

Central Asia Drug
CADAP
Action Programme



This Programme is funded by the European Union



**Episteme
Social**



FIIAPP

COOPERACIÓN ESPAÑOLA



СИСТЕМАТИЗИРОВАННЫЙ ОТЧЕТ ПО ИТОГАМ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕМИНАРА ПО РАЗРАБОТКЕ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ВЗВЕШЕННОЙ И НАУЧНО- ОБОСНОВАННОЙ НАРКОПОЛИТИКИ

2023

**СИСТЕМАТИЗИРОВАННЫЙ
ОТЧЕТ ПО ИТОГАМ
РЕГИОНАЛЬНОГО
СЕМИНАРА ПО РАЗРАБОТКЕ
И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ
ВЗВЕШЕННОЙ И НАУЧНО-
ОБОСНОВАННОЙ
НАРКОПОЛИТИКИ**

Ограничение ответственности

В данном систематизированном отчете представлены основные результаты исследования, проведенного в рамках Программы по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии - Фаза 7 (CADAP 7) по компоненту "Наркополитика".

Содержание данного отчета не отражает официальную точку зрения Европейского Союза и его государств-членов или официальное мнение правительств соответствующих стран и должно рассматриваться исключительно как продукт программы CADAP 7.

Все замечания, предложения и идеи по улучшению просим направлять по адресу info@epistemesocial.org.

Электронную версию данного отчета можно бесплатно загрузить с сайтов www.cadap-eu.org и www.epistemesocial.org.

Проект под руководством



Проект выполнен



Episteme. Research and Social Intervention.

Calle Floridablanca, 146, 3-1, 08011. Barcelona

info@epistemesocial.org

Название: Систематизированный отчет по итогам регионального семинара по разработке и совершенствованию взвешенной и научно-обоснованной наркополитики. Техническая реализация регионального мероприятия для установления диалога по обмену передовым опытом в области наркополитики в Центральной Азии.

Авторы: Рикард Фаура Кантарелл, доктор наук (Ricard Faura Cantarell PhD), Роджер Касерес Сорроче, кандидат наук (Roger Cáceres Sorroche MSc) и Дэвид Пере Мартинес Оро, доктор наук (David Pere Martínez Oró).

Критерии для цитирования: Faura, Cáceres & Martínez-Oró (2023). *Систематизированный отчет по итогам регионального семинара по разработке и совершенствованию взвешенной и научно-обоснованной наркополитики.*

Техническая реализация регионального мероприятия для установления диалога по обмену передовым опытом в области наркополитики в Центральной Азии. CADAP 7

Содержание Отчета о систематизации

Краткие выводы	V
Указатель рисунков	8
Указатель диаграмм	8
Указатель таблиц	9
Указатель сокращений	10
1. Введение	1
2. Региональный семинар по разработке научно-обоснованной наркополитики	2
2.1 <i>Встреча делегаций в сердце степи</i>	2
2.2 Цели регионального семинара	3
2.3 Учреждения, представленные на семинаре	4
2.4 Основные актуальные проблемы	7
3. Наркополитика в Центральной Азии, региональный анализ	9
3.1 Географическое положение Центральной Азии	10
3.2 Трансформации модели производства наркотиков в Афганистане	14
Новая модель, основанная на производстве метамфетамина	16
Роль Афганистана на новом международном рынке метамфетамина	18
3.3 <i>Диверсификация рынка наркотиков в Центральной Азии и новые психоактивные вещества (НПВ)</i>	26
3.4 <i>Изменяющиеся модели употребления и профиля потребителей в Центральной Азии</i>	31
3.5 <i>Непредвиденные последствия войны в Украине, инициированной Россией</i>	36
3.6 <i>Повышение актуальности конкретных проблем в Центральной Азии</i>	37
3.7 <i>Анализ проблем, поднятых в ходе регионального семинара</i>	44
4. Выводы	47
5. Рекомендации	50
6. Библиография	53

Краткие выводы

В данном отчете систематизированы результаты работы и обсуждений, проведенных на *Региональном семинаре по разработке и совершенствованию взвешенной и научно-обоснованной наркополитики*, состоявшемся в Астане (Казахстан) в рамках Результата 1 Программы Европейского союза CADAP 7, а также анализ некоторых детерминантов феномена наркотиков в Центральной Азии, которые команда Episteme Social проанализировала в течение 2023 года. Региональный семинар собрал делегации из стран Центрально-Азиатского региона и экспертов из Европейского Союза, которые рассмотрели сложные задачи, связанные с наркотиками в регионе, тем самым способствуя практике обмена опытом, принятию научно-обоснованной наркополитики и сотрудничеству на региональном и международном уровне.

Региональный семинар представляет собой важный шаг в поиске эффективной и устойчивой наркополитики в Центральной Азии, основанной на научных данных и диалоге между различными субъектами, вовлеченными в сложный феномен наркотиков. Анализ проблем, поднятых на Региональном семинаре, подчеркивает необходимость принятия устойчивых мер в ответ на ситуацию с распространением наркотиков в Центральной Азии.

Помимо этого, в докладе рассматривается ряд вопросов, анализ которых, несомненно, дает ценное представление о структуре наркополитики в регионе. Прежде всего, важно понять последствия геостратегического положения Центральной Азии. Афганистан, ведущий мировой производитель опиума, является государством, граничащим с регионом, таким образом, Центральная Азия располагается в центре одного из основных маршрутов незаконного производства и оборота наркотиков. Эта беспокойная южная страна, в свою очередь, в последние годы претерпела заметные изменения в своей модели производства наркотиков. Запрет талибов на выращивание опиума в 2021 году может стать причиной перехода к производству и незаконному обороту метамфетамина, мотивированного экономическими и логистическими преимуществами перед опиумом. Такой переходный этап на афганском рынке наркотиков может создать серьезные проблемы в области безопасности, развития и международной борьбы с незаконным оборотом наркотиков. Кроме того, в ближайшие годы в странах региона может произойти резкое увеличение объема рекреационных наркотиков, такие как амфетамины, что может иметь значительные последствия для здоровья населения.

С другой стороны, рынок наркотиков в Центральной Азии переживает процесс диверсификации: наряду с традиционными наркотиками, такими как героин, в последнее время в регионе появились синтетические вещества и новые психоактивные вещества (НПВ). Появление НПВ в регионе объясняется несколькими факторами. Эти факторы включают - рост доступности новых нерегулируемых химических веществ-прекурсоров, а также, прежде всего, широкое распространение интернета среди населения, что позволяет получить доступ к большому

ассортименту продуктов и дистрибьюторов, а также их продвижение среди населения различными способами, включая QR коды и ссылки в общественных местах, а также их маркетинг в социальных сетях.

Однако появление новых психоактивных веществ (НПВ) в Центральной Азии свидетельствует о том, что в регионе происходят значительные изменения в структуре потребления и профиле потребителей. Эти новые модели потребления характеризуются постепенным переходом от крайне проблемных веществ, таких как героин, к более рекреационным и ориентированным на досуг. Важно отметить, что эта новая модель потребления в Центральной Азии не так уж нова в странах Европейского союза, где она активно развивается, по крайней мере, с 1990-х годов.

В связи с этим в регионе формируются две модели потребления наркотиков, каждая из которых имеет свои особенности и характерные профили наркопотребителей. С одной стороны, эскапистская модель, характеризующаяся поиском ухода от реальности посредством употребления седативных и анальгетических веществ, таких как героин; это традиционная модель, которая до сих пор наблюдается в странах Центральной Азии. С другой стороны, рекреационная модель, которая характеризуется употреблением преимущественно синтетических веществ (особенно стимуляторов или психоделиков) и распространена в основном среди молодых людей, представителей среднего и высшего класса, ищущих удовольствия и развлечений.

Появление этой новой модели рекреационного потребления наркотиков развивается в регионе в результате его интеграции в глобальное общество потребления, в глобальный капиталистический рынок, все более взаимосвязанный с Интернетом и социальными сетями. Таким образом, рост представителей среднего и высшего классов в этих странах и их связь с тем, что происходит в остальном мире, является основной причиной развития этой модели в этом регионе, так же как она развивалась ранее в других регионах планеты, как это имело место в Европе в 1990-е годы. Более того, есть неподтвержденные свидетельства того, что война России в Украине в качестве одного из своих многочисленных непредвиденных последствий способствовала продвижению рекреационной модели потребления наркотиков в Центральной Азии. В результате конфликта в Украине в регионе наблюдается заметный приток молодых россиян, стремящихся избежать обязательной военной службы в украинском конфликте. Эти молодые люди, в основном городские жители, пацифисты и открыто выступающие против войны, которую развязала их страна. Кроме того, в связи с их высоким социально-экономическим статусом и продвинутой интернет-грамотностью, мы также видим профиль урбанистов, типично характерный для крупных российских городов, где рекреационная модель употребления наркотиков уже в значительной степени укоренилась.

В регионе Центральной Азии существуют и другие специфические проблемы, связанные с феноменом наркотиков, которые требуют особого внимания. В регионе существуют скрытые

группы населения, которые в силу своего статуса потребителей наркотиков, сталкиваются с дискриминацией и стигматизацией, что создает значительные препятствия для доступа к услугам по лечению и уходу. Эти группы населения остаются за пределами доступа служб поддержки и представляют собой сложный аспект феномена наркотиков в регионе.

Одной из распространенных проблем в регионе является немедицинское употребление лекарственных средств, также известное как токсикомания. Речь идет об использовании психоактивных препаратов в рекреационных или стимулирующих целях, зачастую без рецепта врача. Такая практика создает проблемы для общественного здравоохранения и безопасности. Во многих случаях фармацевтическая промышленность в регионе работает без надлежащего надзора, что приводит к доступности лекарственных средств без рецепта, способствуя их неправомерному использованию.

Еще одной серьезной проблемой в регионе является распространение ВИЧ и гепатита С, что в значительной степени связано с употреблением инъекционных наркотиков. Небезопасные практики, такие как совместное использование игл, приводят к значительному увеличению риска передачи обоих заболеваний. Кроме того, стигма и дискриминация в отношении потребителей наркотиков препятствуют профилактике и лечению этих заболеваний, ограничивая их доступ к медицинским услугам, образованию и занятости.

Всесторонний анализ факторов, влияющих на наркоситуацию в Центральной Азии, позволяет понять всю сложность этого многогранного явления. На протяжении всего отчета раскрываются основообразующие динамические процессы, влияющие на оборот, потребление и производство наркотических веществ в регионе. В результате изучения различных аспектов были выявлены тенденции, влияющие на текущую ситуацию. Выявленные и взаимосвязанные аспекты делают феномен наркотиков в Центральной Азии крайне актуальной проблемой, требующей пристального внимания и эффективных стратегий для ее решения.

В заключение следует отметить, что рекомендации, разработанные по итогам анализа, являются результатом глубоких размышлений о том, как решить проблемы, связанные с феноменом наркотиков в Центральной Азии. Они были разработаны с целью предоставить странам региона рекомендации по принятию эффективных мер, которые позволят решить, как общие, так и специфические проблемы, с которыми они сталкиваются в сфере борьбы с распространением наркотиков. Эти рекомендации представляют собой целостный подход к решению сложного явления, затрагивающего регион Центральной Азии.

Указатель рисунков

Рисунок 1. Основные потоки героина на основе данных об изъятиях (2015-2019 гг.).....	12
Рисунок 2. Потоки афганских опиатов в Западную Европу через Казахстан, Россию и Беларусь	13
Рисунок 3. Потоки афганских опиатов в Россию через Таджикистан	14
Рисунок 4. Физическая карта Центральной Азии	15
Рисунок 5. Предложение труда для производства наркотиков природного и синтетического происхождения	19
Рисунок 6. Маршруты мирового незаконного оборота метамфетамина по объему изъятий на основе сообщений об изъятиях (2016-2020 годы).....	20
Рисунок 7. Основные страны отгрузки или транзита партий метамфетамина, указанные в сообщениях об изъятиях (2015-2017 годы).....	24
Рисунок 8. Значительные объемы единичных эпизодов изъятий метамфетамина в Северной Америке (2020-2021гг.)	25
Рисунок 9. Значительные объемы единичных эпизодов изъятий метамфетамина в Восточной и Юго-Восточной Азии и в Южной Азии (2020-2021 гг.).....	27
Рисунок 10. НПВ на мировом рынке (2015 и 2021 гг.).....	31
Рисунок 11. Даркнет - содержание рынков	31
Рисунок 12. Разница между контролируемыми прекурсорами, неконтролируемыми прекурсорами и дизайнерскими прекурсорами	32
Рисунок 13. Графическая иллюстрация граффити на стенах, рекламирующая продажу НПВ в Центрально-Азиатском регионе.....	34
Рисунок 14. Графическая иллюстрация уведомлений о магазинах, рекламирующих НПВ в Центрально-Азиатском регионе	35
Рисунок 15. Различные психоактивные вещества в структуре модели употребления, наблюдаемой в Центральной Азии	36

Указатель диаграмм

Диаграмма 1. Площадь посевов опийного мака (га) по годам в Афганистане (2010-2022 гг.).....	17
Диаграмма 2. Производство опия (тонн) по годам в Афганистане (2010-2022 гг.)	17
Диаграмма 3. Изъятия героина и метамфетамина (кг) в Афганистане и соседних странах (2010-2021 гг.)	18
Диаграмма 4. Объемы метамфетамина, изъятого в Юго-Западной Азии (2005-2020 гг.)	21

Диаграмма 5. Изъятия метамфетамина, героина и опия в провинции Кабул (октябрь 2019 - ноябрь 2020 гг.).....	22
Диаграмма 6. Использование САР среди подростков в Афганистане (2018).....	23
Диаграмма 7. Изъятия метамфетаминов в Восточной и Юго-Восточной Азии (2010-2020 гг.).....	26
Диаграмма 8. Изъятия метамфетамина на Ближнем и Среднем Востоке (2001-2020 гг.).....	28
Диаграмма 9. Количество новых психоактивных веществ, о которых впервые сообщается в Системе раннего предупреждения ЕС по категориям (2005-2022 гг.)	33
Диаграмма 10. Доля женщин среди населения в возрасте 15+, живущего с ВИЧ (%) в Центральной Азии (1990-2021 гг.)	48

Указатель таблиц

Таблица 1. Участники регионального семинара по разработке научно-обоснованной наркополитики	5
Таблица 2. Европейские эксперты, принявшие участие в региональном семинаре по разработке научно-обоснованной наркополитики	7

Указатель сокращений

ГП	Генеральная прокуратура
САР	Стимулятор амфетаминового ряда
БОМКА	Программа содействия управлению границами в Центральной Азии
САДАР	Программа по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии
СИТСО	Центр разведки по борьбе с терроризмом и организованной преступностью
АКН	Агентство по контролю наркотиков
АКН_иПН	Агентство по контролю за наркотиками и профилактика наркомании
ЕК	Европейская Комиссия
ЕЦМНН	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости
ЕС	Европейский Союз
СРП	Система раннего предупреждения
ФПАРР	Международный и иберо-американский фонд по вопросам управления и государственной политики
га	гектар
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
кг	Килограмм
МО	Министерство образования
МИД	Министерство иностранных дел
МЗиСЗН	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения
МЗ	Министерство здравоохранения
МЗиМП	Министерство здравоохранения и медицинской промышленности
МВО	Министерство высшего образования
МВД	Министерство внутренних дел
УВД	Управление внутренних дел
МЮ	Министерство юстиции
НПО	Неправительственная организация
НПВ	Новые психоактивные вещества
РНПЦПЗ	Республиканский научно-практический центр психического здоровья
SICAD	Генеральное управление по лечению аддиктивного поведения и зависимости
США	Соединенные Штаты Америки
УНП ООН	Управление по наркотикам и преступности Организации Объединенных Наций

1. Введение

В рамках Результата 1 "Наркополитика" Программы САДАР 7 представлен Проектный отчет 3, который был составлен по итогам *Регионального семинара по разработке и совершенствованию взвешенной и научно-обоснованной наркополитики*, состоявшийся в Астане, Казахстан. Данный систематизированный отчет является частью технической реализации регионального мероприятия, призванного способствовать диалогу и обмену передовым опытом в области наркополитики в регионе Центральной Азии.

Следует подчеркнуть, что ранее, в рамках разработки Проектного отчета 2, соответствующего результату 1 программы САДАР 7, были представлены результаты, основанные преимущественно на национальном подходе. Эти результаты были получены на основе исчерпывающего обзора литературы, а также работы на местах, охватывающей различные географические регионы. Однако необходимо признать, что в данном отчете фокус расширен, поскольку он посвящен анализу на региональном уровне. Такой подход позволяет выявить общие закономерности и тенденции, затрагивающие множество стран региона, что дает возможность лучше понять общую динамику развития феномена наркотиков в Центральной Азии.

В этом смысле структура данного отчета основана на ряде ключевых элементов, выявленных в ходе регионального семинара по данной теме, а также на углубленном анализе факторов, влияющих на феномен наркотиков в Центрально-Азиатском регионе. В следующих разделах мы подробно рассмотрим эти аспекты и проанализируем их влияние на общую динамику наркоситуации в Центральной Азии, что позволит составить более полную и подробную картину наркоситуации в регионе.

В заключительной части данного отчета предлагается ряд выводов и рекомендаций, сделанных на основе анализа и обобщения содержания и дискуссий, состоявшихся в ходе Регионального семинара. Данный документ представляет собой значительный шаг вперед в поиске более эффективной и справедливой наркополитики в Центральной Азии, основанной на доказательствах и диалоге между различными участниками этого сложного явления.

2. Региональный семинар по разработке научно-обоснованной наркополитики

2.1 Встреча делегаций в сердце степи

Региональный семинар по разработке и усовершенствованию взвешенной и научно-обоснованной наркополитики (далее - Региональный семинар) в рамках Результата 1 Программы CADAP 7 стал знаковым событием, состоявшимся в Астане, Казахстан, 28-29 сентября 2023 года. На этом семинаре приняли активное участие делегации от каждой из стран Центральной Азии: Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана. Также приняли участие эксперты из Европейского Союза (CITCO, ЕЦМНН и SICAD), а также сотрудники и представители Международного и Иbero-Американского Фонда Государственного Управления и Политики (FIIAPP), а также 7 фазы самой программы CADAP.

Мероприятие проводилось при координации команды Episteme Social, организации, отвечающей за достижение Результата 1 программы CADAP 7. Актуальность данного семинара состоит в том, что он направлен на формирование и совершенствование сбалансированной политики в области контроля и управления наркотиками, основанной на научных данных. Этот подход направлен на комплексное решение сложных проблем, связанных с феноменом наркотиков в регионе Центральной Азии.

