



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 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 будет распространяться в кратких регулярных отчетах (таких как этот), опубликованных на веб-сайте INPUD и предоставлено региональным сетям людей, употребляющих наркотики, для поддержки своей работы на местах в этих контекстах. Учитывая быстрое развитие событий в среде пандемии COVID-19, это исследование было разработано в короткие сроки, чтобы обеспечить своевременное выявление и реагирование на возникающие проблемы для 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 глобального качественного онлайн-опроса с самостоятельным заполнением данных, основанного на смешанном методе. Исследовательский подход полностью основан на равных (потребителей наркотиков), при этом ключевой исследователь консультант, употребляющий наркотики, а все аспекты дизайна исследования, разработки опроса, языкового перевода, сбора / анализа данных и составления

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 № 1 Июнь 2020

отчетов проводятся в консультации с исследовательской рабочей группой INPUD COVID-19 и подкомитет по анализу данных. В состав Рабочей Группы / Под-Комитета входят сотрудники INPUD и лица, назначенные самостоятельно из региональных и страновых сетей людей, употребляющих наркотики.

Английская версия онлайн-опроса (с использованием платформы Survey Monkey) была открыта для респондентов с 8 мая 2020 года. Опрос был переведен и доступен онлайн на итальянском, испанском, русском, хинди и португальском языках. Данные, проанализированные в этом отчете, были собраны в период с 8 мая по 31 мая 2020 года по всем шести языковым версиям опроса. Анализ данных проводился с использованием автоматически сгенерированных сводных отчетов данных Survey Monkey для количественных результатов и подхода качественного тематического анализа для определения ключевых тем в каждой языковой версии и в сопоставленном наборе данных. Сбор данных продолжается, и дальнейший анализ данных и отчетов будут подготовлены в надлежащее время.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Данные, представленные ниже, представляют собой краткий обзор и сводку исходных данных за первые 3 недели онлайн-опроса. Сначала был доступен опрос по английскому языку, причем опросы на других языках загружались сразу после их появления. Анализ данных ниже отражает этот процесс разработки. Этот отчет с данными предназначен для предоставления краткого обзора собранных данных и некоторых ключевых возникающих проблем. По этой причине не все доступные данные включены в анализ ниже.

Данные по конкретной стране были предоставлены для некоторых ответов, чтобы обеспечить контекст, но это не следует понимать как означающее, что сообщенные вопросы не возникали в других контекстах.

Этот краткий отчет включает в себя:

1. **Обзор всей выборки** до 31 мая 2020 года;
2. Данные по 3 конкретным вопросам COVID-19 по тестированию и осведомленности о случаях;
3. **Краткое качественное резюме ключевых тем и вопросов** из 4 ключевых разделов опроса:
 - a. **Здоровье и снижение вреда;**
 - b. **употребление наркотиков и безопасное снабжение;**
 - c. **Законы о наркотиках и содержание под стражей; и**
 - d. **Защита прав человека.**

