

**Экономический  
и Социальный Совет**Distr.: General  
12 January 2006Russian  
Original: English**Комиссия по наркотическим средствам**

Сорок девятая сессия

Вена, 13–17 марта 2006 года

Пункт 5 (b) предварительной повестки дня\*

**Сокращение спроса на наркотики: положение в  
области злоупотребления наркотиками в мире****Положение в области злоупотребления наркотиками  
в мире\*\*****Доклад Секретариата***Резюме*

В настоящем докладе содержится обзор тенденций в области злоупотребления основными видами запрещенных наркотиков в период 1998–2004 годов, подготовленный на основе экспертных заключений, представленных государствами–членами в своих ответах по части II Вопросника к ежегодным докладам (E/NR/2004/2). Представленная информация о тенденциях подкрепляется эпидемиологическими данными, полученными в результате проведенных на национальном уровне исследований и обследований.

Для Северной Африки и Ближнего Востока в целом характерно отсутствие достоверной информации, но, как представляется, основными проблемами в регионе является злоупотребление опиоидами, масштабы которого, по имеющимся сведениям, расширяются с 1998 года, и злоупотребление каннабисом, которое развивается аналогичным образом. Злоупотребление кокаином не представляет собой особой проблемы, и, согласно сообщениям, его масштабы сокращаются. Злоупотребление стимуляторами амфетаминового ряда (САР) распространено во всем регионе, но о его существенном расширении сообщали в последнее время лишь некоторые страны.

\* E/CN.7/2006/1.

\*\* В настоящем докладе учитываются итоги недавних консультаций.



В странах Африки к югу от Сахары больше всего медицинских и социальных проблем вызывает злоупотребление такими наркотиками, как героин и каннабис. Злоупотребление героином путем инъекций и потребности в лечении в связи с таким злоупотреблением в последние годы неуклонно растут, и аналогичная тенденция характерна для каннабиса. По сообщениям, злоупотребление САР, как и злоупотребление кокаином, распространено незначительно, и его масштабы остаются неизменными или сокращаются.

Ситуацию в Северной Америке можно в целом охарактеризовать как относительно благополучную. Сообщается о стабилизации или сокращении масштабов злоупотребления основными наркотическими веществами, хотя показатели распространенности злоупотребления каннабисом и кокаином по-прежнему относительно высоки. Данные по Северной Америке свидетельствуют о том, что уровень потребления каннабиса остается сравнительно стабильным, хотя показатели его распространенности высоки. Уровень злоупотребления кокаином в Северной Америке остается относительно стабильным, хотя показатели его распространенности выше, чем в других регионах. То же самое можно сказать о героине, показатель распространенности злоупотребления которым ниже показателя по двум другим наркотикам, и в последние годы он остается стабильным. Уровень злоупотребления метамфетамином, согласно сообщениям, остается стабильным, а масштабы злоупотребления "экстази" в основных странах региона продолжают сокращаться.

Уровень злоупотребления каннабисом в Латинской Америке и Карибском бассейне невысок по сравнению с Северной Америкой и Западной и Центральной Европой и, как представляется, постепенно стабилизируется. Уровень злоупотребления героином в регионе сравнительно низок и остается стабильным, однако обеспокоенность вызывает поступившая из ряда стран информация о злоупотреблении этим наркотиком путем инъекций. Злоупотребление кокаином, неуклонно расширявшееся с 1998 года, теперь, как представляется, начинает сокращаться. Согласно сообщениям, уровень злоупотребления САР, который в регионе в целом невысок, в течение этого периода возрос, но такой рост в основном отмечался в странах Центральной Америки и Южного конуса.

В Восточной и Юго-Восточной Азии, согласно информации, представленной рядом стран региона, масштабы злоупотребления героином и отчасти опиумом, которые с 1998 года расширялись, начали сокращаться. Уровень потребления каннабиса продолжает расти, особенно в странах с большой численностью населения. Злоупотребление САР продолжает расти, а злоупотребление кокаином, не получившее в регионе широкого распространения, согласно сообщениям, держится на стабильном уровне. В регионе ощущается нехватка достоверных данных обследований и любую оценку положения в области злоупотребления наркотиками, мониторинг которого, как правило, осуществляется посредством общих обследований населения, приходится готовить главным образом на основе информации, представляемой экспертами.

В Центральной, Южной и Юго-Западной Азии с 2002 года, после периода относительной стабильности, наблюдается резкий рост злоупотребления героином и опиумом. Почти все страны сообщили о расширении масштабов злоупотребления героином и злоупотребления наркотиками путем инъекций.

В регионе широко распространено злоупотребление каннабисом, и большинство стран сообщили, что масштабы такого злоупотребления расширились. Уровень злоупотребления кокаином в регионе невысок и, согласно сообщениям, оставался стабильным. Злоупотребление САР растет, но этот рост начался с низкого уровня.

В Восточной и Юго-Восточной Европе с 1998 года наблюдается постепенное расширение масштабов злоупотребления каннабисом, хотя уровень его распространенности в регионе относительно невысок по сравнению с Западной и Центральной Европой. Хотя в 2003 году уровень злоупотребления героином и другими опиоидами в регионе снизился, в 2004 году, согласно сообщениям, он вновь начал расти вследствие расширения масштабов злоупотребления в Российской Федерации. Кокаин не входит в число основных веществ, которыми злоупотребляют в регионе, однако, как сообщается, в последние годы он получает все более широкое распространение. Уровень злоупотребления САР также невысок по сравнению с Западной и Центральной Европой, но с 1998 года он продолжает расти.

В Западной и Центральной Европе с 1998 года растет злоупотребление каннабисом, который является наиболее популярным в регионе наркотиком. В последнее время широкое распространение злоупотребления каннабисом привело к увеличению потребности в лечении непосредственно в связи со злоупотреблением каннабисом. Злоупотребление кокаином за этот же период существенно возросло и является предметом серьезной обеспокоенности национальных властей. Масштабы злоупотребления героином сокращаются, и идет процесс старения популяции лиц, злоупотребляющих героином. Что касается злоупотребления САР, то сообщается, что его масштабы продолжают расширяться во многих странах, хотя в ряде стран, где, как сообщается, уровень их распространенности особенно высок, наблюдаются признаки стабилизации или сокращения его масштабов.

В Океании тенденции главным образом определяются положением в Австралии и Новой Зеландии. Сокращение масштабов злоупотребления каннабисом в регионе является результатом происшедшего в последние годы снижения все еще относительно высокого уровня распространенности злоупотребления каннабисом в Австралии. Масштабы злоупотребления героином также сократились с 1998 года, и, как представляется, эта тенденция сохраняется. Уровень злоупотребления кокаином остается в основном стабильным. Уровень злоупотребления САР, как сообщается, остается стабильным, но эта картина складывается из совокупности различных тенденций к росту и снижению по различным веществам (метамфетамин и "экстази") и в разных возрастных группах.

Анализ в разбивке по веществам, которые являются основным предметом злоупотребления, позволяет выявить следующие тенденции:

а) злоупотребление каннабисом росло почти во всех регионах и достигло различных уровней распространенности. Наблюдаются определенные признаки стабилизации, но это происходит главным образом в тех странах, где уровень распространенности относительно высок;

б) уже нескольких лет продолжается сокращение масштабов злоупотребления героином и опиумом в некоторых регионах традиционного потребления этих наркотиков, но оно сводится на нет расширением

злоупотребления в других регионах. Таким образом, в мире в целом уровень злоупотребления этими наркотиками остается стабильным;

с) уровень злоупотребления кокаином в целом остается стабильным. Сокращение злоупотребления кокаином в Северной Америке было отчасти сведено на нет ростом злоупотребления в Европе. Однако в целом общее число лиц, злоупотребляющих кокаином, остается относительно стабильным;

d) в области злоупотребления САР складывается более сложная картина. Злоупотребление амфетамином в целом возросло, за отдельными исключениями в регионах с высоким уровнем распространенности злоупотребления им. Что касается "экстази", то существенное снижение уровня злоупотребления САР в ряде основных стран с высокими показателями распространенности злоупотребления ими, не было сведено на нет его ростом, о котором сообщили другие страны. В целом после нескольких лет стремительного роста злоупотребления САР отмечаются некоторые признаки его стабилизации, а в ряде случаев оно сокращается.

## Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение .....	1–3	6
II. Тенденции в области злоупотребления наркотиками в период 1998–2004 годов	4–43	7
A. Северная Африка и Ближний Восток .....	4–7	7
B. Страны Африки к югу от Сахары .....	8–11	8
C. Северная Америка .....	12–15	9
D. Латинская Америка и Карибский бассейн .....	16–19	11
E. Восточная и Юго–Восточная Азия .....	20–24	14
F. Центральная, Южная и Юго–Западная Азия .....	25–27	17
G. Европа .....	28–38	18
1. Западная и Центральная Европа .....	29–36	18
2. Восточная и Юго–Восточная Европа .....	37–38	21
H. Океания .....	39–43	22
III. Выводы .....	44–46	24

## Рисунки

I. Северная Африка и Ближний Восток: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы .....	8
II. Страны Африки к югу от Сахары: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы .....	9
III. Северная Америка: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2003 годы .....	12
IV. Латинская Америка и Карибский бассейн: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы .....	14
V. Южная и Юго–Восточная Азия: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы .....	16
VI. Центральная, Южная и Юго–Западная Азия: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы .....	18
VII. Западная и Центральная Европа: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы .....	21
VIII. Восточная и Юго–Восточная Европа: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы .....	22
IX. Океания: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2003 годы .....	24

## I. Введение

1. Каждый год государствам-членам предлагается сообщать в своих ответах по вопроснику к ежегодным докладам о тенденциях к повышению, стабилизации или снижению уровня распространения злоупотребления различными наркотиками среди населения их стран в целом (лица в возрасте 15–64 лет), оценивая их по пятибалльной шкале (значительное увеличение, некоторое увеличение, без существенных изменений, некоторое сокращение, значительное сокращение)<sup>1</sup>. Несмотря на то, что основанная на заключении экспертов информация имеет свои ограничения, именно такую информацию большинство стран представляют в течение ряда лет на относительно постоянной основе<sup>2</sup>. Тем не менее существуют ограничения, которые необходимо учитывать при интерпретации полученных результатов:

а) информация представляется в виде заключения экспертов, и она может с разной степенью адекватности отражать фактические тенденции;

б) разница в оценке тенденций в области злоупотребления наркотиками (например, между "некоторым сокращением" и "значительным сокращением") не может интерпретироваться одинаково во всех странах (значительное увеличение в стране с низким уровнем распространенности злоупотребления может не оказать такого же воздействия на региональные тенденции, как некоторое увеличение в стране с высокими показателями распространенности) или даже в одной и той же стране в разные отчетные годы;

в) оценка тенденций в области злоупотребления различными видами наркотиков, например САР, может быть смещенной из-за различных тенденций в области злоупотребления наркотическими веществами, входящими в ту же категорию (например, в области употребления метилendioксиметамfetамина (МДМА), обычно называемого "экстази", может наблюдаться тенденция к росту, тогда как в области употребления амfetамина может наблюдаться тенденция к снижению).

2. Обзор тенденций в области злоупотребления наркотиками в период 1998–2004 годов подготовлен на основе нескольких годовых ответов; доля ответивших в этот период колеблется в пределах от 40 до 60 процентов<sup>3</sup>. Анализ заключений национальных экспертов, располагающих требуемой информацией, обеспечивает более широкую основу для анализа тенденций, так как большинство стран по-прежнему не располагают возможностями для получения данных о злоупотреблении запрещенными наркотиками посредством демографических обследований или исследований, посвященных оценке распространенности этого явления. При составлении диаграмм, включенных в настоящий доклад, использовались обоснованные заключения национальных экспертов. Эта информация по мере возможности подкрепляется информацией, полученной в результате национальных эпидемиологических исследований и обследований.

3. Настоящий доклад ограничен в том смысле, что в нем освещаются лишь общие тенденции, касающиеся основных видов наркотиков, о которых государства-члены представили информацию, что неизбежно ведет к широким обобщениям. Иногда ситуация в одной или двух странах конкретного региона

может отличаться от общей региональной тенденции. Таким образом, для обоснования выводов доклада необходим анализ тенденций по конкретным наркотикам. Однако, несмотря на все эти оговорки, в тех случаях, когда полученные оценки можно было сопоставить с другими показателями, общие результаты в основном соответствовали этим показателям.

## **II. Тенденции в области злоупотребления наркотиками в период 1998–2004 годов**

### **A. Северная Африка и Ближний Восток**

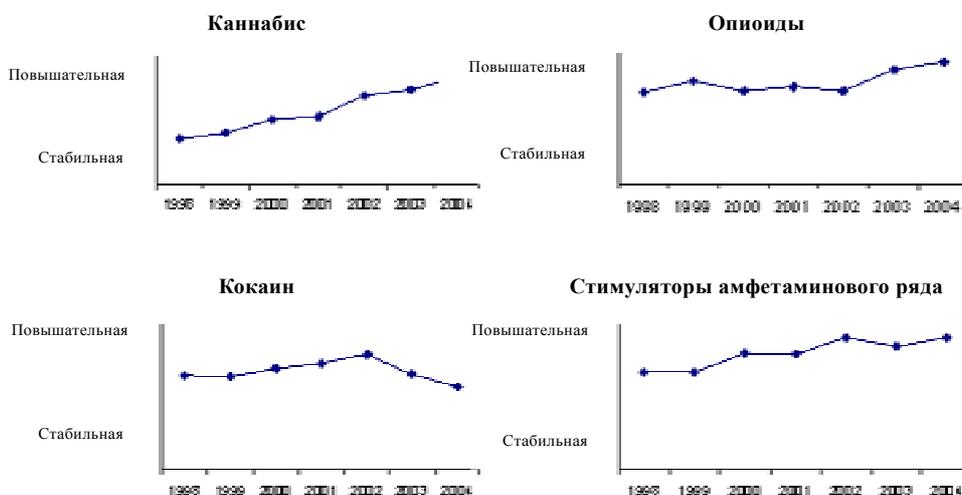
4. Наряду с обоснованными заключениями экспертов из ряда стран Северной Африки и Ближнего Востока исследования, проводившиеся в последние годы на уровне отдельных стран или городов, свидетельствуют о том, что потребление каннабиса растет и что каннабис является наиболее широко распространенным запрещенным наркотическим веществом в регионе (например, в Иордании<sup>4</sup> и Ливане<sup>5</sup>).

5. Ряд стран Северной Африки и Ближнего Востока сообщили о расширении масштабов злоупотребления опиоидами и увеличении числа смертей, связанных со злоупотреблением героином. Во многих странах региона среди лиц, нуждающихся в лечении, преобладают лица, злоупотребляющие героином. Сообщения о практике обмена иглами или шприцами среди лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций, вызывают особую обеспокоенность ввиду высокого риска передачи ВИЧ, которому уже подвергается население региона, злоупотребляющее наркотиками, например в Ливийской Арабской Джамахирии<sup>6</sup>.

6. Уровень злоупотребления кокаином в Северной Африке и на Ближнем Востоке относительно низок, и есть признаки того, что масштабы злоупотребления им сокращаются. В поступивших сообщениях о злоупотреблении кокаином в регионе речь, как правило, идет о кокаин-основании. Сообщения о злоупотреблении кокаином путем инъекций в 2004 году были получены от Израиля и Ливана. Данные об оказании наркологической помощи свидетельствуют о том, что злоупотребление кокаином получило более широкое распространение в странах Восточного Средиземноморья и Магриба, но даже там он не занимает первое место по масштабам злоупотребления, и о случаях смерти вследствие злоупотребления кокаином не сообщалось.

7. Хотя злоупотребление САР, судя по имеющимся данным, не получило широкого распространения в Северной Африке и на Ближнем Востоке, структура и динамика злоупотребления ими требуют тщательного мониторинга. В 2004 году случаи злоупотребления САР были зарегистрированы в целом ряде стран Ближнего Востока: Кувейт и Саудовская Аравия сообщили о росте злоупотребления САР, причем в Саудовской Аравии, согласно оценкам, показатели распространенности злоупотребления САР даже превышают соответствующие показатели по другим наркотикам; заметным исключением в этом отношении стали страны Северной Африки.

Рисунок I  
Северная Африка и Ближний Восток: тенденции в области злоупотребления  
запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы



Источник: Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

Примечание: Оценки национальных тенденций, взвешенные по численности населения.

## В. Страны Африки к югу от Сахары

8. Имеющаяся информация свидетельствует о том, что в странах Африки к югу от Сахары отсутствует четкая общая тенденция в области потребления каннабиса. Например, в Нигерии зарегистрировано значительное увеличение, тогда как в государствах – членах Сообщества по вопросам развития стран юга Африки ситуация, как сообщается, остается относительно стабильной, причем среди лиц, поступающих в лечебные центры, доля пациентов, которые злоупотребляли в основном каннабисом, в первом полугодии 2004 года существенно колебалась: от семи процентов в Маврикии и Намибии до 79 процентов в Малави.