В течение двух дней интенсивной работы участники имели ценную возможность погрузиться в атмосферу, способствующую углубленному обмену знаниями, опытом и междисциплинарными экспертными знаниями в области наркополитики. Мероприятие предоставило площадку для открытого диалога между экспертами, представителями правительств, международных организаций и гражданского общества. Разнообразие подходов и насыщенность дискуссий способствовали критическому осмыслению и коллективному формированию более эффективных и целесообразных стратегий для решения сложных и многогранных задач, вызванных феноменом наркотиков в регионе Центральной Азии.

В этом контексте рассматривались не только текущая политика и ее последствия, но и будущие перспективы и инновационные решения, которые могут оказать существенное влияние на регион. На обсуждение были вынесены научно-обоснованные подходы, а также подчеркнута необходимость международного сотрудничества и объединения усилий различных заинтересованных сторон для разработки и реализации более эффективной политики. Была также подчеркнута необходимость комплексного рассмотрения феномена наркотиков, учитывая не только последствия для здоровья населения, но и социальные, экономические и правозащитные аспекты.

В этом духе сотрудничества участники изучили стратегии профилактики, лечения, реабилитации и снижения вреда с учетом последних технологических и научных достижений в этой области. Все это делается с целью разработки взвешенной и эффективной политики, учитывающей как безопасность общества, так и соблюдение и защиту основных прав людей, затронутых употреблением наркотиков.

2.2 Цели регионального семинара

Региональный семинар был направлен на всестороннее рассмотрение проблем, связанных с наркотиками в Центрально-Азиатском регионе. Цели Регионального семинара представлены ниже:

- 1. Содействие обмену опытом.** Цель заключалась в создании благоприятной площадки для обмена опытом между странами Центральной Азии в области разработки, реализации и оценки наркополитики. Такой обмен позволил понять специфические проблемы, с которыми сталкивается каждая страна, и извлечь уроки из успешных стратегий и преодоленных препятствий в борьбе с распространением наркотиков.
- 2. Продвижение научно-обоснованных знаний.** Была подчеркнута важность надежных научных доказательств и данных, лежащих в основе наркополитики. Это подразумевает использование тщательных исследований, обследований и анализа для обоснования политических решений и обеспечения эффективности и результативности принятых стратегий в достижении поставленных целей.
- 3. Изучение сбалансированных подходов.** Было высказано мнение о необходимости применения взвешенных подходов при разработке наркополитики, включающих меры по профилактике, лечению, реабилитации и снижению вреда. Такой баланс призван обеспечить эффективность политики в отношении как предложения наркотиков, так и спроса на них, а также защиту прав человека и содействие здоровью и благополучию сообществ.
- 4. Выявление передового опыта и извлеченных уроков.** Также подчеркивалось поощрение выявления и обмена передовым опытом и извлеченными уроками в области реализации наркополитики. Этот процесс позволяет выявлять успешные стратегии, оценивать возможность их повторения в различных контекстах и учиться на ошибках для улучшения будущих вмешательств.
- 5. Укрепление регионального и международного сотрудничества.** Поощряется сотрудничество и координация между странами Центральной Азии и Европейским союзом, а также с другими государствами и международными организациями. Такое сотрудничество способствует более эффективному и скоординированному подходу к борьбе с распространением наркотиков, позволяя обмениваться ресурсами, опытом и успешными стратегиями.
- 6. Продвигать комплексный и междисциплинарный подход.** Такой подход учитывает не только аспекты общественного здравоохранения и безопасности, но и экономические,

социальные и правозащитные факторы, обеспечивая целостные и эффективные меры противодействия.

7. **Стимулировать участие гражданского общества.** Прозвучал призыв активно привлекать гражданское общество к разработке и оценке наркополитики. Привлечение гражданского общества обеспечивает представление разнообразных мнений и точек зрения, что обогащает процесс принятия решений и повышает легитимность и приемлемость проводимой политики.
8. **Усиление потенциала и углубление знаний.** Цель программы - улучшить потенциал и знания профессионалов, специалистов и представителей государственных органов, участвующих в разработке и реализации наркополитики. Это предусматривает организацию обучения, доступ к актуальной информации и содействие непрерывному обучению для повышения качества принимаемых мер и адаптации к меняющейся динамике феномена наркотиков.
9. **Разработка совместных рекомендаций и стратегий.** Цель состояла в разработке совместных рекомендаций и стратегий, на основе которых будет формироваться и проводиться более эффективная наркополитика. Эти рекомендации должны быть адаптированы к конкретным реалиям каждой страны Центральной Азии, учитывая ее особенности и проблемы, и должны соответствовать международным стандартам для обеспечения качества и эффективности политики.
10. **Достижение эффекта синергии в целях мониторинга и оценки.** Была подчеркнута необходимость создания эффекта синергии для формирования механизмов мониторинга и оценки наркополитики в регионе. Эти механизмы позволяют отслеживать ход реализации, измерять воздействие политики и корректировать ее в соответствии с полученными результатами, гарантируя тем самым эффективное управление, основанное на доказательствах.

2.3 Учреждения, представленные на семинаре

28 и 29 сентября 2023 года стали важной вехой в регионе Центральной Азии, в частности в городе Астана, где состоялся Региональный семинар в рамках Результата 1 Программы CADAP 7. В этом городе собрались руководители, лица, принимающие решения, и представители международных и неправительственных организаций из региона Центральной Азии, чтобы обменяться идеями и поразмышлять о решении проблем, связанных с распространением наркотических веществ в Центральноазиатском регионе.

В мероприятии приняли участие многочисленные делегации из разных стран Центральной Азии, что позволило провести насыщенный и продуктивный научно-обоснованный диалог, направленный на устранение последствий феномена наркотиков в каждой из стран Центральноазиатского региона. В Таблице 1 перечислены учреждения, принявшие участие в Региональном семинаре в Астане, Казахстан.

Таблица 1. Участники Регионального семинара по разработке научно-обоснованной наркополитики

Учреждения	
Европейский Союз	Делегация ЕС в Кыргызстане
	ФПАРР
Республика Казасхтан	Министерство внутренних дел
	Министерство юстиции
	Генеральная прокуратура
	Общественный фонд «СоцKZ»
Кыргызская Республика	Министерство внутренних дел
	Министерство юстиции
	Министерство здравоохранения
	НПО «AFEW»
Республика Таджикистан	Министерство иностранных дел
	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения
	Агентство по контролю за наркотиками и профилактики наркомании
	Общественная Ассоциация «СПИН Плюс»
Республика Туркменистан	Министерство внутренних дел
	Министерство здравоохранения и медицинской промышленности
	Министерство образования
	Молодежная организация «Махтумкули»

Республика Узбекистан	Министерство внутренних дел
	Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками
	Республиканский Научно-Практический Медицинский Центр Психического Здоровья
	Общественный Благотворительный Фонд «Махалля»
	Посольство США в Астане

В ходе мероприятия ведущие европейские эксперты в области наркополитики приняли участие в дискуссии и обогатили ее своими ценными экспертными знаниями. Организации, в которых работают уважаемые гости, перечислены в Таблице 2:

Таблица 2. Европейские эксперты, принявшие участие в Региональном семинаре по разработке научно-обоснованной наркополитики

Организации	
Европейский Союз	CADAP 7
	ЕЦМНН
	CITCO
	SICAD

Вышеназванные эксперты выступили с докладами в ходе различных сессий Регионального семинара, затронув ключевые вопросы в области здравоохранения, образования, контроля поставок и роли гражданского общества в контексте борьбы с распространением наркотиков. С подробными презентациями можно ознакомиться в Приложении к настоящему Систематизированному отчету.

В этом смысле успешное проведение регионального семинара стало возможным благодаря синергетическому сотрудничеству между командой Episteme Social и FIIAPP. Обогащению инициативы способствовали совместный опыт и преданность обеих организаций, что позволило создать площадку для диалога и плодотворного обмена мнениями для решения этой сложной задачи на региональном уровне.

2.4 Основные актуальные проблемы

В ходе семинара была подробно рассмотрена текущая динамика, связанная с феноменом наркотиков в регионе Центральной Азии, с учетом его влияния на общество, здоровье населения, экономику и безопасность. Также были подробно рассмотрены политические и стратегические подходы, используемые в разных странах, что позволило провести ценный обмен опытом и передовой практикой. Ниже перечислены основные вопросы, рассмотренные в первый день Регионального семинара, дающие полный обзор обсуждаемых тем, которые стали предметом анализа и дебатов. В центре внимания и интереса были такие вопросы, как модели вмешательства, целевые вмешательства для конкретных групп населения, профилактика заболеваний и смерти, а также о сложной корреляции между наркотиками, здоровьем, преступностью и конфиденциальностью данных.

1. Обзор моделей вмешательства

- Выявление изменений в динамике потребления наркотиков, особенно стимуляторов в Центрально-Азиатском регионе.
- Отсутствие устойчивых вмешательств и ответных мер на токсикоманию в странах. Особое внимание уделяется важности внедрения эффективных мер контроля доступа к новым наркотикам и лекарствам, в отношении которых наблюдается злоупотребление.
- Внедрение снижения вреда в контексте профилактики употребления наркотиков. Подчеркивается, что снижение вреда рассматривается как социальный компонент и связано с профилактикой инфекций.
- Анализ методологии, используемой для выявления потребностей и проблем, связанных с наркотиками, в рамках португальской модели, включая поддержку образовательных профилактических программ. Точное понимание потребностей необходимо для их эффективного удовлетворения.
- Анализ вмешательств для потребителей наркотиков в Португалии, начиная от лечения и терапевтических центров и заканчивая программами снижения вреда. Подчеркивается важность предоставления эффективных вариантов схем лечения.

2. Целевые мероприятия для конкретных групп населения

- Обсуждение задач профилактики, направленной на предотвращение рискованного употребления наркотиков, особенно среди молодежи. Упоминаются предпринимаемые меры по профилактике употребления конкретных наркотиков, таких как клубные наркотики.
- Интерес к специализированным программам для детей и подростков, включая конкретные центры и научно-обоснованные подходы для этой демографической группы. Она направлена на эффективное удовлетворение уникальных потребностей молодых людей в связи с употреблением наркотиков.
- Анализ методов обеспечения качества лечения в частных клиниках и как эти учреждения лицензируются государством. Качество оказания медицинских услуг

имеет решающее значение для обеспечения положительных исходов лечения.

- Обсуждение программ профилактики и снижения вреда в местах лишения свободы, включая метадоновые программы и программы обмена игл. Цель - эффективное решение проблемы и рисков употребления наркотиков в тюрьмах.

3. Профилактика летальных исходов и заболеваний

- Признание гепатита С в качестве серьезной проблемы в регионе. Доступность программ лечения гепатита С ограничена, а основное финансирование лечения поступает от государства.
- Акцент на важности снижения передозировок. Признается, что это деликатный вопрос, который связан с правоохранительными органами.

4. Взаимосвязь между наркотиками, здоровьем, конфиденциальностью и преступностью

- Анализ преимуществ португальской модели декриминализации употребления наркотиков. Было отмечено, что эта модель возникла как следствие прагматичной позиции политиков, особенно после окончания колониальной войны и возвращением на родину солдат с привычкой употреблять наркотики.
- Рассмотрение здоровья как целостной концепции, включающей психическое здоровье, особенно для людей, употребляющих наркотики. Подчеркивается важность рассмотрения психического здоровья в контексте моделей потребления наркотиков.
- Акцент на необходимости устранения негативного и дискриминационного восприятия, с которым часто сталкиваются люди, употребляющие наркотики, что препятствует их доступу к медицинским услугам. Настоятельно требуется улучшить доступ к медицинским услугам для людей, употребляющих наркотики.
- Важность конфиденциальности информации в системе здравоохранения и способы управления информацией для обеспечения защиты данных и конфиденциальности пациентов.

3. Наркополитика в Центральной Азии, региональный анализ

Центральная Азия унаследовала давние и богатые культурные традиции, которые на протяжении веков и тысячелетий были расцвечены в разнообразии красок и представлены в виде продуктов, цветов и ароматов всех видов, перевозимых караванами торговцев и финансируемых исследователями и торговцами со всех уголков мира. Именно этот уникальный географический контекст Центральной Азии сегодня придает региону чрезвычайную актуальность с точки зрения незаконного производства и оборота наркотиков. После распада Советского Союза в 1990-х годах Центральная Азия столкнулась с серьезными проблемами, связанными с незаконным оборотом наркотиков, внутренним потреблением и отсутствием безопасности, которое сопровождает это явление. В состав региона входят пять независимых республик: Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан. Географически он занимает стратегически выгодное положение между Россией на севере, Китаем на востоке, Ираном и Афганистаном на юге и Каспийским морем на западе. Благодаря такому уникальному расположению Центральная Азия находится на геополитическом перекрестке, являясь горячей точкой для торговли и производства запрещенных наркотиков.

На протяжении многих лет в регионе наблюдается сложное пересечение наркопотоков, экономики, безопасности и международных отношений. Нелегальная наркоэкономика оказала значительное влияние на стабильность и социально-экономическое развитие стран Центральной Азии. Производство и оборот наркотиков подпитывают коррупцию, финансируют преступные группировки и создают проблемы для управления на различных уровнях. Кроме того, местные сообщества ведут постоянную борьбу с бытовым потреблением наркотиков и связанными с этим последствиями, включая проблемы со здоровьем, распад семей и преступность, связанную с наркотиками. В этой сложной ситуации анализ, осмысление и сотрудничество в области наркополитики становятся необходимыми для решения этих многоплановых задач и поиска решений, включающих подход, основанный на охране здоровья населения и соблюдении прав человека.

Феномен наркотиков в Центральной Азии невозможно отделить от социально-экономического и политического контекста. Бедность, отсутствие возможностей для трудоустройства и коррупция являются важнейшими факторами, питающими цепь наркоторговли и употребления наркотиков в регионе. Вооруженные конфликты и институциональная нестабильность также способствуют распространению этого явления, порождая порочный круг, который трудно разорвать. Наркополитика в этих странах традиционно варьирует между карательными подходами, направленными на репрессии и искоренение производства наркотиков, и другими подходами, более ориентированные на устранение глубинных причин, такие как профилактика потребления, лечение зависимости и реабилитация пострадавших. Однако сложность этого

явления требует сбалансированного и научно-обоснованного подхода, направленного на устранение структурных причин, лежащих в его основе.

В этом контексте региональное и международное сотрудничество становится одним из ключевых элементов. Учитывая транснациональный характер незаконного оборота наркотиков и его последствия, ни одна страна не может решить эту проблему в одиночку. Сотрудничество между странами Центральной Азии, а также с международными субъектами и специализированными организациями становится необходимым для продвижения согласованной политики, обмена передовым опытом и ресурсами, а также для совместной работы по смягчению последствий феномена наркотиков в регионе. Такой совместный подход должен основываться на взаимопонимании, доверии и долгосрочных обязательствах, чтобы двигаться к устойчивым решениям, которые принесут пользу местным сообществам и обеспечат более здоровое и безопасное будущее для всего региона.

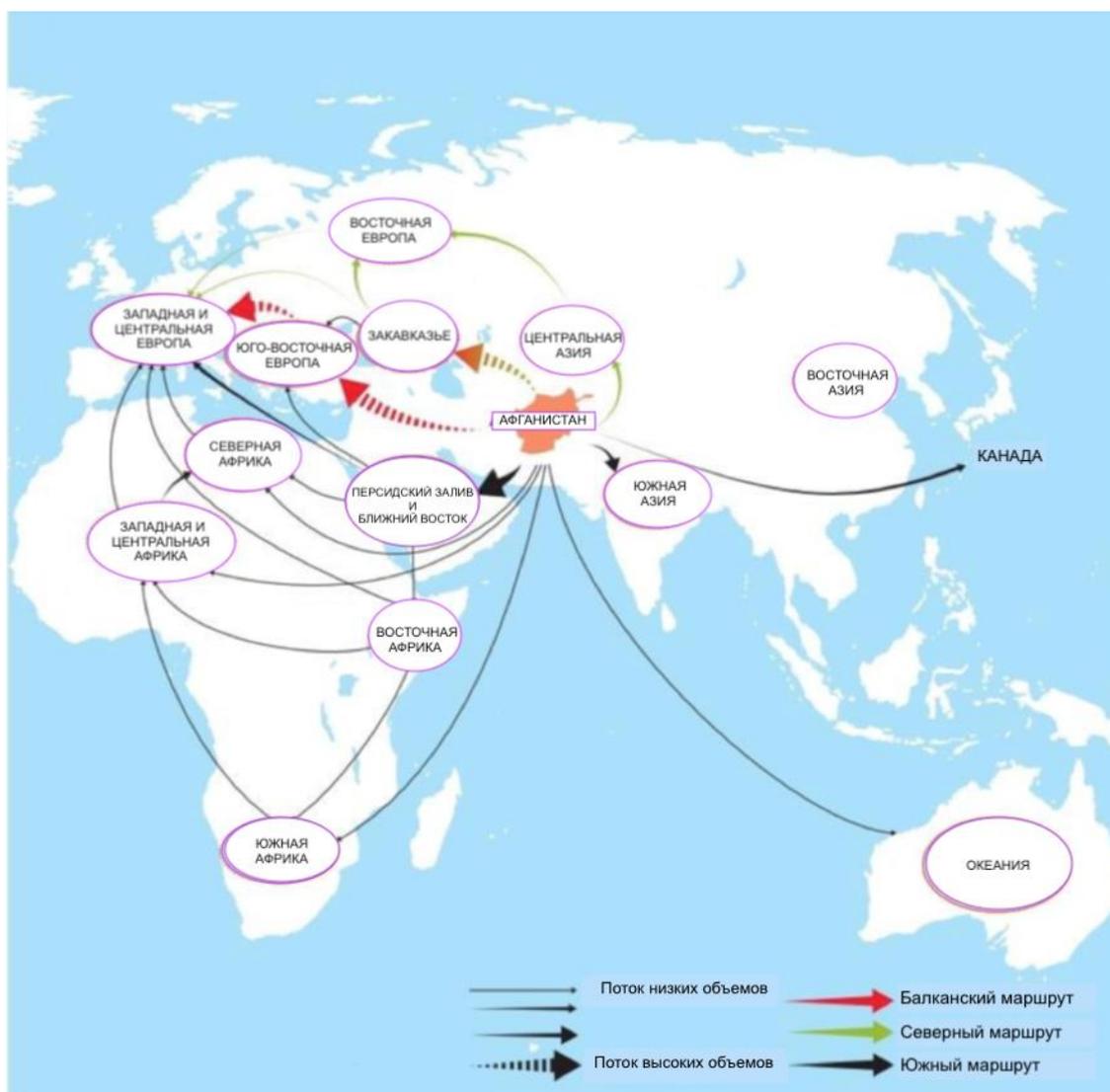
Неустанное усилие в регионе Центральной Азии по изучению сложного феномена потребления и незаконного оборота наркотиков уже не первый год привлекает внимание международного сообщества. Результаты регионального анализа, проведенного компанией Episteme Social в рамках программы CADAP 7 свидетельствуют о сложной взаимосвязи между географией, экономикой, политикой и социальной динамикой, влияющей на распространение и последствия наркотиков в этом регионе. В этом разделе отчета подробно анализируются ключевые аспекты, способствовавшие сложной динамике феномена наркотиков в Центрально-Азиатском регионе, и рассматриваются такие факторы, как стратегическое положение, изменение структуры употребления наркотиков в регионе, а также конфликт между Россией и Украиной, среди прочих весомых аспектов.