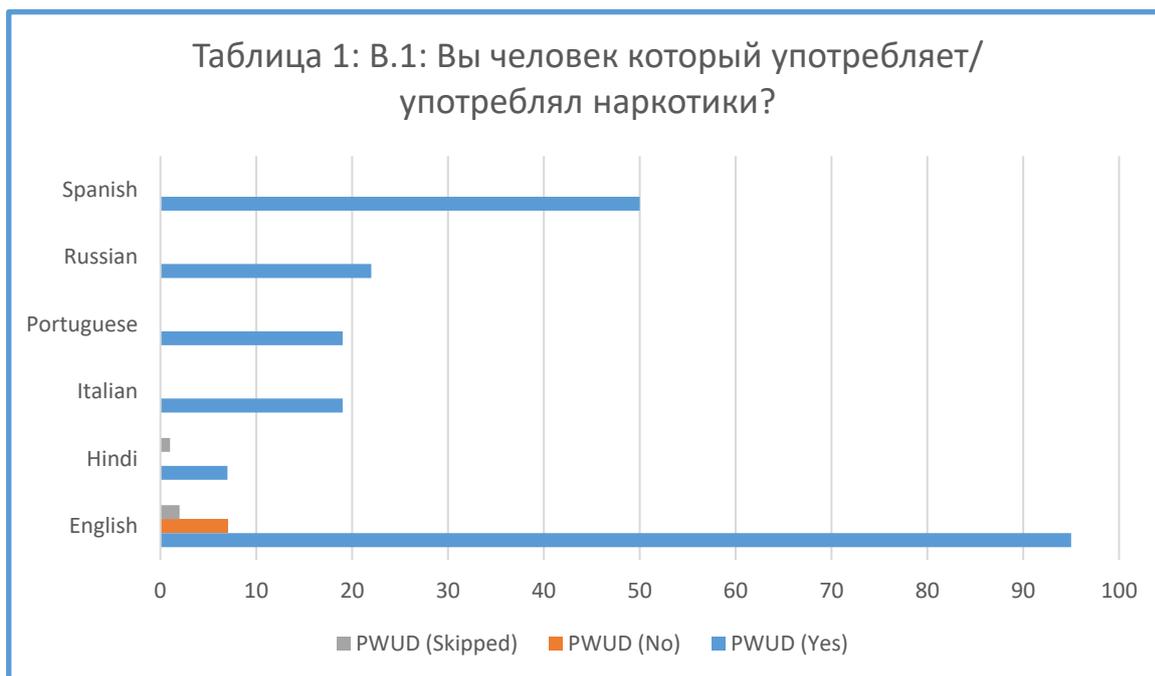


ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 2020

1. Обзор Образца

В общей сложности 222 респондента из 50 стран заполнили онлайн-опрос в период с 8 мая по 31 мая 2020 года, который включает 104 респондента в опросе по английскому языку, 50 респондентов в опросе по испанскому языку, 19 респондентов в опросе по итальянскому языку, 8 респондентов при опросе на хинди, 19 респондентов при опросе на португальский и 22 респондента на русский опрос.

Из этих респондентов большинство 212 (96%) назвали себя людьми, которые употребляют / употребляли наркотики, 7 (3%) респондентов в опросе по английскому ответили «нет», а 3 (1%) респондента пропустили вопрос (с английского (2) и с хинди (1)). Все 110 (100%) респондентов в опросах на итальянском, португальском, русском и испанском языках ответили «да» на вопрос 1. В приведенной ниже таблице 1 по языковой версии опроса показано количество респондентов, которые идентифицировали себя как лицо, которое употребляет / употреблял(а) наркотики:



Участникам был задан вопрос, заполняют ли они опрос как частное лицо или от имени организации равных (потребителей наркотиков). Из 222 респондентов большинство 160 (72%) являются индивидуальными респондентами, а 24 (11%) ответили от имени организации потребителей наркотиков. 38 (17%) респондентов пропустили этот вопрос.

Возрастной диапазон:

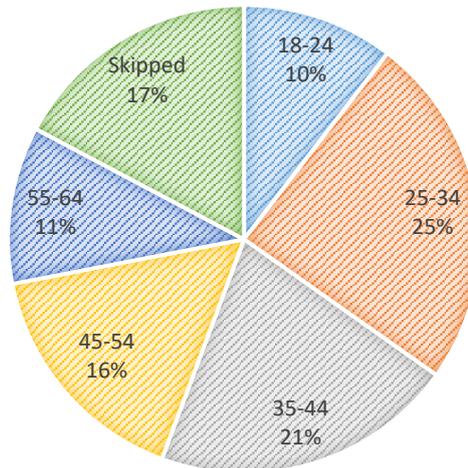
ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1

Июнь 2020

Из 222 респондентов большинство 54 (24%) респондентов в возрастной диапазон от 25 до 34 лет, за которым следуют возрастной диапазон от 35 до 44 лет 46 (21%) и возрастной диапазон 45-54 лет 36 (16%). Немного меньше респондентов 24 (11%) в возрастной диапазон 55-64 лет и 23 (10%) в возрастной диапазон 18-24 лет. В возрасте старше 65 лет был только 1 респондент в выборке на английском языке и нет респондентов младше 18 лет ни в одной из выборок. Всего 38 (17%) респондентов пропустили этот вопрос.

