVID-19.

Обновленные данные (1 июня - 31 июля 2020 г.)

Наконец, респондентов снова спросили о поддержке, которую они получили и оказали среди сообщества людей, употребляющих наркотики во время COVID-19 (респонденты могли выбрать столько вариантов, сколько применимо), в среднем основные типы поддержки во втором раунде включали: эмоциональную поддержку, доставка оборудования для снижения вреда, покупка еды для других и обеспечение людей безопасным местом для проживания (20-40%). За ними следовала финансовая поддержка, помощь в защите интересов, встречи, чтобы заботиться друг о друге, мобилизация для решения конкретной проблемы, люди, покупающие еду для других, люди, готовящие еду для других, помощь с транспортировкой в медицинские учреждения и использование телефона / данных / Интернета у (10-20%) респондентов. Менее 10% респондентов определили покупку продуктов питания для других и помощь с детьми в качестве ключевых областей полученной или предоставленной поддержки.

Когда респондентов спросили о роли равноправных сетей ЛУН во время COVID-19, респондентов попросили указать, к каким услугам и поддержке люди имеют доступ и / или считают их полезными. Респонденты определили широкий спектр услуг и поддержки, которые различались в зависимости от страны и региона, в том числе: «Интернет-ресурсы, целенаправленный аутрич и горячая линия» (Россия), «раздача масок, закусок / воды во время протестов, сбор средств, снижение вреда и звонки друг другу и быть рядом друг с другом» (США), «обеспечение доступа к АРВ-препаратам, пакетам с едой и СИЗ, предоставление информации о социальном дистанцировании, работа в сетях НПО для получения продуктов питания, укрепление сотрудничества с врачами в области медицины, поддержки и ухода» (Маврикия), «предоставление продовольственных пайков, масок, мыла и дезинфицирующих средств, некоторые направления в центры лечения наркозависимости и ОЗТ, пропаганда ОЗТ, поддержание регулярных контактов, онлайн-встречи и обсуждения» (Индия) и «изучение формирования и успеха сильных сообществ, сравнение с нашими реалиями, мобилизация веры в то, что мы можем изменить нашу жизнь и отношение общества к употреблению наркотиков» (Украина).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эта обновленная версия важного исследования Международной сети людей, употребляющих наркотики (INPUD) дает уникальную картину на продолжающееся влияние пандемии COVID-19 на жизнь людей, употребляющих наркотики во всем мире. Опрос основан на ключевых вопросах и темах, определенных в первом отчете о данных за июнь 2020 года, и направлен на то, чтобы сосредоточить наше внимание на тех вопросах, которые требуют постоянного мониторинга и

International Network of People who Use Drugs

INPUD | Unit 2C05 | South Bank Technopark | 90 London Road | London | SE1 6LN | UK

info@inpud.net | www.inpud.net





ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 2

Август 2020

реагирования, включая проблемы с доступом к услугам здравоохранения и снижению вреда (включая ОЗТ и предоставление налоксона, безопасные комнаты потребления и т. д.), продолжающееся негативное влияние криминализации, стигмы и дискриминации на жизнь людей, употребляющих наркотики, необходимость улучшения доступа к поддержке основных социальных услуг и необходимость усиления защиты прав человека для людей, употребляющих наркотики. По мере того, как сбор данных продолжается, будущие отчеты об этом опросе будут создавать текущую картину этих и других возникающих проблем и событий, касающихся COVID-19 и людей, употребляющих наркотики.

БЛАГОДАРНОСТИ

INPUD хотел бы поблагодарить всех людей и организации, возглавляемые равными потребителями, которые еще раз нашли время, чтобы распространить и ответить на этот опрос, а также повторно распространить и продвигать опрос в ключевых сетях. Как глобальная сеть, основанная на потребителях, INPUD так же сильна, как и сообщество людей, употребляющих наркотики. Мы благодарим вас за вашу поддержку и солидарность в эти трудные времена и за ваш вклад в понимание влияния COVID-19 на наше мировое сообщество.

Издательство: Международная Сеть Людей, Употребляющих Наркотики (INPUD)

Равный Консультант Исследователь: Энни Мэдден, АО (2SqPegs Consulting anniegm78@outlook.com)

COVID-19 Исследовательская Рабочая Группа INPUD и Подкомитет по Анализу Данных: Джуди Чанг, директор INPUD, Джейк Аглиата (сотрудник INPUD), Мауро Гуариньери (сотрудник INPUD), Джоана Канедо, Шарма Чаранджит, Джон Кимани, Габриэль Буитрон, Ачарья Бималь, Чарльз Хендерсон, Эрнесто Экортез, Кэт Хамфрис, Парина Субба, Давид Субелини, Фабрис Оливет, Аура Роиг, Луиза Винсент, Джейн Дика.