9. Со второго полугодия 2003 года потребность в лечении в связи со злоупотреблением героином выросла в целом ряде стран Африки к югу от Сахары, в частности в Замбии, Маврикии, Мозамбике и Объединенной Республике Танзания (по меньшей мере на пять процентных пунктов). Уровень злоупотребление героином путем инъекций очень высок в Маврикии (более 90 процентов), а также в некоторых районах Южной Африки (где он колеблется от 28 процентов в Кейптауне до 55 процентов в провинции Гаутенг (Йоханнесбург и Претория)). Сокращение масштабов злоупотребления героином путем инъекций было зарегистрировано в первом полугодии 2005 года в Мозамбике (Мапуту) (23 процента) и Объединенной Республике Танзания (29 процентов). При этом в Нигерии наблюдаются признаки расширения масштабов злоупотребления героином. В Кении<sup>7</sup> и Маврикии велика доля

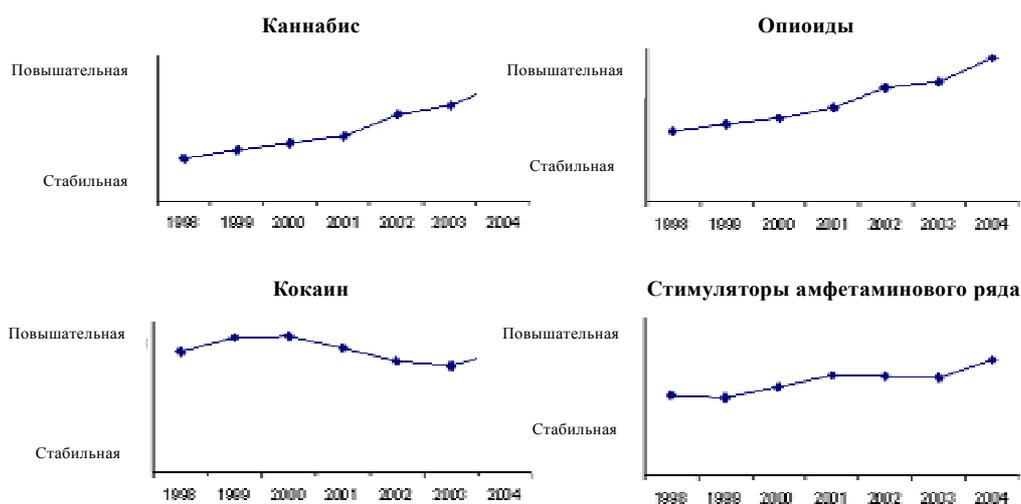
случаев заражения ВИЧ/СПИДом в результате злоупотребления наркотиками путем инъекций.

10. Злоупотребление кокаином по-прежнему относительно мало распространено в странах Африки к югу от Сахары. Потребность в лечении в связи со злоупотреблением кокаином существует главным образом в Мозамбике, Намибии и Южной Африке, а также, в меньшей степени, в Замбии, причем она несколько выросла во всех четырех странах.

11. В первом полугодии 2004 года лишь небольшое число лечебных центров в Южной Африке (менее 1 процента) сообщали об "экстази" как об основном наркотическом веществе, которым злоупотребляли их пациенты. Резкое увеличение потребности в лечении в связи со злоупотреблением метамфетамином было отмечено в Кейптауне, особенно среди пациентов в возрасте до 20 лет. В настоящее время в Кейптауне каждый пятый пациент сообщает, что метамфетамин является для него основным или вторым по значению наркотиком, а 41 процент пациентов сообщают, что они употребляют его ежедневно<sup>8</sup>.

Рисунок II

**Страны Африки к югу от Сахары: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы**



*Источник:* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодному докладу

*Примечание:* Оценки национальных тенденций, взвешенные по численности населения.

## С. Северная Америка

12. В 2004 году в Соединенных Штатах Америки самым распространенным из употребляемых запрещенных наркотиков был каннабис, а показатель распространенности злоупотребления каннабисом среди лиц в возрасте 12 лет и

старше в прошлом году составлял 10,6 процента (или 25,5 миллиона потребителей). По сравнению с 2003 годом этот показатель остался неизменным. Согласно оценкам, в 2004 году насчитывалось 2,1 миллиона человек, впервые попробовавших каннабис в течение последних 12 месяцев; этот показатель также незначительно отличался от соответствующего показателя за 2003 год (2 миллиона человек). Из 2,1 миллиона человек, впервые попробовавших каннабис, 64 процента были младше 18 лет. В Канаде в ходе национального исследования, проведенного в 2004 году, был зарегистрирован высокий показатель распространенности потребления каннабиса в предыдущем году (14,1 процента лиц в возрасте 15 лет и старше). В Мексике, где потребление каннабиса распространено в гораздо меньшей степени, в 2003 году показатель распространенности за предыдущий год среди населения в возрасте 15–65 лет составил 3,5 процента), в 2004 году было зарегистрировано снижение показателя распространенности. В Мексике лица, злоупотребляющие каннабисом, также составляют сравнительно большую долю от общего числа лиц, проходящих лечение в связи со злоупотреблением наркотиками (примерно равную показателю по злоупотреблению кокаином), и в 2004 году потребность в лечении в связи с потреблением каннабиса выросла.

13. В Северной Америке в целом показатели злоупотребления кокаином по-прежнему были высоки, но относительно стабильны. В 2004 году в Соединенных Штатах среди лиц в возрасте 12 лет и старше насчитывалось 5,7 млн. человек (2,4 процента), злоупотреблявших кокаином в предыдущем году, из которых 1,3 млн. злоупотребляли крэк-кокаином. По оценкам, в 2004 году в Соединенных Штатах насчитывалось около 1 миллиона человек, впервые попробовавших кокаин в течение последних 12 месяцев, что ненамного отличается от показателей 2002 и 2003 годов. Средний возраст, в котором лица, впервые попробовавшие кокаин, приобрели первый опыт злоупотребления им, составляет 20 лет, что практически не отличается от среднего возраста таких лиц по данным за 2002 и 2003 годы (19,8 года). Курение крэк-кокаина в три раза чаще становилось причиной первичного поступления на лечение в связи со злоупотреблением кокаином, чем другие способы его введения. В Канаде в 2004 году был также зарегистрирован высокий показатель злоупотребления кокаином (показатель распространенности за предыдущий год среди лиц в возрасте 15 лет и старше составил 1,9 процента). В Мексике, согласно результатам исследования, проведенного в 2003 году, показатель распространенности злоупотребления кокаином среди населения в целом в течение всего срока жизни составил 1,2 процента. Согласно сообщениям, в 2004 году ситуация оставалась стабильной; тем не менее на долю кокаина в Мексике приходится значительная доля общей потребности в наркологической помощи.

14. В 2004 году в Соединенных Штатах среди лиц в возрасте 12 лет и старше насчитывалось 398 000 человек (или 0,2 процента) злоупотреблявших героином в предыдущем году, что свидетельствует о стабильном уровне злоупотребления героином по сравнению с 2003 годом. По оценкам, в период 2002–2004 годов ни число лиц, впервые попробовавших героин в течение последних 12 месяцев (составлявшее в 2004 году 118 000 человек), ни средний возраст, в котором они впервые попробовали героин (составлявший в 2004 году 24,4 года), существенно не изменились. Во многих частях страны серьезную обеспокоенность

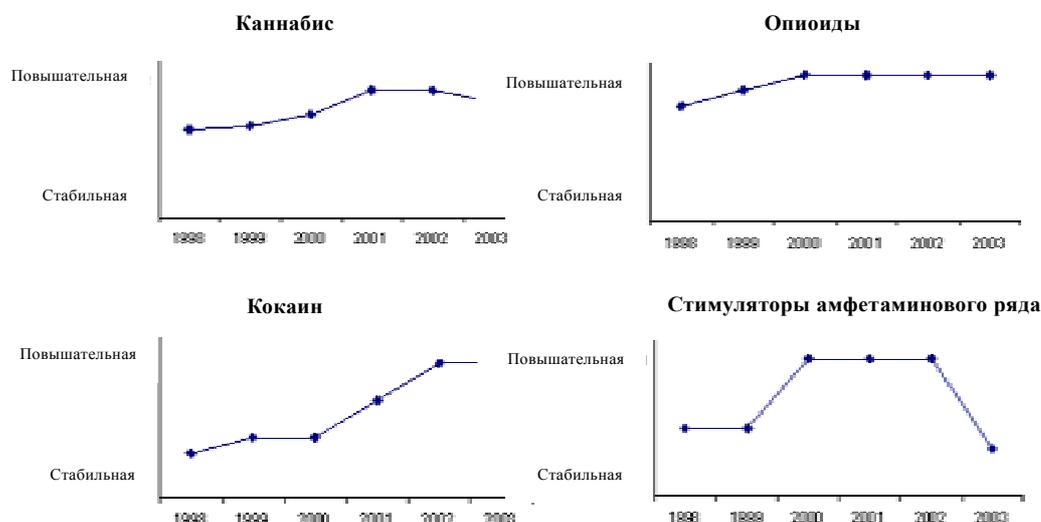
по-прежнему вызывает злоупотребление другими опиатами и психотерапевтическими средствами.

15. По оценкам, в 2004 году в Соединенных Штатах среди лиц в возрасте 12 лет и старше насчитывалось 1,4 миллиона человек (или 0,6 процента населения в целом), которые в предыдущем году злоупотребляли метамфетамином. В период 2002–2004 годов уровень распространенности злоупотребления метамфетамином оставался стабильным; при этом доля лиц, удовлетворявших критериям злоупотребления или зависимости, среди тех, кто употреблял метамфетамин в течение предыдущего месяца, увеличилась с 27,5 процента в 2002 году до 59,3 процента в 2004 году. Средний возраст, в котором новые потребители метамфетамина впервые попробовали его, увеличился с 18,9 года в 2002 году до 22,1 года в 2004 году<sup>9</sup>. Хотя злоупотребление метамфетамином по-прежнему более распространено в сельских и западных районах Соединенных Штатов, есть явные признаки, указывающие на наличие предложения метамфетамина и злоупотребление им в некоторых пригородных и городских районах. Определенную обеспокоенность вызывает растущий риск передачи ВИЧ вследствие злоупотребления метамфетамином и связанные с ним формы сексуального поведения, сопряженные с повышенной опасностью. Статистически значимым стало уменьшение числа лиц, злоупотреблявших "экстази" в предыдущем году, с 3,2 миллиона человек (1,3 процента) до 1,9 миллиона человек (0,8 процента) в 2002–2004 годах, хотя в период 2003–2004 годов этот показатель уменьшился незначительно<sup>10</sup>. В Канаде в ходе национального исследования, проведенного в 2004 году, был зарегистрирован сравнительно высокий уровень распространенности злоупотребления амфетамином и "экстази" среди населения в целом в возрасте 15 лет и старше (соответственно 0,8 процента и 1,1 процента). В Мексике метамфетамин занимает третье место после кокаина и каннабиса в плане потребности в лечении (в 2004 году ситуация оставалась стабильной), а показатель распространенности злоупотребления САР в 2004 году в целом увеличился.