3.1 Географическое положение Центральной Азии

Феномен наркотиков в Центральной Азии глубоко укоренился в ее географическом положении. Близость к Афганистану, крупнейшему в мире производителю опиума, способствовала тому, чтобы регион стал ключевым маршрутом для транспортировки наркотиков на международные рынки. Афганистан, сосед на юге, является эпицентром производства опиума и героина - веществ, которые пользуются значительным спросом в разных частях мира. Маршруты наркотрафика, берущие начало в Афганистане через Балканский, Северный и Южный маршруты (УНП ООН, 2021), достигают таких стран и регионов, как Россия, Европа, Китай и другие, как показано на Рисунке 1.

¹ Более подробную информацию по странам см. в "Отчете о систематизации национальных диалогов по наркополитике в Центральной Азии", подготовленном Episteme Social в рамках CADAP 7, сентябрь 2023 года.

Рисунок 1. Основные потоки героина на основе данных об изъятиях (2015-2019 гг.)



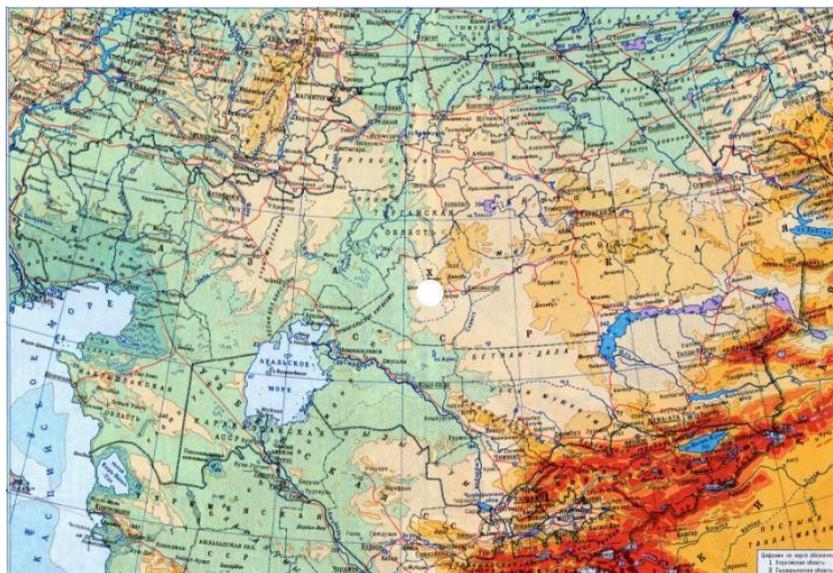
Источник: УНП ООН, 2021 ГОД

Такая сложная и стратегическая география создает для стран Центральной Азии серьезные проблемы в борьбе с незаконным оборотом и потреблением наркотиков. Маршруты наркотрафика, зачастую труднодоступные из-за горного рельефа и протяженных границ, представляют собой серьезную проблему для правоохранительных органов и усилий по контролю. Кроме того, сети наркоторговцев очень сложны и постоянно адаптируются к карательным стратегиям.

Казахстан был важным пунктом транзита афганских опиатов и смолы каннабиса в Россию и Западную Европу по так называемому Северному маршруту (Воробьева, 2023). Эта роль обусловлена его стратегическим расположением и участием курдских преступных организаций, базирующихся в Турции, которые координировали наркотрафик из Афганистана через Центральную Азию на глобальный север, как показано на Рисунке 2.

маршрутами для наркоторговцев. Пересеченная и зачастую труднодоступная местность усложняют наблюдение и контроль, что создают постоянную проблему для правоохранительных органов. Протяженные границы, многие из которых являются уязвимыми и труднодоступными для патрулирования, еще больше усложняют контроль над этими маршрутами.

Рисунок 4. Физическая карта Центральной Азии



Источник: Атлас мира в учебниках, 1974 г.

В этом смысле экономика стран Центральной Азии сильно страдает от укоренившегося присутствия нелегальной наркоэкономики. Незаконный оборот и производство наркотиков не только представляют собой серьезную проблему для общественного здравоохранения и безопасности, но и оказывают пагубное влияние на экономическую и политическую стабильность в регионе. Прибыль, получаемая от незаконной торговли наркотиками, не ограничивается преступной деятельностью, а может проникать в формальную экономику и, в некоторых случаях, даже в финансовую систему. Такое проникновение подрывает целостность государственных институтов, ставя под угрозу доверие общества и эффективность государственных механизмов.

Более того, взаимосвязь между экономикой и наркотрафиком выходит за рамки коррупции и финансирования преступных группировок. Она распространяется на подрыв законных экономических структур и искажение экономических стимулов. Экономическая привлекательность наркоэкономики, которая зачастую предлагает значительно более высокие доходы, чем легальные экономические возможности, усиливает пагубный цикл, препятствующий искоренению этого явления в регионе.

3.2 Трансформации модели производства наркотиков в Афганистане

Традиционная модель, основанная на выращивании опиума

Афганистан, расположенный в самом сердце Азии, за последние десятилетия пережил бурную и сложную историю. Для того, чтобы понять нынешнюю ситуацию в стране, необходимо изучить ее недавнюю историю и политическую, социальную и экономическую динамику, которая способствовала ее формированию. Начиная с советского вторжения в 1980-х годах и заканчивая приходом к власти талибов в 2021 году, Афганистан столкнулся с рядом серьезных проблем.

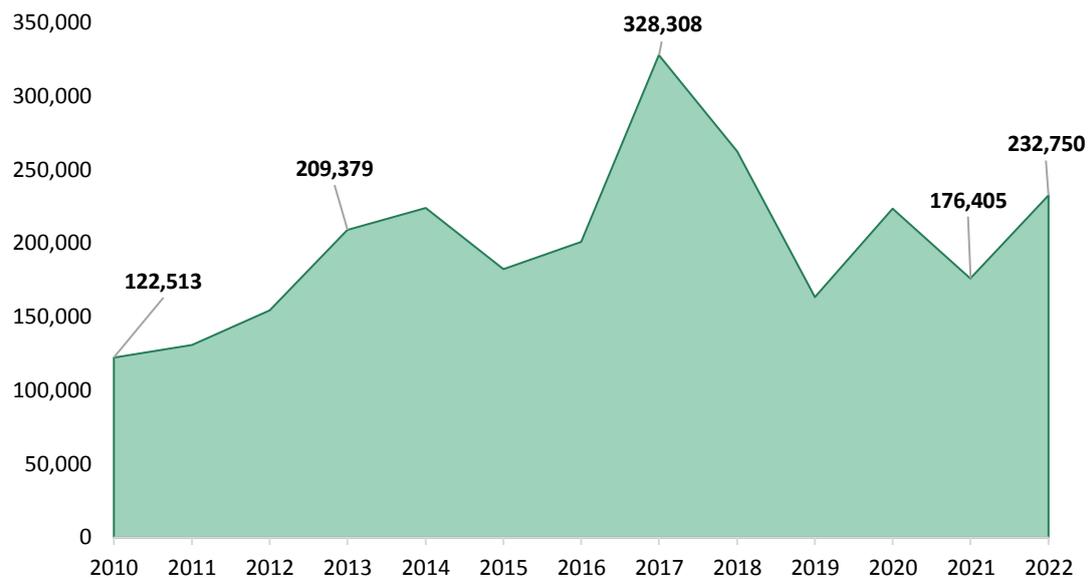
Во время холодной войны Афганистан стал ключевым полем битвы между сверхдержавами: Советский Союз вторгся в страну в 1979 году, чтобы поддержать афганское социалистическое правительство против повстанцев, поддерживаемых США и другими западными державами. Последовавшая за этим война опустошила страну и оставила глубокие раны в ее социальной и политической структуре (УНП ООН, 2022). После вывода советских войск в 1989 году Афганистан погрузился в гражданскую войну и борьбу за власть между различными вооруженными группировками.

В 1996 году талибы, исламское фундаменталистское движение, взяли под контроль большую часть Афганистана и установили режим, известный своей строгой интерпретацией исламских законов (шариата). Во время своего правления талибы запретили выращивание опиума, стремясь продемонстрировать свою приверженность борьбе с наркоторговлей, которая была глубоко укоренена в стране и приносила значительный доход различным заинтересованным сторонам, включая повстанческие группировки и полевых командиров (УНП ООН, 2022).

Однако после вторжения США в 2001 году в ответ на теракты 11 сентября талибы были свергнуты, и в Афганистане было создано новое правительство, обещавшее принести в страну стабильность и демократию. В последующие годы международные силы боролись с повстанческими группировками, в первую очередь с талибами, пытаясь при этом способствовать экономическому и социальному развитию Афганистана.

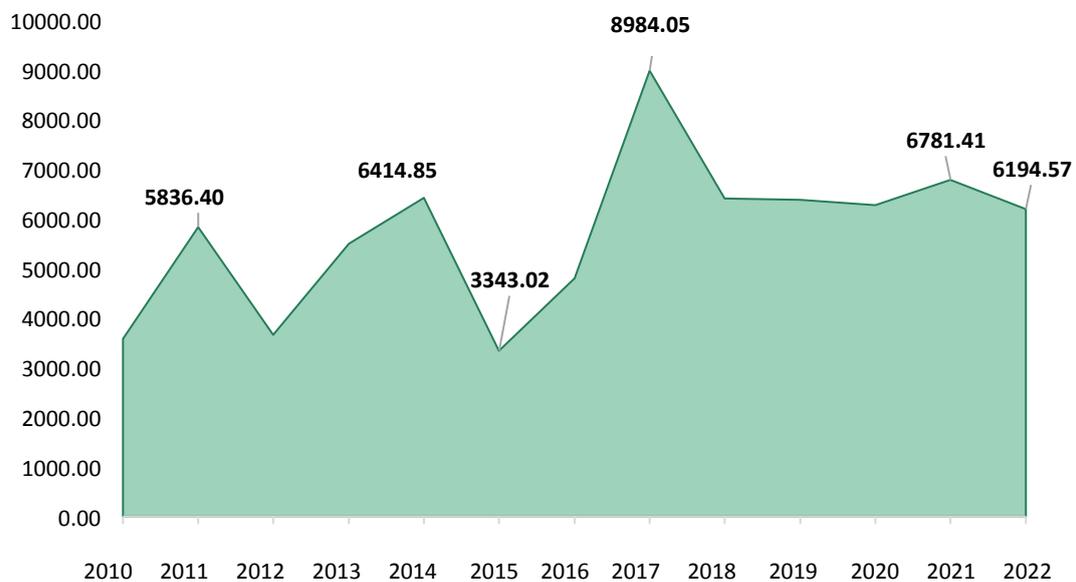
Несмотря на эти усилия, производство и торговля опиумом продолжались и стали важным источником финансирования различных вооруженных групп и коррумпированных элементов в стране (УНП ООН, 2022). Опиум широко культивировался в Афганистане, как показано на Диаграммах 1 и 2, благодаря благоприятному климату и высокому международному спросу на героин.

Диаграмма 1. Площадь посевов опийного мака (га) по годам в Афганистане (2010-2022 гг.)



Источник: УНП ООН, 2023

Диаграмма 2. Производство опия (тонн) по годам в Афганистане (2010-2022)



Источник: УНП ООН, 2023

В 2021 году талибы вернули себе контроль над Афганистаном, что стало поворотным моментом в развитии ситуации в стране. Удивительно, но после возвращения к власти, талибы объявили о запрете на выращивание опиума, что было расценено как стратегический шаг, направленный на завоевание международной легитимности и отвлечение внимания от их исторической связи с наркоторговлей. Хотя трудно в полной мере оценить эффективность этого запрета, при этом УНП ООН (2022, стр. 21) утверждает, что "те, кто теряет доход от производства опиума, могут обратиться к другим видам незаконной деятельности, таким как изготовление метамфетамина, если они не будут запрещены столь же эффективно".

Однако гипотетически запрет поставок опиума и героина из Афганистана означало бы напряженность в поставках героина на европейские рынки. Столкнувшись с нехваткой героина, наркоторговцы будут вынуждены искать альтернативные варианты его поставок, и наиболее вероятной альтернативой оказался фентанил (Episteme Social, 2022). Благодаря более высокому психоактивному эффекту, простоте производства и транспортировки по сравнению с героином всегда существует вероятность того, что фентанил может стать привлекательной альтернативой для наркоторговцев, что может представлять еще больший риск для здоровья населения в регионе.

Новая модель, основанная на производстве метамфетамина

В последние годы в Афганистане произошла трансформация экономики незаконного оборота наркотиков, ознаменовавшаяся значительным изменением модели производства. Этот сдвиг тесно связан с сокращением площадей опийных плантаций, вызванным введенным талибами в 2021 году запретом на культивирование. Этот запрет может лежать в основе существенного сдвига в сторону производства метамфетамина в Афганистане, что свидетельствует о новой динамике афганского наркорынка. На Диаграмме 3 показана динамика изменения модели производства, связанной с незаконной наркоэкономикой Афганистана. Имеются свидетельства увеличения объема изъятий метамфетамина в соседних странах, в то время как объем изъятий героина в этих соседних странах снижается.

Диаграмма 3. Изъятия героина и метамфетамина (кг) в Афганистане и соседних странах (2010 - 2021 гг.)



Источник: УНП ООН, 2023

Переход от производства опиума к изготовлению метамфетамина свидетельствует о поразительной адаптируемости групп, занимающихся незаконным оборотом наркотиков в Афганистане. Это подчеркивает сложность решения этой проблемы в стране, страдающей от насилия, дефицита в экономике и политической нестабильности. Нынешняя ситуация в Афганистане ставит перед международным сообществом серьезные задачи в области безопасности, развития и борьбы с распространением наркотиков и требует разноплановых и скоординированных подходов для эффективного решения этих проблем.

Сдвиг наркорынка Афганистана в сторону производства метамфетамина ознаменовал новую динамику в нелегальной экономике страны. Как показано на Рисунке 5, производство метамфетаминов является более дешевым и эффективным по сравнению с выращиванием и переработкой опия. Этот сдвиг был обусловлен несколькими факторами, включая растущий спрос на метамфетамины на региональном и международном уровне, а также экономические и логистические преимущества, которые дает производство метамфетаминов.

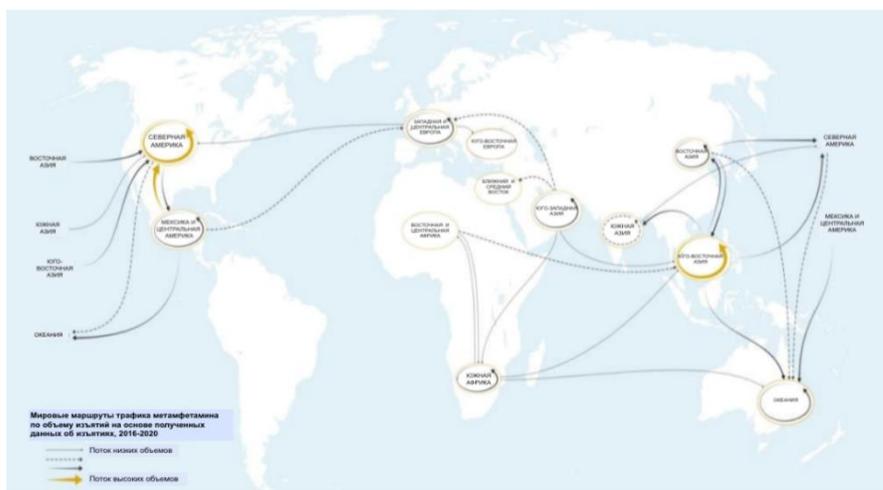
Рисунок 5. Предложение труда для производства наркотиков природного и синтетического происхождения



Источник: УНП ООН, 2023

Для производства метамфетамина требуются легкодоступные и относительно недорогие химические ингредиенты, что позволяет производителям быстро адаптироваться к этой новой незаконной экономике. Кроме того, метамфетамины легче транспортировать и скрывать по сравнению с наркотиками, получаемыми из опия, что снижает риск их конфискации и позволяет распространять их более эффективно в глобальном масштабе. На Рисунке 6 показаны основные маршруты мирового оборота метамфетамина с учетом объема изъятий в период с 2016 по 2020 годы.

Рисунок 6. Маршруты мирового незаконного оборота метамfetамина по объему изъятий на основе сообщений об изъятиях (2016-2020 гг.)



Источник: УНП ООН, 2022b

Роль Афганистана на новом международном рынке метамfetамина

Рост производства и незаконного оборота метамfetамина

Согласно докладу УНП ООН (2022b), в Юго-Западной Азии, особенно в Афганистане, отмечается рост производства и незаконного оборота метамfetамина. Власти Исламской Республики Иран в 2019 году сообщили, что афганские контрабандисты захватили значительную долю иранского рынка метамfetамина и используют Иран в качестве транзитной страны для выхода на рынки за пределами страны. По сообщениям, примерно 90 процентов изъятий метамfetамина, произведенных в Исламской Республике Иран в 2019 году, имели афганское происхождение. Аналогичная ситуация сложилась и в соседнем Пакистане, где, по данным властей, Афганистан был признан наиболее часто выявляемой страной происхождения метамfetамина, изъятого в 2020 году. На Диаграмме 4 показаны объемы метамfetамина, изъятого в Юго-Западной Азии за период 2005-2020 годов.

Диаграмма 4. Объем метамfetамина, изъятого в Юго-Западной Азии (2005-2020 гг.)