ТАБЛИЦА 2: ВОЗРАСТНОЙ ДИАПАЗОН

■ 18-24 ■ 25-34 ■ 35-44 ■ 45-54 ■ 55-64 ■ Skipped



Гендерная идентичность:

Из 222 респондентов, 92 (41%) респондентов идентифицировали себя как мужчин и 81 (37%) респондентов идентифицировали себя как женщин. В общей сложности 3 (1%) респондентов идентифицировали себя как Трансы, 4 (2%) идентифицировали себя как Небинарные, 2 (1%) как Гендерфлуид и 2 (1%) как Другую гендерную идентичность. 38 (17%) респондентов пропустили этот вопрос.

Раса/этническая принадлежность:

Из 222 респондентов, 98 (55%) идентифицировали себя как Белые/Кавказцы, 36 (20%) как Испанцы/Латиноамериканцы, 14 (8%) как Русские, 9 (5,5%) как Азиаты, 7 (4%) как Южноазиатцы, 7 (4%) как Афроамериканцы, 4 (2,5%) как Африканцы к югу от Сахары и 2 (1%) как Ближневосточные. Всего 45 (20%) респондентов пропустили этот вопрос.

Наркотики, используемые чаще всего:



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 2020

Респондентов спрашивали о наркотиках, которые используются чаще всего, и они могли выбрать более одного варианта. Среди респондентов, ответивших на этот вопрос, наиболее употребляемыми наркотиками являются каннабис (65%), опиоиды (48%), стимуляторы (34%), психоделики (26%), при этом меньшее количество респондентов перечислили другие вещества, в том числе: бензодиазепины, диссоциативы (вкл. Кетамин), фентанил, MDMA, GHB, алкоголь и табак. Приблизительно 20% респондентов решили пропустить этот вопрос, который, вероятно, связан с потенциальной обеспокоенностью по поводу вопросов, касающиеся использования запрещенных наркотиков.

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

INPUD знает о сложностях, связанных с заданием вопросов о тестировании и диагностике, связанных с COVID-19. В настоящее время доступ к тестированию очень ограничен; даже если тестирование доступно, вопросы о надежности остаются, а понимание людьми вируса и связанных с ним заболеваний все еще развивается. Однако, несмотря на эти проблемы, подавляющая нехватка данных о влиянии COVID-19 среди людей, употребляющих наркотики, побудила нас включить небольшое количество первоначальных вопросов по этим темам, чтобы помочь в дальнейшем построении нашего понимания. Респондентам было задано 3 вопроса, касающихся COVID-19, включая вопрос о том, имели ли они положительный результат при тестировании на COVID-19, подозревали ли они, что имели COVID-19, но не были пока протестированы, и слышали ли они о случаях COVID-19 среди людей, которые используют наркотики в их районе.

Возможно не удивительно, учитывая отсутствие доступа к тестированию, что большинство респондентов (94%) не протестировали положительно на COVID-19. Когда задали дополнительный вопрос о том, подозревали ли они, что, возможно, у них был COVID-19, но пока не протестировались, примерно 13% респондентов ответили «да», добавив такие комментарии, как: *«возможно в феврале был самый болезненный из всех, что я когда-либо был до того, как вещи начали закрываться»* и *«хотел быть протестирован, но не могу»*.

Кроме того, примерно 68% респондентов ответили «нет», когда их спросили, слышали ли они о случаях COVID-19 среди людей, употребляющих наркотики в их районе, но 20% респондентов ответили «да» на этот вопрос, а остальные 12% «не уверены». Дополнительные комментарии включали ряд вопросов, таких как озабоченность по поводу *«случаев пика в бездомных, которые включают ЛУН»* и *«слышал о том, что люди в моем районе тестировались положительно без симптомов, и слышал о множестве людей, которых лечат»*.

Другие выразили обеспокоенность по поводу того, что они считают отсутствием систематического сбора данных о COVID-19 и людях, употребляющих наркотики, а также об *«очень слабой участии потребителей наркотиков в борьбе с COVID-19»*. Связанный с этой проблемой, другой респондент сделал комментарий, что *«странно, что мы не слышали о каких-либо равных»*.