#### **D. Латинская Америка и Карибский бассейн**

16. В Латинской Америке и Карибском бассейне по-прежнему наиболее широко распространено злоупотребление каннабисом. Согласно экспертному заключению о тенденциях в области злоупотребления каннабисом масштабы злоупотребления им в 2004 году стабилизировались. По данным последних обзоров, проведенных в регионе, средний региональный показатель распространенности злоупотребления каннабисом (за последние 12 месяцев) был относительно невысоким и составлял около 3 процентов населения в целом. Однако в тех случаях, когда имеются данные о лицах, обращающихся за наркологической помощью, эти данные свидетельствуют о том, что потребность в лечении в связи со злоупотреблением каннабисом растет.

Рисунок III  
Северная Америка: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2003 годы



*Источник:* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

*Примечание:* Оценки национальных тенденций, взвешенные по численности населения. Информация о тенденциях в 2004 году отсутствует, поскольку лишь одна страна региона представила экспертное заключение в соответствии с требованием, содержащимся в вопроснике к ежегодным докладам.

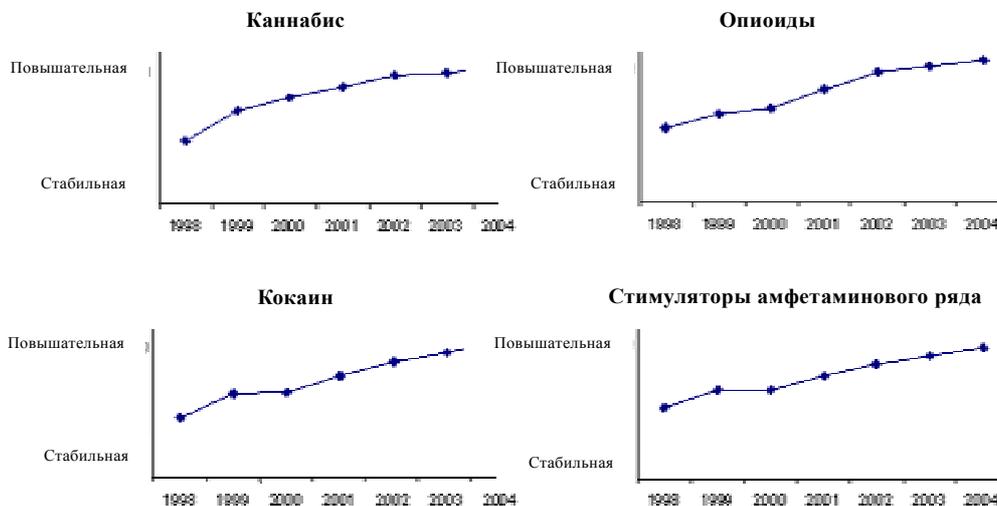
17. В Латинской Америке и Карибском бассейне с героином никогда не были связаны основные наркопроблемы. В 2004 году о расширении масштабов злоупотребления героином среди населения в целом сообщили две страны региона (Боливарианская Республика Венесуэла и Сальвадор), тогда как большинство представивших ответы стран (пять из восьми) указали, что по сравнению с данными за предыдущий год масштабы злоупотребления героином существенно не изменились. Более того, основанная на заключениях экспертов оценка динамики, взвешенная по численности населения, свидетельствует о некотором сокращении масштабов злоупотребления опиоидами в регионе. В Центральной и Южной Америке показатель распространенности злоупотребления опиоидами в течение года составляет, как правило, 0,1–0,3 процента среди населения в целом в возрасте 15–64 лет. В странах Карибского бассейна злоупотребление опиоидами распространено в меньшей степени. Хотя показатель распространенности, как представляется, стабильно держится на относительно низком уровне, обеспокоенность вызывают поступающие в последнее время сообщения о расширении масштабов злоупотребления героином путем инъекций в некоторых странах, и эта ситуация требует надлежащего контроля. Например, в Сальвадоре согласно результатам национального исследования, проведенного в 2004 году, показатель распространенности злоупотребления героином

в предыдущем году составил 1 процент среди населения в целом в возрасте 12–45 лет.

18. Несмотря на наличие больших количеств кокаина в Латинской Америке и Карибском бассейне, распространенность злоупотребления кокаином (в течение предыдущего года) в данном регионе, за исключением небольшого числа стран, не особенно велика. В 2004 году общая региональная тенденция, определяемая на основе заключения экспертов и взвешенная по численности населения, свидетельствовала о стабилизации положения в области злоупотребления кокаином. Тем не менее показатели, характеризующие данную тенденцию, существенно возросли по сравнению с уровнями, отмечавшимися в конце 90-х годов. Так, например, в Чили, по которой имеются сопоставимые данные в отношении злоупотребления кокаином за длительный период времени, показатель распространенности такого злоупотребления в течение предыдущего года был существенно выше показателя десятилетней давности, в то время как новые данные свидетельствуют о стабилизации или даже сокращении злоупотребления гидрохлоридом кокаина (кокаин в порошке) среди населения в целом (лиц в возрасте от 15 до 64 лет) (в 2004 году показатель распространенности в течение предыдущего года составлял 1,4 процента). Необходимы дополнительные исследования для определения долгосрочных тенденций и выработки соответствующих указаний относительно мер по сокращению спроса, с тем чтобы повысить их эффективность и результативность.

19. Что касается распространенности злоупотребления САР среди населения в целом, то в основном ситуация в Латинской Америке и Карибском бассейне в 2004 году была довольно стабильной, хотя, по-видимому, имел место некоторый рост злоупотребления амфетаминами и "экстази", в частности в некоторых странах Центральной Америки и на юге континента. Несмотря на отмечавшийся определенный рост, имеющиеся ограниченные данные свидетельствуют о том, что увеличение распространенности злоупотребления САР было незначительным, а масштабы такого злоупотребления в целом по-прежнему сравнительно невелики. Что касается "экстази", то оценочные данные за 2004 год о распространенности употребления "экстази" среди населения в целом в течение всего срока жизни (от 0,2 процента в Перу до 1 процента в Сальвадоре) представили пять стран этого региона. Что касается амфетамина и метамфетамина, то количественные оценочные данные по населению в целом являются еще более скудными; в тех же случаях, когда такие данные имеются, они свидетельствуют о том, что показатели распространенности злоупотребления этими веществами весьма близки к показателю распространенности злоупотребления "экстази" или немного превышают его в некоторых странах.

Рисунок IV  
**Латинская Америка и Карибский бассейн: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы**



*Источник:* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

*Примечание:* Оценки национальных тенденций, взвешенные по численности населения.

## Е. Восточная и Юго–Восточная Азия

20. В целом в Восточной и Юго–Восточной Азии нехватка свежих данных, основанных на эпидемиологических обследованиях населения в целом, существенно ограничивает возможности анализа положения в регионе. Имеющиеся показатели и заключения экспертов указывают на то, что злоупотребление каннабисом широко распространено в данном регионе и что с ним связана значительная часть обращений за наркологической помощью в некоторых странах (например, в Малайзии и на Филиппинах). Вместе с тем данные обследования школ, проведенного в Рангуне, Мьянма, в 2004 году, указывают на то, что показатель распространенности злоупотребления каннабисом в течение всего срока жизни среди учащихся в возрасте от 13 лет до 21 года невелик (0,9 процента). Аналогичные результаты были получены в ходе обследования школ в Лаосской Народно–Демократической Республике в 2002 году; они свидетельствуют о невысокой распространенности злоупотребления каннабисом в течение всего срока жизни среди молодежи в возрасте от 12 лет до 21 года (1,3 процента). В 2004 году Китай (включая Специальный административный район (САР) Китая Гонконг, а также САР Китая Макао), Мьянма и Япония сообщили о росте злоупотребления каннабисом, в то время как Малайзия и Сингапур сообщили о его значительном сокращении. На региональную тенденцию в области злоупотребления каннабисом, взвешенную по численности населения, заметное воздействие

оказывает отмечающийся рост такого злоупотребления в Китае; вместе с тем, даже если исключить влияние Китая из анализа, повышательная региональная тенденция все же сохраняется.