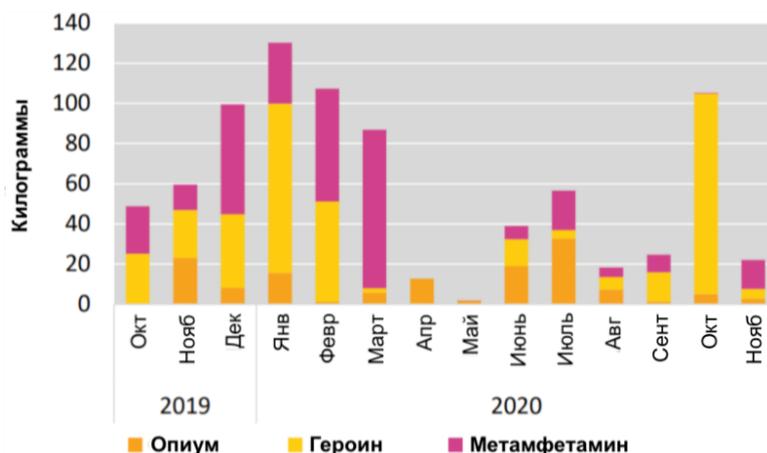


Источник: УНП ООН, 2022b

Первые сообщения об изъятиях метамфетамина, произведенного в Афганистане, появились в 2012 году, а вскоре последовали сообщения о быстром росте внутреннего производства и изъятий. К 2016 году данные об изъятиях свидетельствовали о том, что метамфетамин все чаще используется для поставки на рынки соседних стран, особенно в Исламской Республике Иран, расположенной вблизи западной границы Афганистана, поскольку производство также было сосредоточено в этом районе страны. Незаконный оборот метамфетамина афганского производства продолжал расширяться по всему региону и за его пределами, и в период 2019-2021 годов более 10 стран, включая страны Азии, Европы и Африки, сообщили об изъятиях метамфетамина афганского происхождения. Кроме того, страны, расположенные даже в Океании, сообщили об изъятии партий метамфетамина, отправленных из стран Юго-Западной Азии, которые, вероятно, являются местами транзита афганского метамфетамина.

В некоторых районах Афганистана в 2019 и 2020 годах в течение нескольких месяцев объем изъятий метамфетамина превышал объем изъятий опиума и героина, как показано на Диаграмме 5. Данные об изъятиях также свидетельствуют о том, что незаконный оборот метамфетамина осуществляется наряду с незаконным оборотом опиатов: в Кандагаре и Нангархаре метамфетамин изымался наряду с героином, что указывает на то, что незаконный оборот метамфетамина выигрывает от существования хорошо налаженных сетей незаконного оборота героина, действующих в Афганистане и за его пределами (УНП ООН, 2022b).

Диаграмма 5. Изъятия метамфетамина, героина и опиума в провинции Кабул (октябрь 2019 - ноябрь 2020 гг.)



Источник: УНП ООН, 2022b

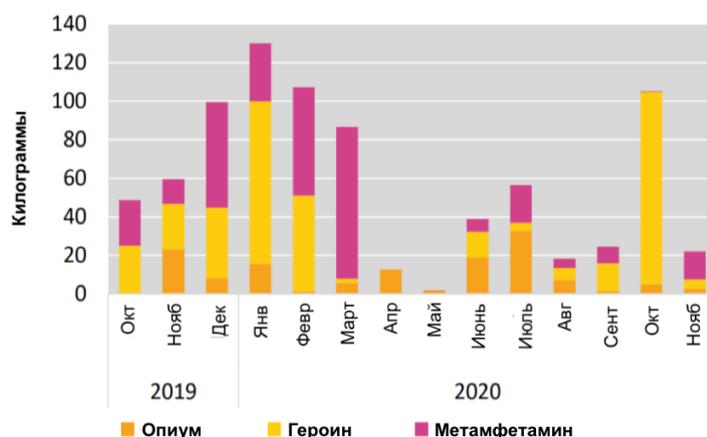
Рост употребления метамфетамина в Юго-Западной Азии

Согласно докладу УНП ООН (2022b), потребление метамфетамина в Афганистане растет, что, возможно, связано с появлением в стране в последние годы производства и незаконного оборота метамфетамина. В 2015 году национальное обследование потребления наркотиков в Афганистане на основе биологических образцов показало, что потребление метамфетамина

находится на относительно низком уровне (SGU Global, 2015). Стимуляторы амфетаминового ряда (САР) были обнаружены в биологических образцах у людей примерно в 2 % отобранных домохозяйств и менее чем в 1 % отобранного населения. Информация, полученная от людей, проходящих лечение от наркозависимости, свидетельствует о постепенном расширении потребления метамфетамина в стране за последнее десятилетие.

В 2012 году около 8 % всех людей, состоящих на учете в наркологических службах в четырех провинциях, проходили лечение от употребления метамфетамина. Большинство зарегистрированных случаев употребления метамфетамина приходится на северо-восточные и юго-западные провинции Афганистана. В последние годы значительное число людей, проходящих лечение, по сообщениям, употребляли кристаллический метамфетамин одновременно с героином, что наблюдается в большинстве регионов с устоявшимся потреблением опиоидов. В 2018 году значительная часть подростков (в возрасте 15-18 лет) сообщила об употреблении амфетамина в Афганистане; 1,3 % подростков сообщили, что употребляли метамфетамин, менее 1% - амфетамины и 1,8% - «таблетку К²» за последний год, как показано на Диаграмме 6.

Диаграмма 6. Использование САР среди подростков в Афганистане (2018)



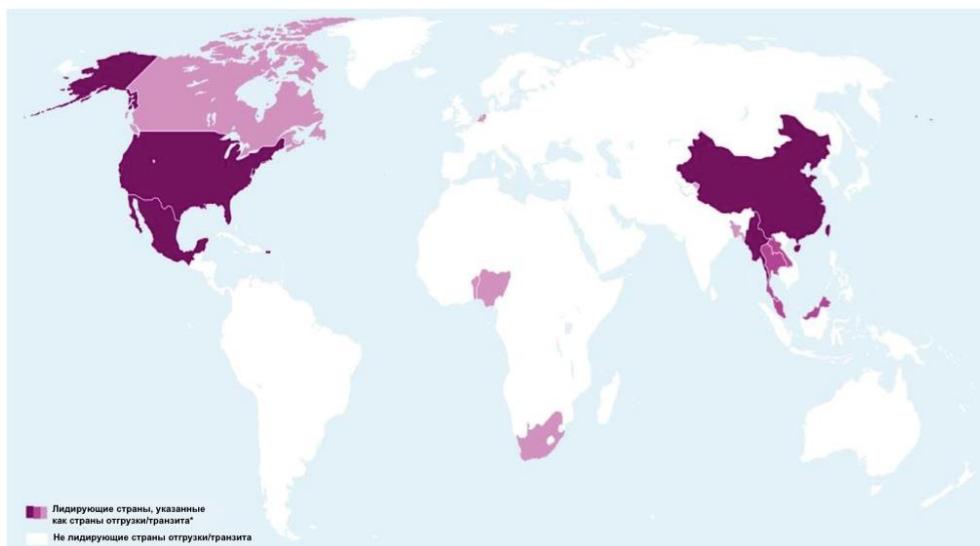
Источник: УНП ООН, 2022b

Традиционные рынки метамфетамина

В "Всемирном докладе о наркотиках 2022" УНП ООН представлен подробный обзор традиционных рынков метамфетамина в мире с упором на нескольких ключевых регионах. Ниже представлен анализ выводов и тенденций развития рынка в соответствии с данным документом.

Незаконный оборот метамфетамина остается преимущественно внутрирегиональным, причем особое внимание уделяется регионам Восточной и Юго-Восточной Азии, а также Северной Америки. В этих регионах также расположены основные страны-источники или страны транзита метамфетамина, как показано на Рисунке 7.

Рисунок 7. Основные страны отгрузки или транзита партий метамфетамина, указанные в сообщениях об изъятиях (2015-2017 годы)



Источник: УНП ООН, 2022b

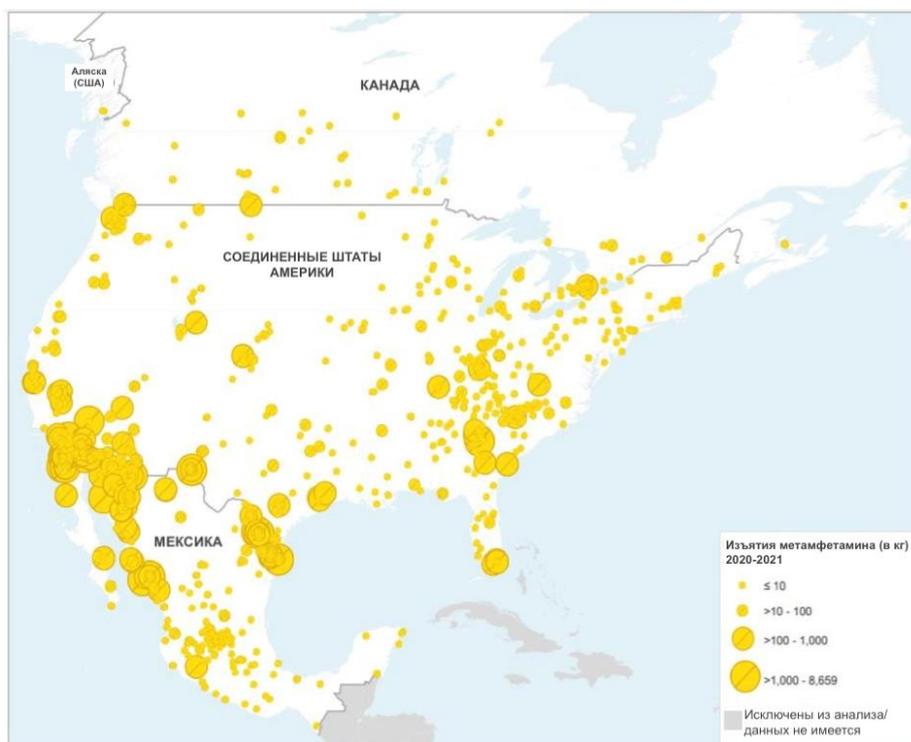
Северная Америка: Тенденции на рынках метамфетамина

Согласно Всемирному докладу о наркотиках (2022b), большая часть метамфетамина, производимого в Северной Америке, особенно в Мексике, предназначена для потребления в этом субрегионе, главным образом в Соединенных Штатах. Часть метамфетамина также экспортируется на рынки Восточной Азии, Юго-Восточной Азии, Океании и, в меньшей степени, Европы, согласно данным о происхождении и местах сбыта метамфетамина, представленным за период 2016-2020 годов.

Количество метамфетамина, изъятого в Северной Америке, достигло исторического максимума в 2020 году, что свидетельствует о том, что в период 2020-2021 годов в регионе не произошло значительного снижения активности наркоторговцев или изменения структуры незаконного оборота по сравнению с 2018-2019 годами. Кроме того, изъятия метамфетамина распространились по всей территории Соединенных Штатов, что свидетельствует о сдвиге от традиционной концентрации на юго-западе страны, как показано на Рисунке 8.

² По данным УНП ООН (2022a), "таблетка К 2" - это термин, используемый в Афганистане для обозначения разновидности синтетических таблеток, имеющих сходство по внешнему виду с таблетками экстази.

Рисунок 8. Значительные объемы единичных эпизодов изъятий метамфетамина в Северной Америке (2020-2021 гг.)



Источник: УНП ООН, 2022b

Восточная и Юго-Восточная Азия

Здесь следует отметить значительное снижение значимости Китая в незаконном обороте метамфетамина. В период 2018-2020 годов Китай, включая Гонконг, Макао и Тайвань, упоминался государствами-членами лишь девять раз в качестве страны-источника или транзита метамфетамина. Это заметно меньше, чем 46 упоминаний в период 2015-2017 годов (УНП ООН, 2022b, р. 53). Такое снижение, согласно Докладу, объясняется принятием правоохранительными органами мер по борьбе с изготовлением и незаконным оборотом метамфетамина в стране.

С другой стороны, в регионе Юго-Восточной Азии в 2020 году наблюдался стремительный рост объемов изъятий метамфетамина - на 30 % по сравнению с предыдущим годом. Как показано на Диаграмме 7, наибольший рост в абсолютном выражении объема изъятий зафиксирован в Мьянме и Малайзии. На рост оборота метамфетамина в регионе, судя по всему, не повлияла пандемия COVID-19, поскольку данные об изъятиях свидетельствуют о расширении незаконной деятельности.

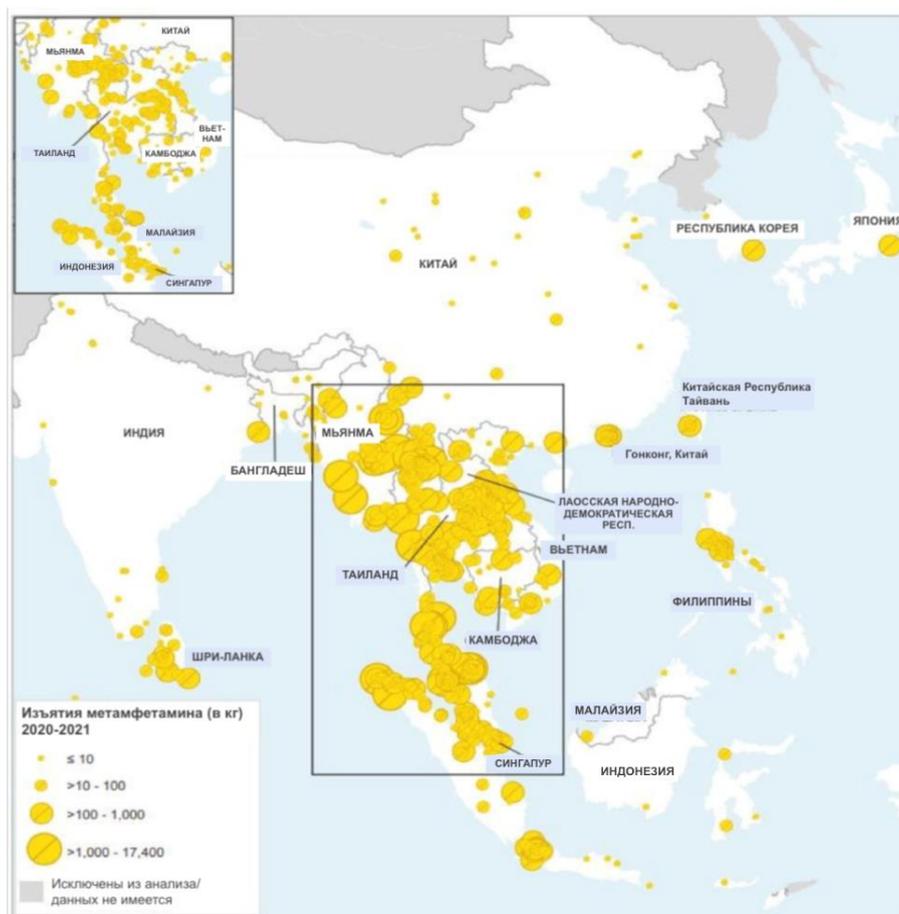
Диаграмма 7. Изъятия метамфетаминов в Восточной и Юго-Восточной Азии (2010-2020 гг.)



Источник: УНП ООН, 2022б

В Восточной Азии, напротив, в 2020 году объем изъятий метамфетамина сократился на 18 % по сравнению с предыдущим годом и на 36 % по сравнению с пиковым показателем 2015 года. По данным УНП ООН (2022б), это снижение было полностью обусловлено сокращением в Китае, где производство, незаконный оборот и потребление метамфетамина снизились в последние годы, как и в Японии и Республике Корея, которые также сообщили о снижении в 2020 году. Значительные объемы единичных изъятий метамфетамина в Восточной и Юго-Восточной Азии и Южной Азии представлены ниже на Рисунке 9.

Рисунок 9. Значительные объемы единичных эпизодов изъятий метамфетамина в Восточной и Юго-Восточной Азии и Южной Азии (2020-2021 гг.)



Источник: УНП ООН, 2022b

По данным УНП ООН (2022b, р. 61), количественная и качественная информация, основанная на данных опросов населения в Таиланде и других странах региона, свидетельствует о росте потребления метамфетамина в большинстве стран региона в последнее десятилетие вплоть до 2019 года. Например, в Таиланде число людей, употребляющих метамфетамин, в период с 2016 по 2019 год увеличилось на 50 процентов.

Новые рынки метамфетамина

Рост потребления и незаконного оборота метамфетамина на Ближнем и Среднем Востоке

Согласно докладу УНП ООН (2022b), несмотря на то, что употребление стимулирующих веществ на Ближнем и Среднем Востоке по-прежнему характеризуется высоким уровнем потребления и незаконного оборота вещества "каптагон", в последние годы в регионе наблюдается рост употребления и незаконного оборота метамфетамина.

Из 13 стран Ближнего и Среднего Востока, сообщивших в УНП ООН об изъятиях наркотиков, 12 стран сообщили об изъятиях метамфетамина за последнее десятилетие в этом субрегионе,

что значительно больше, чем в 7 странах в первом десятилетии этого века. О самых крупных изъятиях метамфетамина в период 2016-2020 годов сообщили Объединенные Арабские Эмираты (50% всех метамфетаминов, изъятых на Ближнем и Среднем Востоке), за ними следуют Бахрейн (28%), Саудовская Аравия (9%), Ирак (9%), Израиль (2%) и Кувейт (2%). На Диаграмме 8 представлены данные об изъятиях метамфетамина на Ближнем и Среднем Востоке.

Диаграмма 8. Изъятия метамфетамина на Ближнем и Среднем Востоке (2001-2020 гг.)



Источник: УНП ООН, 2022b

Происхождение метамфетамина на Ближнем и Среднем Востоке

Согласно тому же докладу УНП ООН (2022b), большинство метамфетамина, изъятых в этом субрегионе, традиционно происходило из Восточной и Юго-Восточной Азии, особенно из Таиланда и Филиппин, и в меньшей степени из Индонезии и Вьетнама. В странах Персидского залива метамфетамин зачастую называют так же, как и в Восточной и Юго-Восточной Азии - "шабу".

Однако в последнее время появились свидетельства того, что страны Юго-Западной Азии могли быть источником метамфетамина, обнаруженного в странах Персидского залива и Ближнего Востока, иногда провозимого через Ирак в соседние страны. Такой метамфетамин часто поступает из Исламской Республики Иран или транзитом через нее, а также может включать некоторые объемы метамфетамина, поступающие из Афганистана.

Спрос и вред, связанные с употреблением метамфетамина

В докладе УНП ООН (2022b) также отмечается, что, несмотря на отсутствие популяционного обследования среди населения региона, спрос на метамфетамин и вред, связанный с его употреблением, судя по всему, растет. В исследовании Аль-Хемиари, Н. Дж. и др. (2014),

посвященном уровню смертности от наркотиков в одном из крупных городов Саудовской Аравии, делается вывод, что в период с 2016 по 2018 год число летальных исходов от передозировки, связанной с употреблением метамфетамина, увеличилось на 500 %. Большинство смертей от передозировки метамфетамина связано с употреблением другого наркотика, например героина. Авторы исследования подчеркнули, что метамфетамин мог попасть к потребителям амфетамина, которые искали новых ощущений и могли не знать о его негативных последствиях.