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 № 1 Июнь 2020

потребителей с COVID», хотя другие заявили, что слышат о случаях COVID-19 среди клиентов, использующих программы игл и шприцев (ПИШ) в их местные районы. Также следует отметить комментарии о дилерах пытающихся использовать социальное дистанцирование, чтобы обеспечить безопасность своих клиентов и себя. Эти проблемы потребуют постоянного мониторинга, чтобы сформировать более четкую картину происходящего.

3. Качественное резюме ключевых тем и вопросов

Раздел 1: Здоровье и Снижение Вреда

В этом разделе основное внимание было уделено ряду вопросов о доступе к снижению 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 ЛУН имеют доступ, были ли услуги расставлены по приоритетам и / или расширены 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 респондентами опроса. Постоянный мониторинг вышеупомянутых вопросов будет важен, поскольку все больше респондентов заполняют опрос.

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



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 2020

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.

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.

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.

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 особа 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,

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 № 1 Июнь 2020

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.

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.

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 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



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 2020

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 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*



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 2020

как у них сложилось впечатление, что безопасность которое обеспечивается налоксоном станет стимулом для злоупотребления опиоидами». Дальнейший мониторинг этой проблемы важен для лучшего понимания того, что происходит в отношении доступа к налоксоны 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.

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).



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 2020

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.

Хотя эти 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 маргинализированное 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:

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*



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

ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1

Июнь 2020

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).

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».

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 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.

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 № 1 Июнь 2020

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.

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



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 2020

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, 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.

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 мелкомасштабных 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.

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.



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 2020

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 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 мягкими во время COVID-19.

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

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 № 1 Июнь 2020

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, употребляющие наркотики, которые выходят на улице для того чтоб покупать наркотики»*. Страны, в которых это происходит, включают Индию, Австралию, Маврикий, Мальту, США, Италию, Парагвай, Россию и Украину.

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 #освободихвсех, но наши якобы прогрессивные прокуроры противостоят им»* и *«Я читал, что люди с более легкими сроками*



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 2020

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.

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 было 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.

Раздел 4: Защита Прав Человека

Этот раздел был посвящен ряду вопросов о влиянии чрезвычайных полномочий на конкретные сообщество, 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.



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 2020

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 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*».

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 становятся мишенями, потому что выходят на источник наркотиков, и в нынешних условиях они более очевидны и становятся предметом внимания*».

Насилие в отношении женщин, употребляющих наркотики, в т.ч. насилие со стороны интимного партнера во время 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 № 1 Июнь 2020

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 избиений*». (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*».

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, употребляющие 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 потери работы (особенно случайные рабочие).

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 «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*».



ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН) ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1 Июнь 2020

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 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.

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 сообществе.

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:

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 № 1

Июнь 2020

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, адвокатура 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 запрета 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 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.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Это новаторское исследование, проведенное Международной Сетью Людей, Употребляющих Наркотики (INPUD) дает уникальную картину влияния пандемии COVID-19 на жизнь людей, употребляющих наркотики во всем мире. В ходе исследования выявляется ряд проблем, требующих постоянного мониторинга и реагирования, включая проблемы доступа к услугам здравоохранения и снижения вреда (включая предоставление ОЗТ и налоксона, безопасные комнаты для потребления и т. д.); продолжающееся негативное влияние криминализации, стигмы и дискриминации на жизнь людей, употребляющих наркотики; необходимость улучшения доступа к базовым социальным услугам; и необходимость усиления защиты прав человека для людей, употребляющих наркотики. Поскольку сбор данных продолжается, будущие отчеты этого опроса позволят составить представление об этих и других возникающих проблемах и событиях, связанных с COVID-19 и людьми, употребляющими наркотики.



**ОНЛАЙН-ОПРОС О COVID-19 & ЛЮДЯХ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ (ЛУН)
ОТЧЕТ О ДАННЫХ № 1
Июнь 2020**

БЛАГОДАРНОСТЬ

INPUD хотел бы поблагодарить всех людей и организации, возглавляемые равными потребителями, которые нашли время, чтобы ответить на этот опрос и распространить его в своих 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)

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 Экортес, Кэт Хамфрис, Парина Субба, Давид Субелини, Фабрис Оливет, Аура Роиг.