21. Героин и, в меньшей степени, опиум по-прежнему вызывают наиболее серьезную озабоченность во многих странах Восточной и Юго–Восточной Азии. Героин остается основным наркотиком, который употребляют наркоманы путем инъекций в большинстве стран, и заболеваемость ВИЧ, связанная с употреблением наркотиков путем инъекций, по-прежнему является серьезной проблемой. Кроме того, злоупотребление героином ложится непропорционально большим бременем на наркологические службы, и даже в тех странах, где распространенность злоупотребления героином невысока, число лиц, обращающихся за медицинской помощью вследствие злоупотребления героином, зачастую превышает число пациентов, обращающихся за помощью вследствие злоупотребления другими наркотиками. Результаты обследования, проведенного в 2004 году в САР Китая Гонконге среди учащихся в возрасте 11 лет и старше, указывают на высокую распространенность злоупотребления героином в течение всего срока жизни (1,6 процента). Это вызывает серьезную озабоченность, даже несмотря на то, что данный показатель существенно снизился по сравнению с 2000 годом, когда он составлял 2,6 процента. Злоупотребление опиумом по-прежнему остается широко распространенным явлением в некоторых странах, и представляет собой основную форму злоупотребления опиоидами, например в Лаосской Народно–Демократической Республике и Мьянме. Китай (включая САР Китая Гонконг), Малайзия, Сингапур и Япония сообщили о сокращении злоупотребления героином в 2004 году. О сокращении злоупотребления опиумом сообщили три из шести стран–респондентов данного региона (Китай, Малайзия и Мьянма).

22. Случаи злоупотребления кокаином в Восточной и Юго–Восточной Азии встречаются сравнительно редко, хотя и отмечаются в ряде стран наряду со случаями изъятия этого наркотика. Заключение экспертов в отношении тенденций в области злоупотребления кокаином в этом регионе были даны лишь четырьмя государствами, ответившими на вопросник к ежегодным докладам за 2004 год; сообщалось о росте злоупотребления кокаином в 2004 году в САР Китая Гонконге, Сингапуре и Японии. Результаты последних обследований, подтверждающие эти экспертные оценки, в целом по региону отсутствуют, однако другие показатели (такие как потребности в лечении) за предыдущие годы указывают на то, что злоупотребление кокаином растет, хотя степень распространенности этого явления по-прежнему невелика. Так, например, Республика Корея указала на стабильность ситуации в области злоупотребления кокаином, что, наряду с анализом результатов проведенного в 2004 году обследования населения в городских и пригородных районах Сеула и Пусана, Республика Корея, свидетельствует о сравнительно низкой (0,4 процента) распространенности злоупотребления кокаином за предыдущий год.

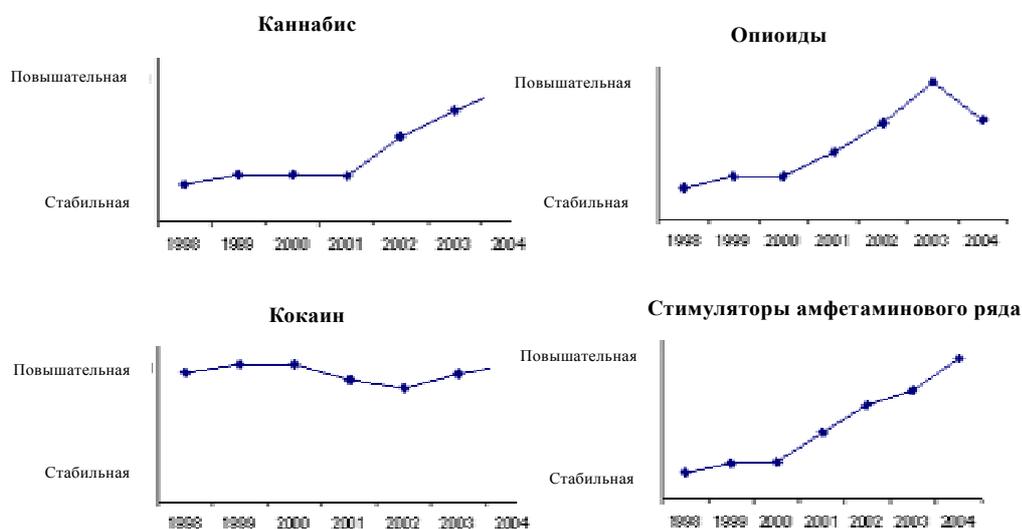
23. Рост злоупотребления САР в Восточной и Юго–Восточной Азии продолжается, причем наиболее распространенным стимулятором амфетаминового ряда, который является предметом злоупотребления, остается метамфетамин. На основе данных, содержащихся в ответах на вопросник к ежегодным докладам за 2004 год и дополняемых информацией, полученной в рамках деятельности Управления Организации Объединенных Наций по

наркотикам и преступности (ЮНОДК) по мониторингу положения и тенденций в отношении САР в Восточной и Юго–Восточной Азии<sup>11</sup>, можно сделать вывод о том, что злоупотребление метамфетаминном в данном регионе, по-видимому, растет (в частности, во Вьетнаме, Индонезии, Камбодже, Китае (включая САР Китая Гонконг), Лаосской Народно–Демократической Республике, Малайзии, Мьянме, Республике Корея и Филиппинах). В Сингапуре и Японии злоупотребление метамфетаминном, по-видимому, сокращается. В Таиланде с 2003 года отмечается сокращение злоупотребления метамфетаминном в таблетках. Основными формами злоупотребления являются пероральный прием или курение метамфетамина, хотя в некоторых странах (например в Камбодже<sup>12</sup>) особую озабоченность вызывает злоупотребление метамфетаминном путем инъекций.

24. Злоупотребление "экстази" в Восточной и Юго–Восточной Азии возрастает (например в Индонезии, Китае (включая САР Китая Гонконг), Малайзии и Японии), хотя в большинстве стран уровень злоупотребления "экстази" существенно ниже соответствующего показателя по метамфетамину. В связи с производством таблеток "экстази", содержащих другие синтетические наркотики, такие как кетамин (обезболивающее, применяемое в ветеринарии), возникает важная задача по выявлению и мониторингу злоупотребления как "экстази", так и другими наркотиками в этом регионе. В некоторых странах растущее злоупотребление кетаминном представляет собой отдельный важный вид наркомании, и необходимо тщательно следить за тенденциями и формами злоупотребления этим веществом.

Рисунок V

**Южная и Юго–Восточная Азия: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы**



*Источник:* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам

*Примечание:* Оценки национальных тенденций, взвешенные по численности населения.

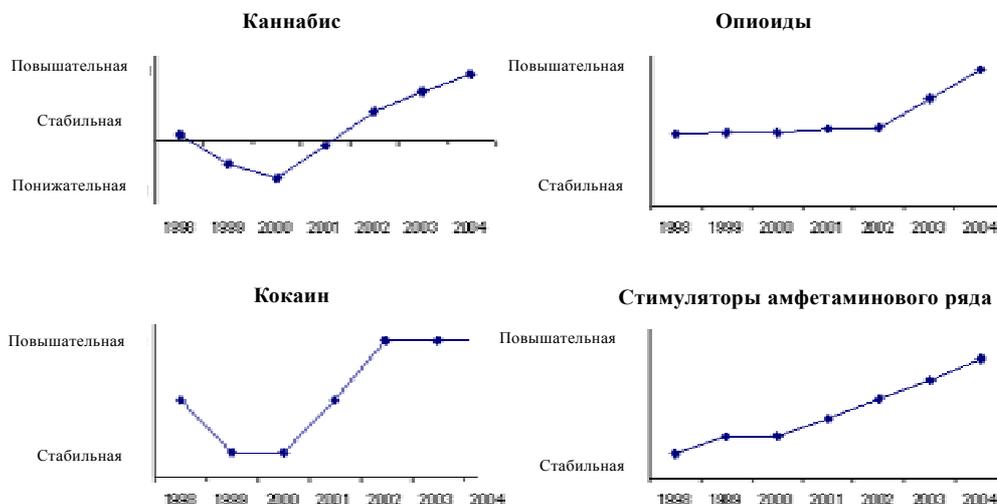
## **Г. Центральная, Южная и Юго–Западная Азия**

25. Согласно представленным данным, в странах Центральной Азии и Пакистане наиболее широко потребляемым наркотиком является каннабис. В Индии и Исламской Республике Иран злоупотребление опиумом превосходит по масштабам злоупотребление другими запрещенными веществами. В своих ответах на вопросник к ежегодным докладам пять из восьми стран региона Центральной, Южной и Юго–Западной Азии (а именно Индия, Иран (Исламская Республика), Кыргызстан, Узбекистан и Шри–Ланка) сообщили о росте злоупотребления каннабисом в 2004 году. Вместе с тем если проанализировать региональные данные, взвешенные по численности населения, исключив воздействие повышательной тенденции в Индии, то долгосрочная тенденция в данном регионе свидетельствует о некоторой стабилизации положения после непрерывного роста в течение многих лет подряд.