В Кувейте исследование Аль-Вахиба С. и др. (2021), посвященное смертельным исходам от метамфетамина, показало, что в период 2014-2018 годов при анализе 344 случаев передозировки наркотиков в 80 % случаев был обнаружен морфин, за которым следовали бензодиазепины (43 %), амфетамины (23 %) и метамфетамин (23 %). Тенденция такова, что количество смертей от передозировки, в которых был обнаружен метамфетамин, увеличилось с 4,8 % в 2014 году до 35,6 % в 2018 году. Хотя случаи летальных исходов от передозировки среди женщин были гораздо реже, чем среди мужчин, метамфетамин в случаях передозировки у женщин находили чаще, чем у мужчин.

Употребление метамфетамина в Ираке

В докладе УНП ООН (2022b) также подчеркивается, что о появлении метамфетамина в Ираке стало известно в 2012 году, когда на основании данных медицинских и психиатрических больниц, амбулаторных учреждений, медицинских центров, опросов медицинских пациентов и заключенных, а также сообщений правоохранительных органов "каптагон", кристаллический метамфетамин и трамадол были названы новыми наркотиками, вызывающими обеспокоенность населения. Недавно поступили сообщения о том, что в Ираке наблюдается явный рост потребления психоактивных веществ, в частности метамфетамина и каптагона, среди всех возрастных и гендерных групп, как занятых, так и безработных.

3.3 Диверсификация рынка наркотиков в Центральной Азии и новые психоактивные вещества (НПВ)

Помимо хорошо известных наркотических веществ, таких как героин и метамфетамин, существуют и другие, совершенно новые вещества, которые постепенно распространяются среди различных социальных групп Центральной Азии. В последние годы власти предупреждают о постепенном переходе к употреблению синтетических наркотиков в регионе. Несмотря на то, что в настоящее время тревожные сигналы не слышны, важно отметить, что наблюдаемый постепенный сдвиг может быть первым признаком того, что регион вступает на путь значительных изменений в динамике рынка наркотиков, которые могут повлиять не только на доступность различных наркотических веществ на рынке, но и на модели употребления и связанные с ними риски. В Центрально-Азиатском регионе эта трансформация

в основном обусловлена распространением широкого спектра синтетических веществ, известных как новые психоактивные вещества (НПВ). Прежде чем мы рассмотрим, что может означать появление этих веществ в регионе, давайте обзорно посмотрим на то, что представляют собой эти "новые" вещества, о которых мы говорим .

По данным Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН, 2021а), "термин "новые психоактивные вещества" юридически означает для целей системы быстрого оповещения и оценки рисков [ЕС] вещество в чистом виде или в виде препарата, которое не подпадает под действие Единой конвенции ООН о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, или Конвенции ООН о психоактивных веществах 1971 года, но которое может представлять риск для здоровья или общества, аналогичный тому, который представляют вещества, подпадающие под действие этих конвенций". На Рисунке 10 показаны НПВ, представленные на мировом рынке, а также их распределение по типам веществ в период 2015 и 2021 годов, что позволяет проанализировать эволюцию этого явления с течением времени.

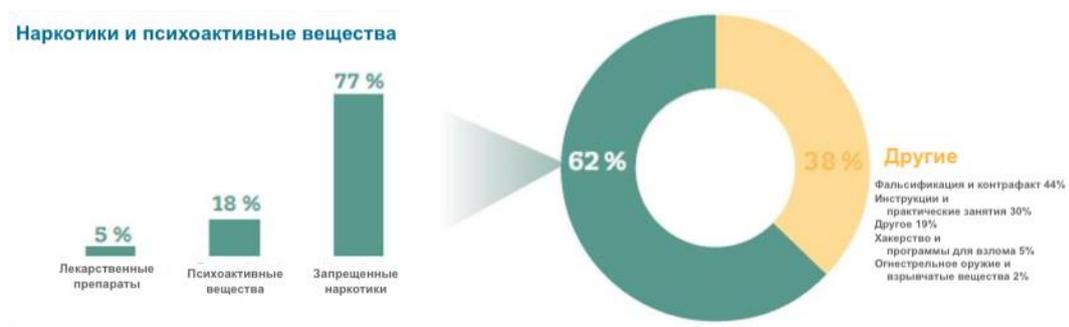
Рисунок 10. НПВ на мировом рынке (2015 и 2021 гг.)



Источник: УНП ООН, 2023

Кроме того, в ЕЦМНН (2021а) отмечается, что новые психоактивные вещества могут представлять собой риски для здоровья и общества, сопоставимые с рисками, связанными с контролируруемыми веществами. Они часто относятся к тем же широким химическим классам, что и более известные контролируемые вещества, такие как синтетические каннабиноиды, опиоиды, бензодиазепины, стимуляторы и галлюциногены. Однако, поскольку они имеют химические отличия от общепринятых наркотиков, риск для здоровья может быть разным и во многих случаях неизвестным до сих пор. Эти вещества доступны через Даркнет, социальные сети или уличных поставщиков и иногда продаются как "легальные" заменители запрещенных наркотиков.

Рисунок 11. Даркнет - содержание рынков



Источник: УНП ООН, 2017

В последние годы на рынке наркотиков наблюдается заметная диверсификация (УНП ООН, 2018). Производители и торговцы НПВ разработали и выпустили на рынок широкий спектр новых веществ, чтобы адаптироваться к постоянно меняющимся законам и нормам, а также обойти потенциально возможные ограничения на получение химических веществ-прекурсоров. Такой стратегический подход направлен на поддержание доступности синтетических веществ даже в условиях, когда исходные химические вещества-прекурсоры становится все труднее приобрести.

В этой связи УНП ООН (2018) подчеркивает, что эти изменения на рынке наркотиков привели к большей диверсификации методов изготовления, используемых для поддержания производства НПВ. Поскольку государственные меры контроля часто затрудняют получение традиционных химических веществ-прекурсоров, наркоторговцы ищут заменители или альтернативные вещества, которые оказывают схожее психоактивное воздействие с предыдущими НПВ. Эти альтернативные вещества часто относятся к различным химическим семействам, что предполагает необходимость использования различных прекурсоров. Доступность этих новых прекурсоров, на которые, возможно, не распространяются меры по сокращению предложения, облегчает их приобретение, что создает дополнительную проблему для правоохранительных органов в регионе.

Рисунок 12. Разница между контролируемыми прекурсорами, неконтролируемыми прекурсорами и дизайнерскими прекурсорами

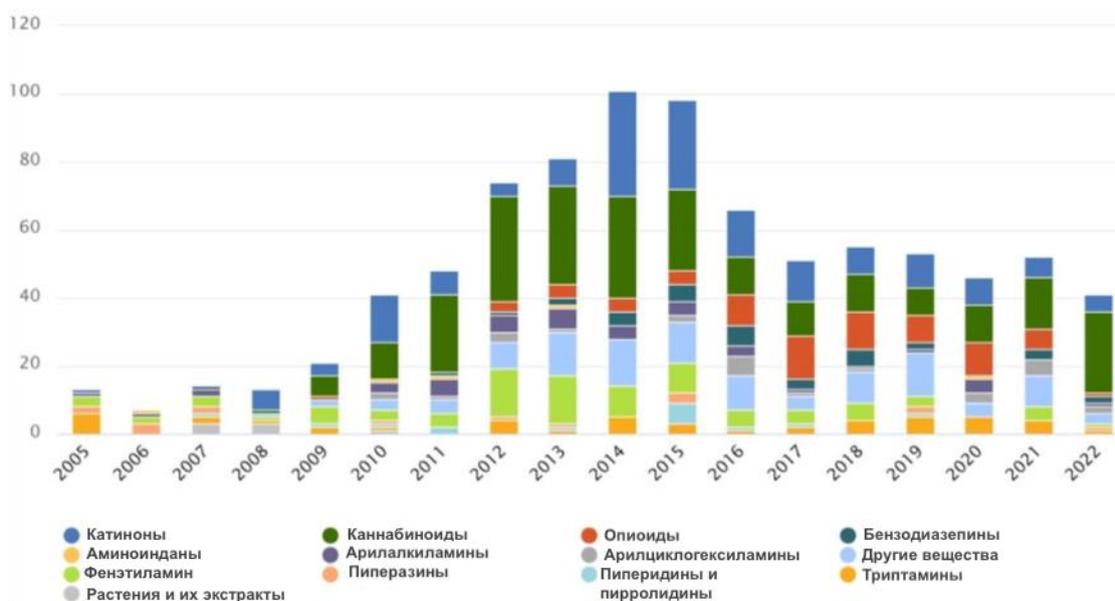


Источник: УНП ООН, 2020

Такой динамизм рынка наркотиков также обусловил постоянную адаптацию стратегий производства и распространения с целью расширения или изменения разнообразия веществ, предлагаемых потребителям, при сохранении психоактивных эффектов, аналогичных прежним веществам. В некоторых случаях используются вещества, которые, не меняя привычного названия продукта, позволяют потребителям получить продукт, внешне и на ощупь похожий на известный наркотик, но на самом деле не содержащий ожидаемого психоактивного вещества (УНП ООН, 2018). Эта стратегия особенно ярко проявилась в случае с экстази, где состав наркотика со временем претерпел значительные изменения.

В Европе была создана Система раннего предупреждения (СРП) как коллективный подход к решению проблемы новых психоактивных веществ (НПВ) среди государств-членов. Согласно отчету Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН, 2019, стр. 8), эта система была "впервые создана в 1997 году в рамках совместных действий 97/396/ЈНА и усилена в 2005 году решением Совета 2005/387/ЈНА. С 23 ноября 2018 года СРП действует в соответствии с Регламентом (ЕС) 1920/2006, который был изменен Регламентом (ЕС) 2017/2101". На Диаграмме 9 показано количество НПВ по категориям, о которых СРП сообщила впервые.

Диаграмма 9. Количество новых психоактивных веществ, о которых впервые сообщается в Системе раннего предупреждения ЕС по категориям (2005-2022 гг.)



Источник: ЕЦМНН, 2023

С другой стороны, в последние годы были выявлены две преобладающие группы людей, употребляющих НПВ. Первую группу составляют молодые люди в возрасте 15-30 лет, не имевшие ранее опыта употребления наркотиков. Эта группа употребляет НПВ от случая к случаю, в основном в развлекательных заведениях, таких как клубы, вечеринки и фестивали. Вторая группа состоит из более опытных людей, которые, возможно, употребляли традиционные наркотики, в основном опиоиды, такие как героин (EHRA 2021) (Евразийская Ассоциация Снижения Вреда).

Важно также отметить, что НПВ предлагаются и продаются в регионе Центральной Азии различными способами (EHRA/EACB, 2021). Одним из наиболее заметных и характерных для региона способов является написание или рисование на стенах общественных мест в городах QR кодов и ссылок на веб-сайты, предлагающие НПВ, как показано на Рисунке 13.

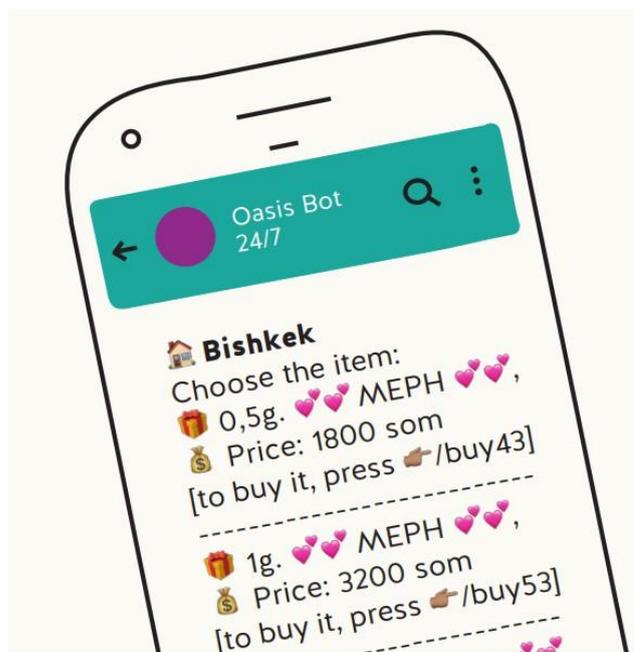
Рисунок 13. Графическая иллюстрация граффити на стенах, рекламирующая продажу НПВ в Центрально-Азиатском регионе



Источник: EACB/EHRA, 2021

НПВ также продаются в социальных сетях (например, на каналах Telegram, группах WhatsApp и Viber). В этих средствах массовой информации часто сообщается о ссылках на каналы, где можно заказать НПВ через доступных операторов. Люди, подписанные на эти каналы социальных сетей, часто получают случайные уведомления от магазинов, рекламирующих НПВ, как показано на Рис. 14.

Рисунок 14. Графическая иллюстрация уведомлений о магазинах, рекламирующих НПВ, в Центрально-Азиатском регионе



Источник: ЕАСВ/ЕНРА, 2021

Доступность и присутствие НПВ в регионе поражают воображение: их распространение и продвижение часто происходят открыто и неограниченно. Это явление привело к росту осведомленности и обеспокоенности общественности, поскольку НПВ стали заметной частью рынка психоактивных веществ в регионе, что создает значительные проблемы с точки зрения регулирования и контроля.

3.4 Изменяющиеся модели употребления и профиля потребителей в Центральной Азии

Появление этих новых психоактивных веществ в регионе может вызвать ряд вопросов: почему они появляются, кто их потребляет, какое воздействие они могут оказывать и, прежде всего, как мы можем вмешаться в эту новую реальность? В Центральной Азии в последние годы появление НПВ свидетельствует о возникновении новой и заметной модели употребления наркотиков, которая отражает постепенный переход от употребления в целях ухода от реальности к более рекреационному употреблению в целях времяпровождения или досуга. Возможно, данный сдвиг уже происходит в полной мере, характеризуясь значительным переходом от традиционного употребления крайне труднодоступных веществ, в основном

опиатов, таких как героин, в сторону употребления в более развлекательных целях, ориентированное на досуг. Важно отметить, что, хотя эти новые виды употребления также чреваты рисками, которые необходимо учитывать и устранять, они оказывают гораздо меньший риск с точки зрения физического и социального здоровья, а также это сопряжено с меньшей социальной стигмой.

Эти изменения обусловлены растущим интересом к более интересным и приятным впечатлениям, что соответствует тенденции, наблюдаемой в странах Европейского союза с 1990-х годов, и которая также начала проявляться в первые десятилетия XXI века в Центральной Азии, особенно в Казахстане и Кыргызстане.

В этом смысле, по мнению Фауры и др. (2023), в некоторых странах Центральной Азии можно выделить две модели употребления наркотиков. С одной стороны, она характеризуется употреблением наркотических веществ, которые позволяют людям уйти от реальности, как правило, за счет седативного и обезболивающего эффекта, который отвлекает их от повседневных забот и проблем. В отличие от этого, рекреационный подход характеризуется использованием синтетических веществ и растущим распространением в Центральной Азии среди представителей среднего и высшего класса, которым свойственно стремление праздновать, наслаждаться и испытывать удовольствие.

Этот феномен переплетается с появлением культуры ночных клубов в Центрально-Азиатском регионе, а также в результате потребности в проведении досуга аналогично той модели, которая наблюдается в западном мире и распространяется через социальные сети, фильмы и другие средства массовой информации. В этом смысле, когда мы говорим о ночной жизни, мы имеем в виду не только сам факт развлечения, но и процессы социализации, употребления психоактивных веществ, желание рисковать и управлять рисками (Фаура и Гарсиа, 2013).

Рисунок 15. Различные психоактивные вещества в структуре модели употребления, наблюдаемой в Центральной Азии



Источник: Pixabay

Для того, чтобы понять эволюцию моделей употребления в Центральной Азии, необходимо проанализировать процесс нормализации наркопотребления, который, по мнению Мартинеса Оро (2015), используется для объяснения социокультурного процесса, предполагающего повышение социальной терпимости к употреблению наркотиков, диаметрально противоположной тревоге, вызванной употреблением героина. В этом смысле, по мнению

Романи (2005, с. 113), наблюдается изменение динамики потребления наркотиков и его связи с понятием нормальности, когда "наркотики в этом смысле больше не ассоциируются с маргинальностью, а воспринимаются через призму социальных контекстов, классифицируемые как "нормальные", и воспринимаемые как таковые большинством потребителей, а также многими представителями первичных ячеек социальных отношений потребителей, в том числе некоторых взрослых". Этот процесс нормализации знаменует собой поворотный момент по отношению к традиционно рассматриваемой модели компульсивного употребления героина. По мнению Мартинеса Оро (2015), специфическими факторами, способствующими нормализации, являются следующие:

- **Диффузия потребления.** В регионе наблюдается рост и разнообразие доступных веществ, каждое из которых реагирует на различные хронотопы, то есть на различные временные и пространственные контексты между потребителями героина и рекреационными потребителями. Это разнообразие веществ и контекстов становится ключевым фактором нормализации употребления.
- **Расширение доступа к веществам.** В настоящее время у рекреантов появились новые возможности для приобретения наркотических веществ, такие как Даркнет и социальные сети. Такая доступность в значительной степени способствовала нормализации, поскольку людям стало легче приобретать вещества по своему выбору.
- **Отказ от маргинальности.** В отличие от потребителей героина, потребителям наркотиков в рекреационных целях, не характерен образ жизни на задворках общества, благодаря своей нормальной внешности и отсутствию стигматизации со стороны общества. Их нелегко идентифицировать как потребителей наркотиков, что позволяет им сохранять нормализованную идентичность и восприниматься обществом как дееспособные личности.
- **Менее проблематичные последствия.** У рекреантов меньше проблем со здоровьем, социальными и экономическими последствиями по сравнению с активными потребителями героина. Такое восприятие менее негативных последствий способствовало нормализации рекреационного потребления, поскольку оно воспринимается как менее рискованное по сравнению с употреблением тяжелого героина.

Эволюция моделей потребления наркотиков за последнее десятилетие была поразительной. Употребление новых наркотиков уходит от проблем, связанных с употреблением героина, уступая место более благосклонно принятому и менее проблематичному употреблению наркотиков (Мартинес Оро/Martínez Oro, 2015). Данный сдвиг отражает изменение социального восприятия и понимания психоактивных веществ. По мере того, как идет изменение общества в регионе Центральной Азии в части изменения моделей употребления, все чаще наблюдается употребление новых веществ в условиях нормализованных, немаргинализованных площадок и платформ, при этом без серьезных последствий для физического, психического и социального здоровья людей, тем больше происходит трансформация в понимании и отношении людей к различным видам употребления наркотиков.

Нормализация употребления наркотиков - это процесс, который приводит к постепенному разрушению барьеров, ранее отделявших потребителей наркотиков от основной массы общества. В контексте рекреационного наркопотребления, наркотики употребляются на вечеринках, фестивалях и в ночных клубах, где основной мотивацией является стремление получить удовольствие и развлечения, а не какие-либо идеологические заявления.

Мартинес Оро (2015) утверждает, что в контексте Европейского союза наркотики уже стали просто еще одним потребительским товаром, впитанным в логику потребления, характерной для капиталистических обществ. Эта эволюция постепенно приводит к постепенной утрате идеологического компонента, который в прошлом был связан с их употреблением, что является важнейшим элементом для понимания пути к нормализации, который может быть осуществлен в контексте этих новых форм употребления.

Важно отметить, что в Центральном-Азиатском регионе традиционные модели употребления эскапистских веществ, таких как опиум, не исчезли и, возможно, никогда не исчезнут полностью. В этом смысле мы наблюдаем переплетение или конвергенцию двух различных моделей употребления в этом географическом регионе. Такое сосуществование различных моделей употребления подчеркивает настоятельную необходимость разработки дифференцированных и специфических стратегий для каждой из моделей, выявленных в регионе, чтобы эффективно решать меняющиеся проблемы, с которыми сталкиваются потребители в Центральной Азии.

Изменение профиля потребителей наркотиков в Центральной Азии

Новые модели потребления наркотиков связаны с новым профилем наркопотребителей и в Центральной Азии. Тенденция значительной трансформации наблюдается в других частях мира, например, в странах Европейского союза. В частности, логично наблюдать, как употребление синтетических наркотиков стало привлекать иную группу потребителей, чем та, которая традиционно ассоциируется с героином, в частности молодежь, а также людей с определенной покупательной способностью в поисках различных видов досуга и времяпровождения.

Доступность синтетических наркотиков в Центральной Азии влияет не только на количество потребителей, но и на способы употребления этих веществ. Природа синтетических наркотиков, часто предназначенных для усиления рекреационных ощущений, способствует более активному экспериментированию среди потребителей, что сопровождается заметным изменением демографической структуры потребителей в регионе. В прошлом героин мог преобладать в определенных демографических группах, но сегодня наблюдается диверсификация профилей потребителей. В частности, молодежь проявляет все больший интерес к синтетическим наркотикам из-за их легкой доступности и привлекательности с точки зрения рекреационных возможностей. Такая эволюция демографической структуры потребителей и моделей потребления свидетельствует о значительном влиянии доступности синтетических

наркотиков на динамику употребления психоактивных веществ в Центральной Азии.

В этом смысле в Центрально-Азиатском регионе можно выделить два типа профилей употребления психоактивных веществ. С одной стороны, связанный с традиционной моделью употребления наркотиков, профиль потребителя опиатов, основным веществом которого является героин. Этот профиль характеризуется, по словам Мартинеса Оро (2019), "как наиболее часто повторяющийся образ, который укоренился в общем восприятии потребителей героина. Данный образ часто представляют, как героинового наркомана, который является поли-потребителем, зависимым, истощенным, больным, бездомным и находящимся в ситуации социальной изоляции, которую помогает преодолеть героин, и обычно ассоциируется с длительным стажем зависимости продолжительностью [в несколько лет], и это наиболее заметный и общераспространенный профиль для организаций, предоставляющих помощь".

Этот профиль в значительной степени сформировал представление общества о потребителях героина, однако важно признать, что употребление героина не ограничивается одним профилем, и что в регионе Центральной Азии, как и в других странах, существуют различные реалии и профили потребителей с различными потребностями и проблемами.

С другой стороны, рекреационные потребители "видят себя такими же, как и остальные молодые люди и непотребители наркотиков, даже более "открытыми", "экспериментаторами" и "смелыми", но никогда не представляют себя как людей с проблемами. Более того, большинство из них, воспринимая определенные эффекты и дисфункциональные последствия употребления, снижают потребление и/или стараются не выходить в свет так часто" (Диаз, Пайарес и Баррути (Díaz, Pallarés and Barruti), 2000, стр. 212). Рекреационные потребители рассматривают вечеринки как возможность отвлечься от рутины, развлечься с друзьями, другими словами, погрузиться в приятную атмосферу. Только в некоторых случаях потребление становится определяющим элементом вечеринки. В этом смысле "новые профили рекреационных потребителей препятствуют употреблению героина, поскольку это означает социальную изоляцию, наркотическую зависимость, болезнь и, в конечном счете, смерть" (Мартинез Оро (Martínez Oró), 2015, стр. 133).

Новые профили рекреационных потребителей в Центральной Азии представляют собой трансформацию восприятия наркопотребления в регионе. В отличие от стереотипов, связанных с героином и его связью с маргинальностью и хронической зависимостью, эти рекреационные потребители видят себя как людей, которым нравится отдыхать и экспериментировать в социальном контексте. Для них эпизодическое употребление синтетических наркотиков стало формой отрыва от рутины, возможностью развлечься с друзьями и заняться приятным делом.

Выбор синтетических наркотиков вместо героина основан на представлении о том, что героин связан с социальной изоляцией, ухудшением физического состояния и болезнями. Такое негативное представление способствовало тому, что новые рекреанты избегают героина и предпочитают вещества, которые, как считается, менее вредны для их физического и социального благополучия.

3.5 Непредвиденные последствия войны в Украине, инициированной Россией

Война России в Украине вызвала каскад геополитических потрясений и привела к значительным последствиям для мировой экономики. После начала конфликта цены на энергоносители и сельскохозяйственную продукцию резко выросли, вызвав ряд разрушительных последствий в различных регионах мира. Среди регионов, наиболее пострадавших от этого кризиса, - Центральная Азия, которая особенно сильно пострадала от конфликта между Россией и Украиной.

Данные опроса "Барометр Центральной Азии" (2022) о том, как население оценивает влияние ситуации в Украине на свои страны в Центральной Азии, показывают, что в таких странах, как Казахстан и Кыргызстан, большинство респондентов воспринимают ситуацию в Украине как негативно влияющую на их страны, с долями 58% и 70% соответственно. Аналогичным образом, лишь очень небольшое меньшинство считает, что эта ситуация оказывает положительное влияние на их страны: только 10 % в Казахстане и 8 % в Кыргызстане.

В этом смысле одним из наиболее заметных последствий стало перемещение или релокация в регион значительной части населения России. Однако данному притоку россиян не было свойственно объединение всех социально-демографических профилей. Наиболее часто в Центральную Азию прибывают молодые люди, которые покинули свою страну, чтобы избежать призыва в российскую армию для участия в боевых действиях на украинском фронте. В большинстве своем это молодые люди, не являющиеся представителями низкооплачиваемого труда, в основном, образованные и дипломированные специалисты, обладающими относительно большими финансовыми ресурсами, по сравнению с местным населением стран, где они обосновались, прекрасно разбирающимися во всех новых технологиях и полностью вписавшиеся в капиталистический и потребительский мир более урбанизированной России. Эти молодые люди в большинстве своем пацифисты и открыто высказывающиеся против войны, которую правительство их собственной страны развязало против одного из своих соседей. Не желая участвовать в безумии войны, они решили покинуть свою страну и отправиться на поиски мира и новых возможностей, выбрав для себя привлекательным местом Центральную Азию. Учитывая выше среднего профиль этих молодых людей, массовое прибытие этого населения в Центральную Азию открывает ряд возможностей для всего региона, и в то же время их адаптация в принимающих обществах не обходится без проблем.

Действительно, недавний приток молодых россиян в такие страны региона, как Казахстан и Таджикистан, уже оказывает неоднозначное влияние на восприятие местных жителей, согласно данным Барометра Центральной Азии (2022). С одной стороны, доходы молодых россиян зачастую значительно выше, чем у местного населения, и они могут способствовать экономическому росту; с другой стороны, они могут вызвать рост инфляции и привести к дополнительному повышению цен на продукты питания, товары и арендную плату, что негативно сказывается на местном населении.

Кроме того, что более актуально для рассматриваемого вопроса, есть неподтвержденные свидетельства того, что такой массовый приток молодых россиян мог также ускорить процесс нормализации рекреационной модели потребления наркотиков в крупных городах стран Центральной Азии. Как уже говорилось в разделе 3.4, рекреационная модель потребления наркотиков была нормализована в нескольких регионах мира в течение нескольких десятилетий. В России, и особенно в ее крупных центральных городах, таких как Москва и Санкт-Петербург, рекреационное потребление стало нормой задолго до того, как эта модель начала появляться в городах Центральной Азии. В дополнение к элементам среднего профиля, описанного выше для описания молодых россиян, недавно прибывших в регион (средний класс, с определенной покупательной способностью, с высоким уровнем знаний о новых технологиях, Интернете и социальных сетях, тесно связанные с международными сообществами потребления, которые могли посетить несколько европейских стран по работе или с целью туризма и которые могут иметь социальные сети и дружеские связи также на международном уровне), могли также содействовать разумной нормализации рекреационного потребления синтетических наркотиков.

Важно отметить, что рекреационная модель потребления наркотиков возникла в Центральной Азии автономно, за несколько лет до начала российской войны в Украине и приезда этих молодых экспатриантов. Эта тенденция, которая, похоже, распространяется на все страны, переходящие к капиталистической экономике потребления, что способствует ряду социально-экономических изменений внутри каждой страны. Таким образом, массовый приезд урбанизированных молодых россиян в регион ни в коем случае нельзя связывать с появлением этой модели потребления. Однако есть отдельные свидетельства того, что их приезд, возможно, закрепил и стабилизировал эту тенденцию.

В любом случае, несомненным остается тот факт, что все вышеописанные факторы способствуют тому, что в городах Центральной Азии все чаще можно встретить модели употребления наркотиков, более схожие с теми, что характерны для других регионов, например, Европейского союза. И именно в этом смысле обретает все большую актуальность необходимости обмена общим опытом в области наркополитики, анализа степени эффективности отдельных подходов, и, в конце концов, тесного сотрудничества и взаимодействия в поисках решений вновь возникающих проблем, общих для всех.

3.6 Повышение актуальности конкретных проблем в Центральной Азии

Скрытые группы населения и социальная стигма в феномене наркотиков

Помимо этих новых популяционных профилей, заинтересованных в рекреационном употреблении наркотиков, в Центральной Азии, а также в странах Европейского союза употребление таких труднодоступных наркотиков, как героин, сочетается с выраженным фактором социальной маргинализации и стигматизации. Эти группы населения скрыты в

феномене наркомании, не попадают в поле зрения служб по уходу и представляют собой важный и сложный аспект общей проблемы употребления психоактивных веществ. Этот феномен проявляется в различных демографических группах и контекстах и затрагивает людей, чьи переживания и проблемы не всегда заметны с первого взгляда. Изучение этой проблемы позволяет понять ее многослойность и многогранность, начиная с причин ее сокрытия и заканчивая последствиями для общественного здравоохранения и необходимостью ее комплексного решения.

Это демографическое явление, связанное с наркотиками, коренится в социально-экономических и культурных факторах, и для его решения необходимо учитывать сложность взаимодействия между этими факторами. Социальное неравенство, отсутствие возможностей трудоустройства, недостаточный уровень образования и отсутствие доступа к медицинскому обслуживанию - вот лишь некоторые из переменных, которые влияют на участие и узнаваемость этих скрытых популяций потребителей наркотиков. Внутри этих скрытых групп можно выделить следующие подгруппы, согласно Episteme Social (2022):

- **Родители, в первую очередь женщины.** Страх потерять опеку над детьми и социальная стигма, связанная с употреблением наркотиков, могут заставить их не обращаться за помощью. Такая ситуация скрывает серьезность их положения и необходимость вмешательства.
- **Бывшие воспитанники интернатных учреждений.** Молодые люди, вышедшие из системы опеки, часто не имеют сильных социальных связей. Отсутствие стабильности и авторитетных личностей может заставить их избегать общения со службами опеки, что маскирует их уязвимость к употреблению психоактивных веществ и потребность в поддержке.
- **Бывшие заключенные, освободившиеся из мест лишения свободы.** Освобожденные из тюрем люди с историей зависимости часто оказываются в нестабильной ситуации в плане наличия жилья и работы. Страх повторного совершения преступления и барьеров для социальной реинтеграции могут привести к тому, что они могут остаться незаметными и недоступными для служб профилактики и лечения наркомании.
- **Пожилые люди.** Пожилые люди, борющиеся с зависимостью, часто являются скрытой группой населения из-за слабой узнаваемости и отсутствия признания их проблемы. Они могут сталкиваться со стигмой и отсутствием доступа к службам поддержки, ориентированных на их демографическую группу, что затрудняет им доступ к помощи.
- **Мигранты.** Мигранты часто сталкиваются с языковыми, культурными барьерами и препятствиями в доступе к медицинским услугам. Страх депортации и непонимание местной системы здравоохранения может заставить их не обращаться за помощью по поводу употребления психоактивных веществ, что скрывает их потребность в лечении и поддержке.

Одним из ключевых аспектов понимания этих скрытых групп населения является признание того, что социальная стигма и криминализация, связанные с употреблением наркотиков, являются существенным фактором, способствующим их незаметности. Карательная политика и стигматизация способствуют тому, что люди, употребляющие наркотики, оказываются в подполье, это, в свою очередь, препятствует проведению точных исследований и реализации эффективных стратегий профилактики, снижения вреда и лечения.

Положение дел с использованием лекарственных средств в немедицинских целях в Центральной Азии

Немедицинское использование лекарственных средств, также известное как ненадлежащее использование или токсикомания, - это практика, которая стала распространенной в современных обществах. Мы наблюдаем такую тенденцию в странах Европейского союза, а также в странах Центральной Азии. Эта тенденция представляет собой ряд проблем как для общественного здравоохранения, так и для безопасности людей, поскольку может иметь серьезные последствия для здоровья, начиная от зависимости и заканчивая нежелательными побочными эффектами. В этой связи крайне важно понять причины, последствия и стратегии борьбы с этим явлением.

ЕЦМНН (2021b) определяет это явление как "широкую категорию, включающее использование психоактивных лекарственных средств для самолечения, рекреационных или стимулирующих целей, отпускаемых по рецепту или без него, но в нарушение принятых медицинских рекомендаций". Выделяются четыре ключевые категории лекарственных средств, которые важно понимать в контексте регулирования и безопасности фармацевтических препаратов. Эти категории подробно описаны ниже (ЕЦМНН, 2021b):

- **Лекарства:** лекарственные средства, разрешенные для терапевтического применения в одной или нескольких странах ЕС. Сюда входят как рецептурные, так и безрецептурные препараты.
- **Запрещенные лекарственные средства:** лекарственные средства, разрешенные к применению в одной или нескольких странах, не входящих в ЕС, но не разрешенные к применению ни в одной из стран ЕС.
- **Контрафактные препараты:** продукты, созданные для имитации настоящих лекарств. Такие препараты могут содержать ингредиенты низкого качества или в неправильной дозировке, а также другие вещества, не указанные на упаковке.
- **Фальсифицированные препараты:** лекарства, не соответствующие правам интеллектуальной собственности или нарушающие законы о товарных знаках.
- **Некоторые новые психоактивные вещества, продаваемые в качестве легальных заменителей наркотиков:** вещества, используемые в терапевтических целях, но не разрешенные для медицинского применения и не находящиеся под международным контролем.

Признавая проблемы, которые может вызвать ненадлежащее применение лекарственных средств, их применение регулируется тремя основными договорами о борьбе с незаконным оборотом наркотиков, чтобы обеспечить доступность этих лекарственных средств для медицинских и научных целей и предотвратить их утечку в запрещенные каналы (УНП ООН, 2011).

- Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в соответствии с Протоколом 1972 года, целью которой является борьба с незаконным потреблением наркотических средств путем скоординированных международных действий.
- Конвенция о психотропных веществах 1971 года, которая установила международную систему контроля за использованием психотропных веществ.
- Конвенция ООН о борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, принятая в 1988 году, которая включает в себя законодательные и административные меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, в том числе положения, направленные на борьбу с отмыванием денег и незаконной перепродажи химических веществ-прекурсоров.

В Центральной Азии немедицинское применение лекарственных средств, также известное в регионе как "аптечные наркотики", представляет собой тревожное явление, рост которого наблюдается во многих частях мира, включая и данный регион. Этот географический регион сталкивается с серьезными проблемами, связанными с ненадлежащим и несанкционированным использованием широкого спектра фармацевтических препаратов, включая анальгетики, седативные средства, стимуляторы, транквилизаторы и опиоиды, среди прочих. Несмотря на то, что эти препараты предназначены для применения под наблюдением врача для лечения конкретных заболеваний, в регионе наблюдается тенденция их использования не по назначению.

Ситуация в секторе здравоохранения в Центральной Азии сопряжена с рядом серьезных проблем. Среди этих проблем - хроническое недофинансирование, нехватка квалифицированного медицинского персонала и устаревшее медицинское оборудование, используемого в больницах и клиниках (Швейцер, 2022). Кроме того, высокая стоимость лечения в медицинских учреждениях привела к тому, что значительное число жителей обращается к домашним средствам лечения, как к более доступной альтернативе.

Следует также отметить, что фармацевтическая отрасль в Центрально-Азиатском регионе представлена как государственными, так и частными аптеками, многие из которых работают без надлежащего надзора (Швейцер, 2022). Тревожным явлением является доступность широкого спектра лекарственных средств без рецепта в Узбекистане, где, по оценкам, без рецепта можно приобрести более 901 наименований различных лекарств. В ряде стран региона неограниченный доступ к антибиотикам и их чрезмерное использование без рецепта способствовали росту устойчивости к противомикробным препаратам. Несмотря на некоторые попытки регулирования, такие как запрет на продажу антибиотиков в частных аптеках в Туркменистане в 2019 году, эффективность этой политики трудно определить из-за отсутствия

доступа к достоверной информации и данным.

Однако, несмотря на усилия по контролю за безрецептурной реализацией антибиотиков в Узбекистане в 2019 году, есть опасения, что эти попытки могут оказаться безуспешными (Швейцер, 2022). Широкая доступность безрецептурных лекарственных средств стала настолько распространенной, что о ней даже упоминается в популярных туристических путеводителях. Такой легкий доступ к лекарствам без контроля медицинского работника не только способствует развитию антибиотикорезистентности, но и является привлекательной альтернативой для тех, кто стремится получить легальный доступ к запрещенным наркотикам.