26. Потребность в наркологической помощи в большинстве стран Центральной, Южной и Юго–Западной Азии по-прежнему обусловлена в основном злоупотреблением опиоидами, особенно героином. В Центральной Азии положение в области злоупотребления наркотиками продолжает ухудшаться среди молодой части мужского населения: многие злоупотребляют героином или другими опиоидами путем инъекций, что ведет к расширению эпидемии ВИЧ/СПИДа в этом регионе. Наиболее распространен инъекционный способ введения наркотиков: от половины до более двух третей зарегистрированных наркопотребителей сообщили о том, что они вводят наркотики именно таким путем. В Казахстане число ежегодно регистрируемых наркопотребителей неуклонно растет с 2001 года. Сообщалось, что в 2004 году насчитывалось 348 зарегистрированных наркопотребителей на 100 000 населения, что является самым высоким показателем для стран Центральной Азии за этот год. В Узбекистане, согласно представленным данным, отмечается самый низкий уровень зарегистрированных наркопотребителей: 75 человек на 100 000 населения. Подавляющее большинство (90 процентов и более) зарегистрированных наркопотребителей в этом регионе составляют мужчины. В Индии данные о лечении наркомании свидетельствуют о наличии тревожных тенденций не только в связи с увеличением злоупотребления героином и другими опиоидами путем инъекций, но и в связи с существующей среди наркоманов практикой обмена шприцами, которая сопряжена с высоким риском заражения ВИЧ. Почти все представившие ответы страны Центральной, Южной и Юго–Западной Азии сообщили о росте злоупотребления опиоидами в 2004 году.

27. Масштабы злоупотребления кокаином в Центральной, Южной и Юго–Западной Азии по-прежнему невелики, и тенденция в этой области, как представляется, в 2004 году стабилизировалась. Некоторые страны этого региона сообщили о расширении злоупотребления САР, хотя и по сравнению с низким базовым уровнем. По мнению национальных экспертов, злоупотребление САР, по-видимому, растет. Для более точной оценки масштабов злоупотребления САР в этом регионе необходимы более представительные национальные эпидемиологические обследования, в частности среди молодежи.

Рисунок VI  
**Центральная, Южная и Юго–Западная Азия: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы**



*Источник:* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

*Примечание:* Оценки национальных тенденций, взвешенные по численности населения.

## Г. Европа

28. Как и во многих других регионах, в Европе не хватает долговременных рядов данных последовательных обследований, что ограничивает возможности достоверного определения тенденций в области злоупотребления наркотиками. Положение выглядит несколько лучше для Западной Европы и отчасти для Центральной Европы, где в дополнение к заключениям экспертов имеются эпидемиологические данные, на которых такие оценки основаны. В отношении Восточной и Юго–Восточной Европы существуют значительные пробелы в информации, касающейся злоупотребления наркотиками, и в связи с этим трудно выйти за рамки комментария к графикам, приведенным на рисунке VII.

### 1. Западная и Центральная Европа

29. Имеющиеся данные обследований (национальных или местных обследований домохозяйств и обследований призывного контингента и учащихся школ) указывают на существенный рост потребления каннабиса в течение 90-х годов почти во всех странах – членах Европейского союза, особенно среди молодежи, причем в некоторых странах рост потребления каннабиса продолжался и в последние годы. Во многих государствах, являющихся новыми членами Европейского союза, есть определенные признаки существенного роста объема потребления каннабиса в последние годы, основная

часть которого приходится на городские районы, а также мужское население и совершеннолетнюю молодежь.

30. Среди взрослого населения показатель распространенности употребления каннабиса в прошедшем году находится на высоком, но стабильном уровне в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии, в то время как в некоторых странах, например Германии, Дании, Испании, Франции и Эстонии, в последние годы отмечается значительное увеличение. По другим странам оценочные показатели распространенности злоупотребления несколько ниже, а тенденции являются менее четко выраженными (Греция, Финляндия и Швеция). В странах Европейского союза в течение предыдущего года каннабис употребляли примерно 6 процентов взрослого населения (в возрасте от 15 до 64 лет), или более 20 миллионов человек. Тенденция к повышению потребности в лечении расстройств, связанных с употреблением каннабиса, остается серьезной проблемой для многих стран. Почти во всех странах, по которым имеются данные, доля лиц, обращающихся за медицинской помощью в связи с употреблением каннабиса, среди новых пациентов выше, чем среди всех пациентов.

31. В Западной и Центральной Европе наибольшие проблемы в плане злоупотребления наркотиками традиционно возникают в связи с героином, причем наивысшие оценочные показатели такого злоупотребления были отмечены по Австрии, Дании, Ирландии, Испании, Италии, Люксембургу, Португалии и Соединенному Королевству (6–10 случаев на 1 000 населения в возрасте 15–64 лет). (Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании определяет проблемное употребление наркотиков как употребление наркотиков путем инъекций либо как длительное или регулярное употребление опиатов, кокаина и/или амфетаминов.) Менее высокие показатели отмечались в Германии, Греции, Нидерландах и Польше (менее 4 случаев на 1 000 населения в возрасте 15–64 лет). В Европе за наркологической помощью по-прежнему чаще всего обращаются в связи с потреблением героина. Вместе с тем между странами существуют различия в соответствующих показателях; в общем контингенте пациентов, обращающихся за наркологической помощью, доля лиц, для которых героин является основным наркотиком, колеблется от почти 40 процентов до более чем 70 процентов. В некоторых странах в период с 1996 по 2003 год намечилось некоторое общее сокращение злоупотребления героином среди новых пациентов, проходящих лечение, в абсолютном выражении, в то время как потребность в лечении в связи со злоупотреблением другими наркотиками возросла.

32. В некоторых государствах Европейского союза, по которым имеются данные о лечении (Греции, Дании, Испании, Италии, Соединенном Королевстве и Франции), отмечаются признаки сокращения доли лиц, употребляющих героин путем инъекций, а также тенденции к старению популяции потребителей героина. Для большинства новых государств – членов Европейского союза имеющиеся данные свидетельствуют о том, что почти все проходящие лечение лица, злоупотребляющие героином, вводили героин путем инъекций; в некоторых странах среди пациентов встречаются очень молодые наркоманы, злоупотребляющие опиатами (в возрасте 15–19 лет).

33. Согласно заключениям экспертов, отраженным в ответах на вопросник к ежегодным докладам, с 1998 года в Западной и Центральной Европе отмечался

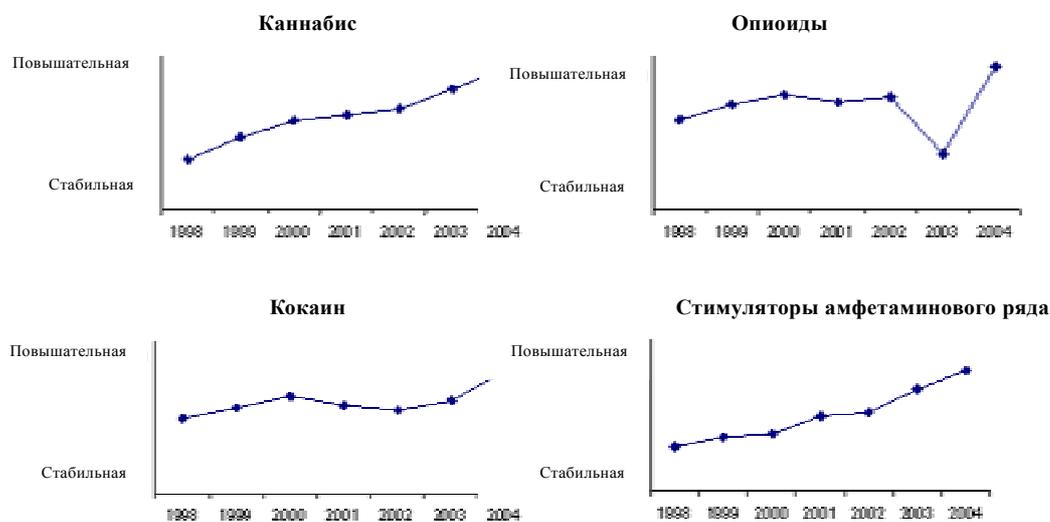
общий рост злоупотребления кокаином. Эта тенденция подтверждается данными из нескольких источников, включая сообщения на местном уровне, целевые обследования, проводимые на танцплощадках, сообщения о росте числа изъятий и некотором увеличении числа случаев смерти и аварийных ситуаций, вызванных злоупотреблением кокаином.

34. В Соединенном Королевстве показатель распространенности злоупотребления кокаином среди молодежи за предыдущий год оставался в последние годы на сравнительно стабильном уровне после существенного увеличения в период с 1996 по 2000 год. В некоторых других странах (Австрии, Венгрии, Германии, Дании, Италии и Нидерландах) картина является менее целостной, причем в ряде случаев отмечается увеличение такого злоупотребления, в то время как некоторые страны сообщают о сравнительно стабильной или даже понижательной тенденции. В тех немногих странах, где можно получить оценку динамики смертности, связанной со злоупотреблением наркотиками, имеющиеся данные, как правило, указывают на увеличение этого показателя, причем несколько стран (Венгрия, Германия, Испания и Франция) сообщают о том, что из общего числа смертей, вызванных злоупотреблением наркотиками, доля лиц, умерших главным образом из-за злоупотребления кокаином, составляет примерно 8–12 процентов.