Кроме того, во всех государствах Центральной Азии действуют строгие законы, направленные на борьбу с распространением наркотиков и их незаконного оборота. Однако по мере того как доступ к нелегальным наркотикам, таким как марихуана и опиум, сокращается, потребители прибегают к покупке фармацевтических препаратов в качестве альтернативы. Хотя закон запрещает это, фармацевты не особо стремятся соблюдать законы, и многие частные аптеки позволяют покупателям приобретать наркотики без должного учета и соблюдения процедур. В таких странах, как Туркменистан и Узбекистан, ситуация еще более тревожная: там часто предупреждают о злоупотреблении такими веществами, как трамадол, особенно среди студентов.

В этом контексте следует отметить широкое распространение контрафактных препаратов и лекарств с истекшим сроком годности (Швейцер, 2022). Высокая стоимость лекарственных средств, особенно тех, которые предназначены для лечения хронических заболеваний, таких как диабет, привела к распространению на рынке контрафактных препаратов. В Казахстане, по оценкам, 10-12 % всех лекарств являются поддельными. Власти Кыргызстана и Таджикистана часто проводят рейды по аптекам, подозреваемым в продаже просроченных или контрафактных препаратов, а в Узбекистане были обнаружены склады по производству поддельных лекарств. Однако из-за большого количества нерегулируемых государственных и частных аптек пресечь эти нарушения в сфере здравоохранения оказывается непростой задачей.

Очевидно, что при ненадлежащем употреблении эти лекарственные средства могут иметь серьезные последствия для здоровья и привести к зависимости (УНП ООН, 2011). Эти риски усиливают негативные последствия для производительности труда, личных отношений и экономической стабильности индивидуумов и их семей.

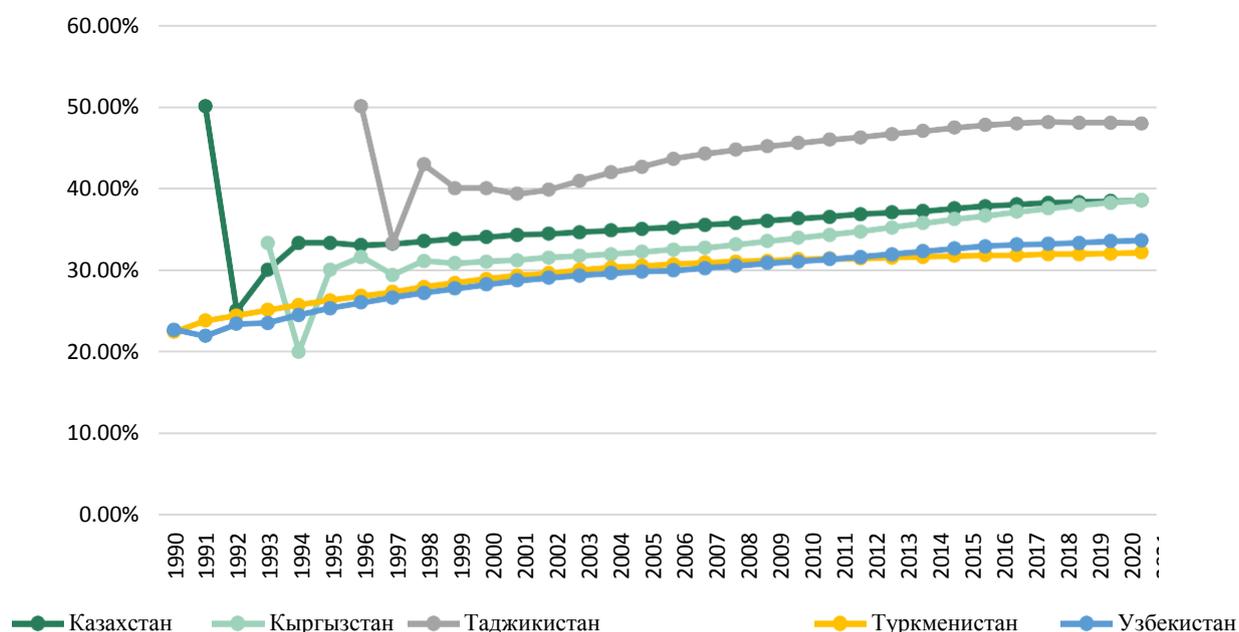
Заражение ВИЧ и гепатитом С через небезопасные практики употребления наркотиков в Центральной Азии

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) и гепатит С - две серьезные проблемы, затрагивающие миллионы людей во всем мире, и Центрально-Азиатский регион не является исключением. В этом регионе широко распространено инъекционное употребление наркотиков, которое является важным путем распространения как ВИЧ, так и гепатита С.

Употребление наркотиков в Центральной Азии часто связано с небезопасными практиками, такими как совместное использование игл и других принадлежностей для инъекционного употребления наркотиков. Такая практика связана с высоким риском и способствует передаче инфекционных заболеваний, включая ВИЧ и гепатит С. Кроме того, связь между употреблением наркотиков и рискованным сексуальным поведением, таким как неиспользование презервативов, усугубляет ситуацию и повышает вероятность передачи этих инфекций. На Диаграмме 10 показана доля женщин в возрасте 15 лет и старше, живущих с ВИЧ, в регионе Центральной Азии. Ниже представлены наиболее важные аспекты:

- Общая тенденция во всех странах - увеличение доли взрослых женщин, живущих с ВИЧ, за период с 1990 по 2021 год. В разных странах варьируют разные масштабы такого роста.
- В Центрально-Азиатском регионе наблюдается рост распространенности ВИЧ. В этом отношении, если мы посмотрим, например, на показатели среди взрослых женщин, то увидим, что они варьируются от примерно 20 % в начале 1990-х годов до примерно 30-40 % в начале 2020-х годов.
- Эти данные подчеркивают важность продолжения и укрепления усилий по профилактике и лечению ВИЧ в этих странах.

Диаграмма 10. Доля женщин среди населения в возрасте 15+, живущего с ВИЧ (%) в Центральной Азии (1990-2021 гг.)



Источник: Данные Всемирного Банка, (без даты)

В некоторых странах Центральной Азии наблюдается высокий уровень распространенности ВИЧ и гепатита С среди потребителей наркотиков. Отсутствие доступа к надлежащим услугам, программам снижения вреда, информирования по вопросам ВИЧ и гепатита С, а также лечения наркозависимости способствует распространению этих заболеваний (Faura *et al.*, 2023).

Люди, живущие с ВИЧ	2016	2017	2018	2019	2020	% изменения
Казахстан	19,113	20,841	22,712	25,753	27,498	+43.82
Кыргызстан	7,948	8,824	9,680	10,342	11,153	+40.³²³
Таджикистан	6,056	7,094	7,812	8,756	9,459	+56.19
Узбекистан	35,386	37,872	40,376	42,425	-	+19.⁸⁹⁴

Источник: Фаура и др., 2023

Стигматизация и дискриминация потребителей наркотиков в Центральной Азии создают значительный барьер в борьбе с распространением ВИЧ и гепатита С. Стигматизация определяется Гофманом (1970, с. 11-55) "как негативный атрибут, устанавливающий различия между людьми, у которых это имеется, и теми, у кого его нет, порождая ситуации отторжения и презрения к тем, у кого он есть". Люди, употребляющие наркотики в странах Центральной Азии, сталкиваются с подобной стигматизацией, которая выражается в виде глубоко укоренившихся в обществе предрассудков, приводящих к отказу в возможностях и маргинализации в различных контекстах, включая доступ к медицинским услугам, профилактике и специализированному лечению. Такая стигматизация способствует возникновению цикла социальной изоляции и ограничивает желание людей обращаться за помощью и лечением своих зависимостей и сопутствующих инфекций.

Дискриминация по признаку употребления наркотиков также приводит к неравному обращению в системе здравоохранения. Потребители наркотиков могут сталкиваться с негативным отношением со стороны медицинских работников, что отбивает у них желание обращаться за помощью. Отсутствие доступа к услугам по профилактике и лечению не только способствует распространению ВИЧ и гепатита С, но и пагубно сказывается на общем состоянии здоровья и благополучии этих людей, что подчеркивает настоятельную необходимость борьбы со стигматизацией для повышения эффективности мер по борьбе с этими заболеваниями.

Как отмечают Линк и Фелан (Link & Phelan, 2006, стр. 528-529), "дискриминация и изоляция, которым подвергаются потребители наркотиков, когда на них навешивают ярлык больных, ограничивают их возможности доступа к фундаментальным правам, таким как здоровье, образование и работа". Ярлык "больного", навешиваемый на потребителей наркотиков, часто маргинализирует их и подрывает их доступ к медицинским услугам и возможностям, которые необходимы для их благополучия и реинтеграции в общество.

³ Процентное изменение между 2017 и 2021 гг.

⁴ Процентное изменение между 2016 и 2019 гг.

3.7 Анализ проблем, поднятых в ходе регионального семинара

В контексте Регионального семинара, организованного в рамках CADAP 7 в Астане (Казахстан), понимание и оценка поднятых проблем приобрели фундаментальную значимость. Данный раздел посвящен обобщенному анализу проблем, которые были озвучены делегациями стран Центральной Азии в ходе региональной встречи. Цель этого анализа - дать подробное представление о вопросах, которые стали предметом обсуждения и дебатов на региональном семинаре, что позволит лучше понять последствия и проблемы, поднятые сторонами, участвовавшими в мероприятии. Далее в статье рассматриваются обобщенные ответы и размышления, сформулированные различными экспертами ЕС в ответ на проблемы, поднятые в ходе мероприятия, которые уже были представлены в разделе 2.4 настоящего отчета.

1. Обзор моделей вмешательства

- Изменение модели употребления в странах Центральной Азии. Этот вопрос был одним из главных в выступлениях нескольких делегаций. Как мы уже объясняли выше, изменение динамики употребления наркотиков в регионе Центральной Азии, особенно рост употребления стимуляторов, отражает явление, аналогичное тому, которое наблюдалось в большей части Европы в конце 1990-х годов. На изменение модели употребления наркотиков может влиять целый ряд факторов, таких как доступность наркотиков, социально-экономические и культурные аспекты, а также доступ к информации. Понимание причин этих изменений имеет большое значение для адаптации программ профилактики и лечения к этим новым тенденциям, обеспечивая их эффективность в борьбе с нынешним явлением надлежащим образом.
- Устойчивые меры реагирования на последствия феномена наркомании. Отсутствие устойчивых мер вмешательства и реагирования на наркоманию в странах Центральной Азии является серьезной проблемой. Устойчивые меры реагирования предполагают реализацию долгосрочных стратегий и программ, которые постоянно и эффективно решают проблему наркомании. Отсутствие устойчивого подхода может привести к краткосрочным решениям, которые не обеспечивают комплексного решения проблемы и не дают долгосрочных результатов.
- Стратегии снижения вреда и риска. Стратегии снижения вреда и риска играют важную роль в профилактике наркопотребления и могут быть полезны в странах Центральной Азии. Признавая, что полностью предотвратить употребление наркотиков невозможно, эта стратегия направлена на минимизацию рисков и вреда, связанных с употреблением наркотиков. Эффективная реализация этих стратегий может способствовать сокращению уровня инфекций, социальной стигмы и других вредных последствий для физического и психического здоровья, связанных с употреблением наркотиков в регионе.
- Методологии определения потребностей и приоритетов. Методология, используемая в Португалии для определения потребностей, связанных с наркотиками, может быть

адаптирована для Центральной Азии с учетом культурного и социального разнообразия региона. Это позволит получить точное понимание специфических потребностей региона, включая распространенность определенных веществ, модели употребления и социально-экономические факторы, влияющие на проблему наркотиков.

- Лечение и ответные меры для потребителей наркотиков. В регионе, где употребление наркотиков является серьезной проблемой, было бы полезно внедрить структурированный подход, подобный португальскому. Лечебные центры и терапевтические сообщества, а также программы снижения вреда могут быть адаптированы к потребностям и ресурсам каждой страны Центральной Азии.

2. Целевые мероприятия для конкретных групп населения

- Вызовы и усилия в области профилактики. Проблемы профилактики наркомании, особенно среди молодежи в Центральной Азии, носят комплексный характер и требуют разноплановых подходов. Эти проблемы могут быть связаны с наличием и доступностью наркотиков, влиянием социальных и культурных факторов, а также недостаточной осведомленностью о рисках, связанных с употреблением наркотиков.
- Уход за несовершеннолетними. Эффективная помощь несовершеннолетним и подросткам, сталкивающимся с проблемами, связанными с употреблением наркотиков, в Центральной Азии требует целостного подхода, учитывающего их уникальные потребности. Усилия должны подкрепляться регулярными исследованиями и непрерывной оценкой, что позволит на постоянной основе адаптировать и совершенствовать программы для обеспечения их долгосрочной актуальности и эффективности.
- Качество и контроль в частных лечебных клиниках. В поисках эффективного лечения людей, столкнувшихся с последствиями употребления наркотиков в Центрально-Азиатском регионе, важную роль играют государственные и частные клиники. В случае с частными клиниками обеспечение высоких стандартов качества обслуживания и внешний контроль за процессом лечения являются ключевыми факторами для достижения положительных и долгосрочных результатов.

3. Профилактика летальных исходов и заболеваний

- Гепатит как проблема региона. Широкое распространение гепатита в Центрально-Азиатском регионе представляет собой серьезную проблему с точки зрения общественного здравоохранения и благополучия населения. Эта проблема охватывает как гепатит В, так и гепатит С, и ее распространенность в регионе может быть обусловлена рядом факторов, таких как рискованная практика употребления наркотиков и отсутствие доступа к надлежащей медицинской помощи. Это может негативно сказаться на качестве и доступности услуг для людей, пострадавших в

результате заболевания, что препятствует получению ими своевременной и необходимой помощи. Модель снижения вреда, несомненно, представляет собой наиболее эффективный и экономичный способ решения проблемы резкого сокращения уровня инфекций, а вместе с ними и распространения этих смертельных заболеваний в странах региона.

4. Взаимосвязь между наркотиками, здоровьем, конфиденциальностью и преступностью

- Позитивная дискриминация в доступе к медицинским услугам для людей, употребляющих наркотики. Доступ к медицинским услугам играет важнейшую роль в оказании помощи людям, употребляющим наркотики, в Центральной Азии. Часто люди, употребляющие наркотики, сталкиваются со стигмой и дискриминацией при обращении за медицинской помощью. Улучшение доступа к медицинским услугам для людей, употребляющих наркотики, важно для эффективного удовлетворения их медицинских потребностей и предоставления качественной помощи, не допускающей осуждения.
- Здоровье и проблемы психического здоровья. Признание важности решения проблем психического здоровья в контексте моделей употребления наркотиков положительно сказывается на предоставлении комплексной помощи людям, употребляющим наркотики, в регионе Центральной Азии. Психическое здоровье неразрывно связано с благополучием и качеством жизни человека. В случае с людьми, употребляющими наркотики, забота о психическом здоровье имеет первостепенное значение, поскольку они часто сталкиваются с психологическими и эмоциональными проблемами, требующими специализированной поддержки и лечения.
- Информационные системы и конфиденциальность. В Центральной Азии сохранение конфиденциальности медицинской информации является ключевым компонентом любой эффективной стратегии системы здравоохранения. Успешная практика управления здравоохранением тесно связано с методами и подходами управления и защиты персональных данных.

4. Выводы

После всестороннего анализа факторов, влияющих на сложный феномен наркотиков в Центральной Азии, подробно рассмотренных в предыдущем разделе, можно сделать ряд ключевых выводов, проливающих свет на динамику и вызовы, с которыми сталкивается регион в связи с незаконным оборотом, потреблением и производством наркотических веществ. Эти выводы основаны на комплексной оценке **факторов**, влияющих на эту разноплановую и многогранную проблему, охватывающую социально-экономические, политические и иные аспекты, а также аспекты безопасности. Выводы, сделанные в результате детального анализа, представлены ниже и дают наглядную картину наркоситуации в Центральной Азии, а также служат основой для анализа при разработке будущих стратегий и политики вмешательства.

- Модель производства наркотиков в Афганистане переживает переход от традиционного опиийного рынка к формирующемуся рынку амфетаминов. В Афганистане наблюдается постепенный переход к новой модели производства наркотиков. Традиционная модель, основанная в основном на выращивании опиума, эволюционирует в сторону новой модели, в центре которой находится производство метамфетамина. Пока неясно, что произойдет с объявленным талибами запретом на выращивание опиума в стране, а значит, и с существующими сетями распространения опиума и героина, проходящими через Центральную Азию. Также неясно, будут ли в будущем в Афганистане существовать два разных маршрута распространения амфетаминов и опиума, или же они будут объединены, чтобы использовать преимущества инфраструктуры и ресурсов. В этом плане, пока можно прогнозировать несколько сценариев. Однако ясно одно: возможная трансформация наркоэкономики Афганистана может отразиться в виде неминуемых существенных сдвигов в спросе и предложении психоактивных веществ во всем регионе, что, в свою очередь, может повлиять на динамику мирового наркорынка.
- Наркорынок в Центральной Азии переживает трансформацию в связи с появлением синтетических наркотиков и новых психоактивных веществ (НПВ). В последние годы наблюдается определенная диверсификация рынка наркотиков в Центральной Азии. Появление новых психоактивных веществ (НПВ) расширило спектр доступных потребителям вариантов. Такая диверсификация наркорынка может свидетельствовать о постоянной адаптации субъектов, вовлеченных в производство и распространение психоактивных веществ в ответ на меняющиеся тенденции и потребительские запросы в регионе. Следует отметить, что появление новых веществ не приводит к росту проблем, связанных с наркотиками. Лечебные центры не отмечают роста спроса на свои услуги со стороны людей, употребляющих эти вещества. С этой точки зрения, беспокойство по поводу обнаружения этих новых веществ на рынках региона объясняется скорее отсутствием знаний о них, чем возможной тревогой со стороны лечебных центров. В связи с этим, для того, чтобы справиться с этой новой ситуацией, важно понимать потенциальные проблемы, которые могут возникнуть в связи с ростом потребления этих веществ, а также уметь

исключить другие единичные или социальные проблемы, которые обычно наблюдаются при употреблении других, более традиционных для региона веществ, таких как героин.

- В Центральной Азии наблюдается возникновение новой модели рекреационного употребления наркотиков, параллельно с традиционной моделью эскапистского употребления в целях уединения или бегства от действительности. Детальный анализ эволюции моделей употребления наркотиков в Центральной Азии свидетельствует о значительных преобразованиях в регионе. Появление синтетических наркотиков и НПВ и переход к употреблению наркотиков, ориентированному на развлечения и досуг, знаменует собой важную веху в восприятии и социальном признании этих веществ, поскольку потребители стремятся получить больше удовольствия и развлечений. Однако важно отметить, что в регионе сосуществуют две выявленные модели употребления: традиционная модель эскапистского потребления, представленная в основном опиоидными веществами, такими как героин, и новая модель рекреационного потребления, представленная в Центральной Азии в основном синтетическими наркотиками и НПВ.
- В Центральной Азии появляются новые профили наркопотребителей в связи с формированием модели рекреационного употребления наркотиков. Эволюция моделей потребления наркотиков в Центральной Азии привела к формированию нового профиля наркопотребителей, который отражает значительную трансформацию в регионе, следуя тенденции, наблюдаемой в других частях мира, например в странах Европейского союза. В настоящее время мы наблюдаем появление социально нормализованного населения с растущим интересом к синтетическим наркотикам, что привлекает группу потребителей, отличающуюся от той, которая традиционно ассоциируется с героином. Этот новый профиль включает в себя молодых и обеспеченных людей, ищущих различные возможности для досуга.
- Во всем регионе существует ряд скрытых групп населения, которые не получают доступа в лечебные центры из-за сильной социальной стигмы, связанной с употреблением наркотиков. В глобальном наркотическом контексте, в том числе в Центральной Азии, остаются группы людей, скрытых от услуг по уходу. Социальная стигма остается одним из основных факторов этого явления, что может иметь негативные последствия для тех, кто попал в цикл употребления наркотиков. Стигматизация может затруднить доступ к услугам здравоохранения и поддержки, что создает дополнительные проблемы в борьбе с наркоманией.
- За последние годы в Центральной Азии значительно возросло немедицинское использование лекарственных средств, и до сих пор не удалось эффективно переломить ситуацию. Ситуация с немедицинским использованием лекарственных средств в Центральной Азии - вопрос, требующий пристального внимания. В последние годы в регионе значительно возросло немедицинское использование таких фармацевтических препаратов, как анальгетики, седативные средства, стимуляторы, транквилизаторы, опиоиды и другие. Практика использования лекарственных средств

в рекреационных или немедицинских целях вызывает беспокойство по поводу безопасности и здоровья тех, кто практикует подобное поведение. Понимание причин немедицинского использования лекарств необходимо для эффективной борьбы с этим явлением в регионе Центральной Азии.

- Отсутствие эффективных стратегий снижения вреда приводит к значительному росту распространения ВИЧ и гепатита С в Центрально-Азиатском регионе. Заражение ВИЧ и гепатитом С через небезопасные практики употребления наркотиков в Центральной Азии представляет собой значительный риск для здоровья населения. Распространение этих инфекционных заболеваний через такие практики, как совместное использование игл, создает проблемы для профилактики и контроля заболеваний в регионе. Управление риском имеет решающее значение для защиты здоровья населения Центральной Азии, и хотя широко признано, что наилучшей стратегией для сдерживания распространения этих заболеваний является снижение вреда от употребления наркотиков, страны Центральной Азии, похоже, еще не решили внедрить ее в свои стратегии наркополитики. Существует ряд доказанных эффективных мер, которые можно было бы предпринять в этом направлении и которые в действительности потребуют очень небольших инвестиций по сравнению с высокими социальными издержками, которые вызывает для общества неконтролируемое распространение этих заболеваний. Таким образом, проблемы, связанные с внедрением политики и стратегии снижения вреда в различных странах Центральной Азии не связаны с экономическими факторами, а заключаются, прежде всего, в сильной социальной стигме и укоренившихся предрассудках среди различных политических, технических и социальных субъектов, которые будут отвечать за их реализацию. Другие глобальные регионы, такие как Европейский Союз, также сталкивались с подобными предрассудками, но перед лицом серьезности фактов и эффективности этой стратегии они, в конечном итоге, признавая огромную ценность снижения вреда как перспективного метода сдерживания распространения этих и других заболеваний в обществе, сокращения уровня смертности и страданий, вызванных наркотиками, сокращения контингента заключенных, снижения высоких затрат на работу правоохранительных органов и тюрем, а также постепенного продвижения в сторону построения общества, в котором все люди смогут реализовать свое право на социальное достоинство и равные права в части доступа к медицинским услугам.

5. Рекомендации

Представленные ниже рекомендации являются результатом тщательного анализа ключевых вопросов, подробно изложенных в настоящем Отчете о систематизации. Эти рекомендации были разработаны с целью решения общих и специфических проблем, с которыми сталкиваются страны региона. Ниже описаны рекомендации, которые считаются применимыми и полезными для всех стран Центральной Азии, с целью содействия устойчивому развитию региона.

- Необходимо разработать дифференцированные меры реагирования на две модели употребления наркотиков в регионе Центральной Азии. Две описанные выше модели употребления наркотиков - традиционная *эскапистская модель* и новая *рекреационная модель* - будут параллельно сосуществовать в разных странах региона, что будет находить отражение в различных профилях населения и по-разному проявляться в социальном плане. В этом смысле крайне важно разработать дифференцированные ответные меры для каждой модели. Для традиционного употребления, основанного на опиатах и производных опиата, ответные меры направлены на укрепление здоровья, снижение вреда и доступ к медицинским услугам. В случае рекреационного употребления синтетических веществ и НПВ ответные меры в первую очередь предусматривают сочетание профилактических стратегий и подходов, направленных на снижение риска. И те, и другие меры должны быть направлены на устранение факторов, лежащих в основе каждой модели употребления, с акцентом на образование и информирование, психологическую поддержку и улучшение условий жизни в целях профилактики и сокращения уровня наркомании в регионе.
- Усилить программы профилактики и лечения ВИЧ и гепатита С. Учитывая высокую распространенность ВИЧ и гепатита С в Центральной Азии, важно сосредоточиться на расширении и укреплении программ профилактики и лечения, включая обеспечение доступа к соответствующим лекарственным средствам и услугам по уходу. Для решения этой проблемы общественного здравоохранения рекомендуется продвигать стратегии вакцинации, просвещения населения и обеспечения доступного и эффективного лечения. Также важно внедрять стратегии снижения вреда, такие как программы предоставления и обмена шприцев или кабинеты венопункции.
- Обеспечить доступность комплексной психиатрической помощи для лиц, употребляющих наркотики. Интеграция психиатрической помощи в схему лечения людей, употребляющих наркотики, является важным условием. Такой подход включает в себя медицинскую помощь, психологическую поддержку и социальную помощь для решения психических и эмоциональных проблем, с которыми сталкиваются эти группы населения. Психическое здоровье становится неотъемлемым компонентом ухода за людьми, употребляющими наркотики. Важно понимать, что в обычных психиатрических учреждениях часто нет персонала, специализирующегося на понимании сложного феномена наркотиков. Точно так же профессионалы, которые

являются экспертами в области наркотиков, не обязательно обладают специальными знаниями в области лечения психических расстройств. Именно по этой причине очень важно готовить специалистов, специализирующихся на наркотиках и психическом здоровье, а также создавать и рекламировать места, где эти специалисты могут оказать помощь людям, употребляющим наркотики, когда она может им понадобиться.

- Активно продвигать стратегии снижения вреда и риска. Реализация стратегий снижения вреда является ключевым фактором снижения рисков и вреда, связанных с употреблением наркотиков. Снижение вреда используется для уменьшения негативных последствий употребления наркотиков, не требуя при этом воздержания, а также признавая тот факт, что те, кто не может или не хочет прекратить употребление, могут добиться позитивных изменений, чтобы защитить себя и других. В условиях стран Центральной Азии наиболее востребованными мерами по снижению вреда являются расширение программ по обмену игл и шприцев (ПОИШ) и пунктов терапии агонистами опиоидов (ПОАТ) для оказания базовой первичной медицинской помощи. Пункты контролируемых инъекций - это учреждения, лицензированные законом и находящиеся под наблюдением медицинских работников. Они предназначены для обеспечения безопасной, чистой и свободной от стресса среды для потребителей психоактивных веществ. В таких пунктах предоставляются стерильные инъекционные принадлежности, информация о психоактивных веществах, базовая медицинская помощь, возможность направления в лечебные программы и наличие медицинского персонала.
- Борьба с дискриминацией при получении медицинских услуг. Борьба с дискриминацией и стигмой, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики, при обращении за медицинской помощью, является важной проблемой. Социальная стигма может быть основной причиной того, что люди, у которых из-за употребления наркотиков развиваются серьезные проблемы со здоровьем, не обращаются за помощью в медицинские учреждения. Социальная стигма по отношению к людям, употребляющим наркотики, проявляется в обществе в целом, и специалисты, работающие в сфере здравоохранения, не являются исключением. Поэтому образование и повышение осведомленности являются ключевыми факторами обеспечения доступности и отсутствия дискриминации в сфере здравоохранения для этой группы населения.
- Разработать специальные профилактические программы, ориентированные на молодежь. Важно направить профилактические усилия, в первую очередь, на молодежь и сделать это эффективно, адаптировать политики и стратегии к потребностям и особенностям данной группы. Эти программы должны включать в себя комплексное образование, повышение осведомленности и активное участие молодежи (например, через привлечение молодежных ассоциаций), и адаптироваться с учетом меняющихся тенденций потребления.
- Провести оценку потребностей и приоритетов на национальном и региональном уровнях. Принятие методологии оценки потребностей, используемой в Португалии, с учетом культурного и социального разнообразия Центральной Азии, является важнейшим шагом на пути к точному пониманию конкретных проблем, с которыми

сталкивается каждая из стран этого региона. Кроме того, существуют элементы, которые проявляются одинаково и повсеместно в масштабе всего региона, не ограничиваясь отдельной страной. Поэтому важно оценить потребности и приоритеты каждой страны и сделать это таким образом, чтобы учесть региональные реалии для эффективного решения проблем конкретных стран региона.

- Обеспечить лицам, употребляющим наркотики, доступ к качественной медицинской помощи в учреждениях, государственным или частным, которые обеспечивают максимальную конфиденциальность. Установление стандартов качества, государственное лицензирование и внешний мониторинг частных лечебных клиник важны для обеспечения предоставления высококачественных услуг. Непрерывное повышение квалификации и обновление лечебной практики являются важными условиями. Такие клиники, государственные или частные, должны гарантировать людям, употребляющим наркотики, что их данные будут обрабатываться с максимальной конфиденциальностью и что они не будут переданы правоохранительным органам.
- Разработать специальные программы ухода и лечения для несовершеннолетних и подростков. Несовершеннолетние - очень специфическая группа, у которой часто возникают проблемы с употреблением наркотиков. Эти проблемы и их решения для несовершеннолетних и подростков отличаются. Поэтому очень важно разработать и адаптировать программы, включающие научно-обоснованные подходы для удовлетворения уникальных потребностей несовершеннолетних и подростков, сталкивающихся со сложными ситуациями, связанными с употреблением наркотиков.
- Всегда предусматривайте положение о регулярной оценке при разработке всех стратегий наркополитики, реализуемых на национальном уровне. Оценка необходима для эффективного формирования наркополитики, поскольку она помогает убедиться в том, что политика и программы достигают желаемого результата, обеспечивают эффективность расходования средств и не приводят к непредвиденным негативным последствиям. Важность оценки признана во всех стратегиях ЕС по борьбе с распространением наркотиков и в стратегиях многих государств-членов. Проведение систематической и регулярной оценки национальных стратегий и политики в области борьбы с распространением наркотиков, реализуемых на национальном уровне, позволяет определить эффективность мероприятий, выявить области для улучшения и скорректировать политику с учетом достигнутых результатов и воздействия.

6. Библиография

Drug and alcohol use in Iraq: findings of the inaugural Iraqi Community Epidemiological Workgroup. *Substance use & misuse*, 49(13), 1759-1763. <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.913633>.

Al-Waheeb, S., Al-Omair, N., & Mahdi, A. (2021). Patterns of drug overdose deaths in Kuwait from 2014 to 2018 (Структура смертности от передозировки наркотиков в Кувейте с 2014 по 2018 год.). *Public health in practice*. Oxford, England. 2, 100181. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100181>

Данные барометра Центральной Азии, Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан, волна 11, 2022 год. Доступно на сайте <http://www.ca-barometer.org>.

Díaz, A., Pallarés, J., & Barruti, M., (2000). First report 1999. Observatori de nous consums de drogues enl'àmbitjuvenil. Genus Institute. Barcelona.

Episteme Social (2022). Processes of empowerment and access to rights in (semi) hidden drug-dependent populations. A research oriented to the evaluation of the effectiveness of social and health resources and to the evaluation of the impact of public policies (Процессы расширения прав и возможностей и доступа к правам в (полу)скрытых наркозависимых группах населения. Исследование, ориентированное на оценку эффективности социальных и медицинских ресурсов и на оценку воздействия государственной политики). Barcelona: Episteme Social.

Eurasian Harm Reduction Association (Евразийская Ассоциация Снижения Вреда) (2021). *New Psychoactive Substance Use in Eastern Europe and Central Asia: Regional Report* (Употребление новых психоактивных веществ в Восточной Европе и Центральной Азии: Региональный отчет). Daan van der Gouwe. EHRA: Vilnius, Lithuania. Available at <https://ehra-uploads.s3-eu-central-1.amazonaws.com/039f6392-5bb0-4626-a9d3-12ae28df124c.pdf>

Европейский Центр Мониторинга Наркотиков и Наркомании (2019). *Операционное руководство ЕЦМНН для Системы раннего предупреждения Европейского союза о новых психоактивных веществах*. Издательский офис Европейского союза. Люксембург. Доступно на сайте: https://www.emcdda.europa.eu/publications/guidelines/operating-guidelines-for-the-european-union-early-warning-system-on-new-psychoactive-substances_en

Европейский Центр Мониторинга Наркотиков и Наркомании (2021а). *Новые психоактивные вещества: здоровье и социальные ответные меры*. Доступно на [сайте \[https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/new-psychoactive-substances-health-and-social-responses_en\]\(https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/new-psychoactive-substances-health-and-social-responses_en\)](https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/new-psychoactive-substances-health-and-social-responses_en)

Европейский Центр Мониторинга Наркотиков и Наркомании (2021b). Немедицинское использование лекарственных средств: здравоохранение и социальные ответные меры. https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/non-medical-use-of-medicines-health-and-social-responses_es

Европейский Центр Мониторинга Наркотиков и Наркомании (2023). Европейский доклад о наркотиках 2023: Тенденции и опыт. Доступно на [сайте](https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en): https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en

Faura, R. & Garcia, N. (2013). Nightlife and risk reduction. In Martínez Oró, D. P, Pallarés, J. (eds.). Of risks and pleasures. Manual to understand drugs. Lleida: Milenio. DOI10.13140/RG.2.1.2782.5120

Faura, R., Cáceres, R., & Martínez-Oró, D.P. (2023). Central Asia's National Drug Policy Dialogues Systematisation Report. Technical implementation of National Dialogue meetings on Drug Policy at the national level in Central Asia. CADAP 7.

Goffman, E. (1970). Stigma: the deteriorated identity (10th ed., pp. 11-55). Buenos Aires: Amorrortu. Available at <https://sociologiaycultura.files.wordpress.com/2014/02/goffman-estigma.pdf>

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2006). Stigma and its public health implications. Lancet(London, England), 367(9509), 528-529. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)68184-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68184-1)

Martínez Oró, D. P, Pallarés, J. (2013). Of risks and pleasures. Manual to understand drugs. Lleida: Milenio. DOI 10.13140/RG.2.1.2782.5120

Martínez Oró, D. P. (2015). Without crossing the line. La normalización de los consumos de drogas. Bellaterra: Barcelona. DOI: 10.13140/RG.2.1.2803.2480

Martínez Oró, D. P. (2019). Opioids in Spain. Neither heroin spike nor American-style opioid crisis. Barcelona: Episteme.

Европейский Центр Мониторинга Наркотиков и Наркомании (2022). Recreational environments and drugs: health and social responses. Retrieved from https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/recreational-settings-and-drugs-health-and-social-responses_es

Romaní, O. (2005). «La normalización del cannabis desde una perspectiva global. Percepciones sociales y políticas públicas», Eguzkilore, 19, pp. 107-120.

Schweitzer, R. (2022). Central Asia's Dangerous Pharmaceutical Industry. The Diplomat. Available at <https://thediplomat.com/2022/12/central-asias-dangerous-pharmaceutical-industry/>

Sharifli, Y., Chia-Lin, K., & Derbishova, B. (2022). Russia's War in Ukraine and Its Impact on Central Asia. The Diplomat. Retrieved from <https://thediplomat.com/2022/10/russias-war-in-ukraine-and-its-impact-on-central-asia>

Управление ООН по наркотикам и преступности (2011). The non-medical use of prescription drugs. Policy direction issues. Available at <https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/nonmedical-use-prescription-drugs.pdf>

Управление ООН по наркотикам и преступности (2017). Всемирный доклад о наркотиках 2017. Available at https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_1_EXSUM.pdf

Управление ООН по наркотикам и преступности (2018). Understanding the synthetic drug market: the NPS factor. Global SMART, volume 19. Available at https://www.unodc.org/documents/scientific/Global_SMART_Update_Vol.19_Sp.pdf

Управление ООН по наркотикам и преступности (2020). Expansion of the synthetic drug market: Implications for precursor control. Global SMART, volume 23. Available at https://www.unodc.org/documents/scientific/Global_SMART_23_ES.pdf

Управление ООН по наркотикам и преступности (2021). Всемирный доклад о наркотиках 2021. Available at <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>

Управление ООН по наркотикам и преступности (2022a). Afghanistan's 'tablet K' - a forensic insight into an emerging synthetic drug market. Global SMART, volume 26. Available at https://www.unodc.org/documents/scientific/GlobalSMART_26_E.pdf

Управление ООН по наркотикам и преступности (2022b). Всемирный доклад о наркотиках 2022. Available at <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>

Управление ООН по наркотикам и преступности (2023). Всемирный доклад о наркотиках 2023. Retrieved from <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>

Воробьева, Ю. (2023). На перепутье: Меняющаяся экономика незаконного оборота наркотиков в Казахстане. Глобальная инициатива по борьбе с транснациональной организованной преступностью. Доступно на сайте: <https://globalinitiative.net/wp-content/uploads/2023/10/Yulia-Vorobyeva-Crossroads-Kazakhstans-changing-illicit-drug-economy-GI-TOC-October-2023.pdf>

Данные Всемирного банка (2023). Women's share of population ages 15+ living with HIV (%) in Central Asia (1990-2021). Retrieved from <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.AIDS.FE.ZS?end=2021&locations=KZ-TM-KG-UZ-TJ&start=1990&view=chart&year=2021>