35. Многие страны сообщили о расширении злоупотребления кокаином среди пациентов, обратившихся за медицинской помощью, в период с 1996 по 2003 год. Доля новых пациентов, проходивших лечение в связи со злоупотреблением кокаином, увеличилась с 4,8 процента до 9,3 процента. В Европе на долю лиц, злоупотребляющих гидрохлоридом кокаина, приходится 70 процентов всех новых пациентов, проходящих лечение вследствие злоупотребления кокаином, а остальные 30 процентов составляют лица, злоупотребляющие крэк-кокаином. Примерно 5 процентов новых пациентов, проходивших лечение вследствие злоупотребления кокаином, сообщили, что они вводят кокаин путем инъекций.

36. Результаты обследований населения указывают на рост распространенности злоупотребления амфетамином и "экстази" в течение прошедшего года среди подростков в Европе. Уровень злоупотребления "экстази" в настоящее время обычно превышает соответствующий показатель по амфетамину для населения в целом (лица в возрасте 15–64 лет). В Соединенном Королевстве с 1998 года наблюдается существенное сокращение злоупотребления амфетамином среди совершеннолетней молодежи, хотя показатель распространенности злоупотребления амфетамином в течение прошедшего года по-прежнему является одним из наиболее высоких в Европе. В целом злоупотребление САР не является главной причиной обращения за наркологической помощью в Европе, хотя и имеются некоторые признаки тенденции к повышению этого показателя. Среди пациентов, проходящих лечение в связи со злоупотреблением САР, лиц, вводящих САР путем инъекций, сравнительно немного; в среднем этот показатель составляет 15 процентов, хотя существуют значительные различия между странами (в некоторых странах доля лиц, вводящих эти вещества путем инъекций, достигает 60 процентов)<sup>13</sup>.

Рисунок VII  
**Западная и Центральная Европа: тенденции в области злоупотребления  
 запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы**



*Источник:* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросника к ежегодным докладам.

*Примечание:* Оценки национальных тенденций, взвешенные по численности населения.

## 2. Восточная и Юго–Восточная Европа

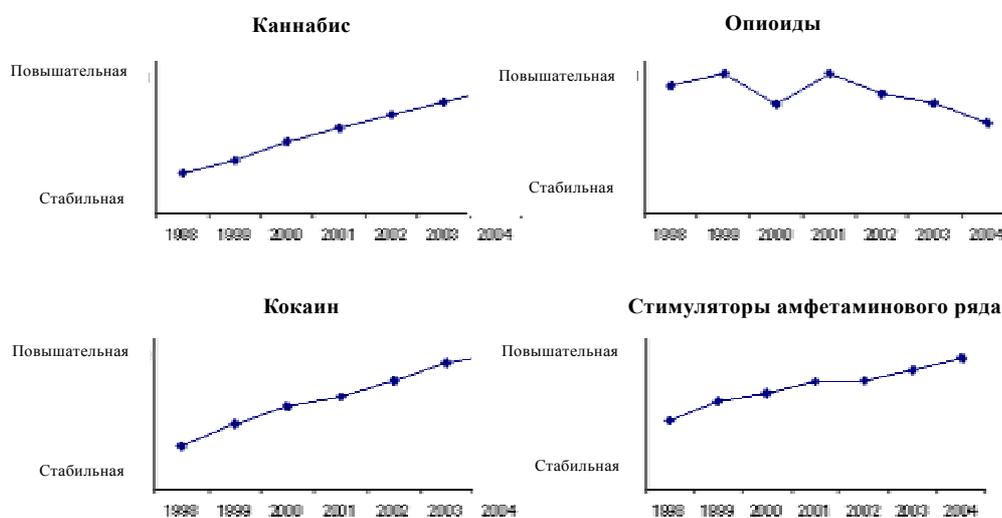
37. В Восточной и Юго–Восточной Европе с 1998 года злоупотребление каннабисом постепенно растет, хотя распространенность этого явления в данном регионе остается на низком уровне, в целом более низком, чем в Западной и Центральной Европе. Кокаин не является основным предметом злоупотребления в Восточной и Юго–Восточной Европе, однако согласно сообщаемым данным, масштабы злоупотребления кокаином в последние годы возрастают. Злоупотребление САР также остается невысоким по сравнению с Западной и Центральной Европой, однако начиная с 1998 года этот показатель неуклонно растет. Злоупотребление героином и другими опиоидами, сокращение которого отмечалось в 2003 году, вновь увеличилось в 2004 году.

38. В Восточной и Юго–Восточной Европе имеется очень мало сопоставимых данных о распространенности злоупотребления запрещенными наркотиками. Картина общего положения в данном регионе несколько улучшилась благодаря Европейскому проекту обследования школ по проблеме потребления алкоголя и других психоактивных веществ, что позволило провести сравнение со среднеевропейским показателем злоупотребления запрещенными наркотиками в течение всего срока жизни среди учащихся учебных заведений в возрасте

15–16 лет в 2003 году (употребление каннабиса в течение всего срока жизни – 21 процент, другие запрещенные наркотики, кроме каннабиса, – 6 процентов). В Румынии и Турции доля учащихся, сообщивших, что они когда-либо в течение жизни употребляли каннабис, в 2003 году была очень невелика (3 и 4 процента, соответственно), в то время как в Болгарии, Российской Федерации (Москва), Украине и Хорватии доля таких лиц примерно соответствовала среднему показателю для Европы (приблизительно 21–22 процента). Доля лиц, в течение своей жизни злоупотреблявших каким-либо другим запрещенным наркотиком, помимо каннабиса, как правило, находится на уровне ниже среднего европейского показателя по другим европейским странам (от 2 процентов на Украине до 6 процентов в Хорватии).

Рисунок VIII

**Восточная и Юго–Восточная Европа: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2004 годы**



*Источник:* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

*Примечание:* Оценки национальных тенденций, взвешенные по численности населения.

## Н. Океания

39. В Австралии показатель распространенности злоупотребления каннабисом остается высоким. В 1995–2004 годах доля лиц в возрасте 14 лет и старше, злоупотреблявших каннабисом в течение последних 12 месяцев, варьировалась; в частности, показатель распространенности злоупотребления каннабисом за прошедший год существенно уменьшился (с 12,9 процента в 2001 году до 11,3 процента в 2004 году). Кроме того, в период с 2001 по 2004 год отмечалось статистически значимое сокращение этого показателя для большинства возрастных групп. В Новой Зеландии, хотя данных за последнее время не имеется, каннабис остается основным запрещенным веществом, являющимся

предметом злоупотребления, и, согласно заключениям экспертов, распространенность злоупотребления каннабисом остается высокой; результаты последнего общенационального обследования, проводившегося в 2001 году, указывают на то, что распространенность злоупотребления каннабисом в предыдущем году среди населения в целом (лица в возрасте 15–45 лет) составляет 20 процентов.

40. В Австралии уровень злоупотребления героином среди населения в возрасте 14 лет и старше (показатель распространенности злоупотребления за прошедший год) в целом был ниже в 2004 году (0,2 процента для мужского населения и 0,1 процента для женского населения) по сравнению с уровнем 1995 года. В период с 2001 по 2004 год положение оставалось стабильным. Большая часть (86,8 процента) лиц, злоупотреблявших героином по крайней мере однажды в течение прошедшего года, вводили наркотик путем инъекций. Примерно четверть (24,5 процента) всех лиц, вводивших наркотики путем инъекций, сообщили о том, что героин является первым наркотиком, который они когда-либо вводили таким путем, причем женщины более склонны вводить наркотик путем инъекций, чем мужчины.

41. В 2004 году в Австралии доля лиц в возрасте 14 лет и старше, которые злоупотребляли кокаином в течение последних 12 месяцев, составляла 1,0 процента, причем мужчины более склонны к такому злоупотреблению, чем женщины. В период 2001–2004 годов данная тенденция, как представляется, несколько стабилизировалась, причем отмечалось некоторое сокращение данного показателя среди мужского населения в возрасте 14–29 лет и среди женского населения в возрасте 20–29 лет. Менее одной десятой таких лиц (7,6 процента) вводили наркотик путем инъекций. Кокаин в основном употребляется в форме гидрохлорида кокаина, в то время как злоупотребление крэк-кокаином по-прежнему распространено заметно меньше. В Новой Зеландии в последние годы отмечались некоторые признаки роста распространенности злоупотребления кокаином, и в связи с этим чрезвычайно важно по получении результатов новых обследований отследить частотность и распространенность случаев такого злоупотребления.

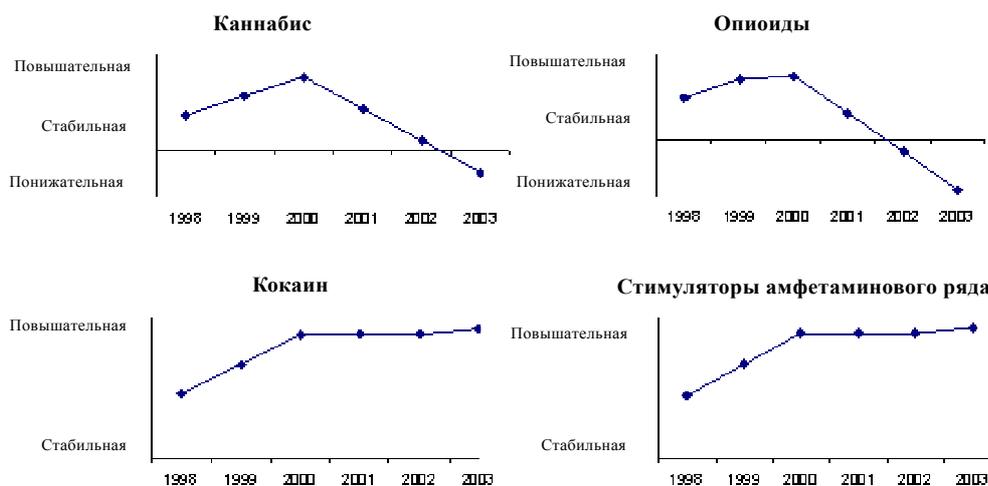
42. В 2004 году среди населения в возрасте 14 лет и старше доля лиц, употреблявших в течение последних 12 месяцев метамфетамин или амфетамин в немедицинских целях, составляла в Австралии 3,2 процента. В период с 2001 по 2004 год показатель распространенности такого злоупотребления существенно снизился среди мужчин в возрасте от 14 до 39 лет, а также среди девушек (от 14 до 19 лет). Вместе с тем уменьшения данного показателя по всем возрастным группам в совокупности не наблюдалось. Помимо этого, как для мужчин, так и для женщин наркотиком, который они впервые начинали вводить путем инъекций, как правило (59,1 процента), были метамфетамин или амфетамин.

43. В Австралии среди населения в возрасте от 14 лет и старше доля лиц, злоупотреблявших "экстази" в течение последних 12 месяцев, составляла 3,4 процента. В любой период показатель склонности мужчин к злоупотреблению "экстази" был выше по сравнению с соответствующим показателем для женщин. Согласно представленным данным, в 2004 году показатель распространенности злоупотребления "экстази" в предыдущем году был в целом выше, чем показатель 1995 года как для мужчин, так и для женщин во всех возрастных группах. За период с 2001 по 2004 год в Австралии доля лиц

в возрасте 14–19 лет, злоупотреблявших "экстази", уменьшилась как среди мужчин, так и среди женщин; вместе с тем отмечался существенный рост этого показателя для мужского населения в возрасте от 20 до 39 лет и для мужского населения в целом. В Новой Зеландии, согласно заключениям экспертов, отмечается значительное увеличение общего показателя злоупотребления САР, причем в значительной мере это объясняется ростом злоупотребления метамфетамином и, в несколько меньшей степени, – "экстази"<sup>14, 15</sup>.

Рисунок IX

**Океания: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998–2003 годы**



*Источник:* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

*Примечание:* Оценки национальных тенденций, взвешенные по численности населения. Тенденции за 2004 год не показаны, поскольку лишь одна страна из данного региона представила заключение экспертов, которое следовало внести в вопросник к ежегодным докладам.

### III. Выводы

44. С учетом тех ограничений, которые присущи заключениям экспертов, приведенный выше анализ позволяет получить некоторое представление о наиболее важных региональных тенденциях в области злоупотребления основными наркотиками. В Политической декларации, принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии в 1998 году (резолюция S-20/2 Генеральной Ассамблеи, приложение), государства-члены обязались достичь к 2008 году существенных и поддающихся оценке результатов в области сокращения спроса. В настоящее время, по крайней мере в отношении сокращения незаконного спроса на наркотики, в некоторых областях отмечаются определенные позитивные результаты (главным образом в том, что касается злоупотребления героином во многих регионах), однако сложно определить, будет ли этот прогресс устойчивым. В других областях положение, как

представляется, ухудшается (злоупотребление каннабисом все еще преобладает в большинстве регионов, и растет злоупотребление САР, хотя и менее быстрыми темпами, чем в прошлом), что требует активизации действий и принятия государствами-членами более эффективных ответных мер.

45. Помимо этого, сохраняется необходимость в обеспечении более основательного изучения положения в области злоупотребления наркотиками. Заключение экспертов не является идеальным инструментом для мониторинга тенденций в этой области. Налицо очевидная необходимость улучшения информации, представляемой государствам-членам и Секретариату, в целях получения более точной и непротиворечивой оценки положения в области злоупотребления наркотиками и любого достигнутого прогресса в области сокращения незаконного спроса на наркотики.

46. В этой связи Комиссия по наркотическим средствам, возможно, пожелает подтвердить важность развития информационных систем по наркотикам на национальном уровне, создания региональных эпидемиологических сетей для обеспечения обмена опытом и информацией об оптимальной практике, а также согласования методов и средств сбора данных в целях обеспечения их сопоставимости на глобальном уровне.

### *Примечания*

- <sup>1</sup> Каждому уровню оценки тенденции было присвоено числовое значение в диапазоне от -2 до 2 (где -2 обозначает значительное сокращение; -1 – некоторое сокращение; 0 – без существенных изменений; 1 – некоторое увеличение; и 2 – значительное увеличение). Оценки в отношении каждого вида наркотиков были взвешены по численности населения каждой страны. Для получения оценок региональных тенденций за год по каждому виду наркотиков были добавлены национальные оценки, и, таким образом, было рассчитано совокупное изменение для каждого региона. Представленные на рисунках изменения кривой отражают совокупные увеличения и сокращения по сравнению с базовым отчетным годом. Основное преимущество такого анализа состоит в том, что в принципе с учетом численности населения, к которому относится рассчитанная тенденция, существенно уменьшается риск значительного завышения или занижения оценки региональных тенденций. Например, считается, что значительное увеличение злоупотребления каннабисом в стране с небольшой численностью населения имеет меньшее значение или воздействие в сравнении с некоторым увеличением злоупотребления каннабисом в стране с большой численностью населения.
- <sup>2</sup> Другая информация, запрашиваемая в вопросниках к ежегодным докладам (распространенность злоупотребления наркотиками среди населения в целом и среди учащихся, потребность в лечении и т.д.) за те или иные годы, иногда отсутствует или ее трудно использовать для сравнительных целей. В отсутствие всеобъемлющих данных о распространенности злоупотребления наркотиками в настоящем докладе предпринимается попытка дать количественную интерпретацию заключений экспертов и использовать их, чтобы продемонстрировать основные региональные тенденции. Для получения взвешенных оценок региональных тенденций с учетом разной численности населения стран, представляющих ответы на вопросник, используется такой аналитический инструмент, как метод взвешенного анализа тенденций в области злоупотребления наркотиками (ВАТЗН), впервые представленный Комиссии в 2004 году.
- <sup>3</sup> Доля ответивших составила 57 процентов (представлено 110 ответов) за отчетный 2004 год, 57 процентов (109 ответов) за отчетный 2003 год, 55 процентов (106 ответов) за 2002 год, 54 процента (103 ответа) за отчетный 2001 год, 41 процент (80 ответов) за 2000 год, 49 процентов (94 ответа) за 1999 год и 58 процентов (112 ответов) за 1998 год,

- <sup>4</sup> United Nations Office on Drugs and Crime, *Rapid Situation Assessment for Drug Abuse and Dependence in the Hashemite Kingdom of Jordan* (2001).
  - <sup>5</sup> United Nations Office on Drugs and Crime, *Substance Use and Misuse in Lebanon: the Lebanon Rapid Situation and Assessment Responses Study* (2003).
  - <sup>6</sup> United Nations Office on Drugs and Crime, *Drug Use and HIV/AIDS: Rapid Situation Assessment in the Libyan Arab Jamahiriya* (2004).
  - <sup>7</sup> United Nations Office on Drugs and Crime, *Study on the Assessment of the Linkages between Drug Abuse, Injecting Drug Abuse and HIV/AIDS in Kenya: a Rapid Situation Assessment* (Nairobi, 2004).
  - <sup>8</sup> Parry and others, *Alcohol and Drug Abuse Trends: January-June 2004 (phase 16), Southern African Development Community Epidemiology Network on Drug Use* (Cape Town, 2005).
  - <sup>9</sup> United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, "Methamphetamine use, abuse, and dependence: 2002, 2003, and 2004", National Survey on Drug Use and Health report (September 2005).
  - <sup>10</sup> United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Overview of Findings from the 2004 National Survey on Drug Use and Health*, National Survey on Drug Use and Health Series H-27, DHHS Publication No. SMA 05-4061 (Rockville, Maryland, 2005).
  - <sup>11</sup> United Nations Office on Drugs and Crime, Regional Centre for East Asia and the Pacific, *Patterns and Trends in Amphetamine-Type Stimulants in East Asia and the Pacific: Findings from the 2004 Regional ATS Questionnaire* (2005).
  - <sup>12</sup> United Nations Office on Drugs and Crime, *Analysis of July-December 2004 Cambodia Provincial Drug Control Committee Data* (Phnom Penh, 2005).
  - <sup>13</sup> European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2005: the State of the Drugs Problem in Europe* (Lisbon, 2005).
  - <sup>14</sup> Australian Institute of Health and Welfare, *2004 National Drug Strategy Household Survey: First Results*, Drug Statistics Series No. 13, AIHW catalogue No. PHE 57 (Canberra, 2005).
  - <sup>15</sup> Australian Institute of Health and Welfare, *2004 National Drug Strategy Household Survey: Detailed Findings*, Drug Statistics Series No. 16, AIHW catalogue No. PHE 66 (Canberra, 2005).
-