

„Žalos mažinimo“ žala

Kalvina Fei (Calvina L. Fay)

Drug Free America Foundation, Inc. (Fondas „Amerika be narkotikų“)

Sankt Petersburgas, Florida, Jungtinės Amerikos Valstijos

(Straipsnį visuomeninei organizacijai „Tėvai prieš narkotikus“ autorė atsiuntė 2005 m.)

Santrauka

Tam tikros jėgos pasaulyje mėgina visiems laikams pakeisti narkotikų prevencijos, taip pat ir narkomanijos gydymo esmę, įvesdamos „žalos mažinimą“ ir siekdamas galutinai legalizuoti visus narkotikus. Prevencijos ir gydymo specialistai bei kiti narkotikų politikos vedliai privalo perprasti narkotikų legalizavimo kampaniją ir pasirengti kovai su ja. Šiame straipsnyje yra aptariamos legalizavimo kampanijos strategijos, o narkotikų politikos vadovams pateikiamos politikos parengimo gairės šiai destruktvyviai kampanijai įveikti.

Reikšminiai žodžiai: *politika, legalizavimas, žalos mažinimas, prevencija.*

* * *

Narkotikų legalizavimas yra propaguojamas visame pasaulyje kaip problemos, susijusios su narkotikų vartojimu ir nelegaliu gabenimu, „sprendimas“. Tačiau dauguma narkotikų legalizavimo šalininkų nevirta žodžio „legalizavimas“ – jie apie legalizavimą kalba netiesiogiai, kitais žodžiais. Jie propaguoja nekaltai skambančias teorijas bei strategijas, pavyzdžiui, „karo su narkotikais alternatyvos“, „žalos mažinimas“, „saugumo - pirmiausia - ugdymas“ ir „tikrove pagrįstas ugdymas“.

Kadangi narkotikų prevencijos bei gydymo specialistai ir kiti bendruomenių bei politikos vedliai stengiasi parengti politikos priemones, skirtas susidoroti su narkotikų legalizavimo problemomis, jiems yra svarbu suprasti, kas yra narkotikų legalizavimo šalininkai ir kokias strategijas jie propaguoja, siekdami savo galutinio tikslo – narkotikų legalizavimo visame pasaulyje.

Narkotikų politikos vadovams svarbu suprasti, kad į kovą su narkotikais turi būti įtraukta ir kova su tais, kurie nori juos legalizuoti. Šioje kovoje visokeriopai dalyvauja tėvai ir kiti šeimos nariai, dvasininkai, mokytojai, jaunimas, teisėtvarkos atstovai ir šalies bei vietinių bendruomenių grupės, siekiančios pakeisti požiūrį ir sustabdyti pavojingų, psichiką veikiančių narkotikų vartojimą.

Ši kova yra vedama per darbo vietų be narkotikų, mokyklų be narkotikų ir bendruomenių be narkotikų programas, taip pat įstatymus, numatančius sankcijas už neblaiviųjų vairavimą, tėvų parengimo programas, gydymo pastangas, pagalbos darbuotojams programas ir pan.

Žalos mažinimas

Narkotikų legalizavimo sąjūdis išibėgėja Jungtinėse Valstijose bei kitose šalyse iš dalies dėl viešosios nuomonės apie narkotikų vartojimą sušvelnėjimo, vis labiau skatinamo vadinamojo „žalos mažinimo“.

Šis klaidinantis žodžių derinys atsirado Jungtinėse Valstijose daugiau kaip prieš dešimtmetį, iškelus idėją, kad visuomenė turi stengtis maksimaliai sumažinti žalą narkomanams (pavyzdžiui, dėl ligų ir perdozavimo) ir narkomanų lemiamą žalą visuomenei (pavyzdžiui, nusikalstamumą ir sveikatos apsaugos išlaidas). Kas gi nepritarėtų politikai, kuri sumažina pavojingų medžiagų daromą žalą vartotojui bei vartotojo daromą žalą bendruomenei?

Rimtą šio narkotikų problemos sprendimo metodo trūkumą išryškino buvęs Jungtinių Valstijų Nacionalinės narkotikų kontrolės politikos biuro (United States Office of National Drug Control Policy -

ONDCP) direktorius generolas Bario Mek-Kefris (Barry R. McCaffrey), kuris teigė: „Joks išmintingas žmogus negins pozicijos, kuri sąmoningai sukurta kenkti. Tikrasis klausimas yra toks: kuri politika tikrai mažina žalą ir didina naudą. Metodas, kurį gina žmonės, sakydami, kad jie remia „žalos mažinimą“, iš tikrųjų kenkia amerikiečiams“.

Kas yra „žalos mažinimas“?

„Žalos mažinimo“ šalininkai yra įsitikinę, kad uždraustųjų narkotikų vartojimas yra būdingas žmogaus būsenai, kad visuomenė turi paprasčiausiai pripažinti faktą, jog žmonės vartoja narkotikus ir todėl visi turi būti suinteresuoti padėti vartojantiems, mokydami juos „saugaus vartojimo“. Kaip tvirtina „Žalos mažinimo koalicija“ (Harm Reduction Coalition) pareiškime apie savo misiją, „žalos mažinimas“ „yra – gera tai ar bloga– pripažinimas, jog narkotikų vartojimas yra mūsų pasaulio dalis“ ir „žalos mažinimas“ priima narkotikų vartotojus tokius, „kokie jie yra“.

Bet jeigu netgi nelegalių narkotikų vartojimas yra normali ir neišvengiama žmogaus gyvenimo dalis, ar mes turėtume propaguoti vartojimą ir netgi remti vartotojus? Žmogžudystės, vaikų prievartavimas ir prostitucija taip pat priklauso žmonių veiklai, kuri vargu ar kada nors bus išgyvendinta iš mūsų giminės, bet argi visuomenė užsimerkia, nenorėdama matyti priežasčių, ir padeda pažeidėjui paprasčiausiai „sumažinti“ savo veikos žalą? Ne. O gydymo nuo alkoholizmo programose, darant prielaidą, kad alkoholikas niekad negalės atsikratyti savo įpročio, argi alkoholikui duodama „švari škotiškojo viskio taurė meningitui išvengti?“. Vėlgi, ne.

„Žalos mažinimas“ paprasčiausiai tėra užmaskuotas legalizavimo kryžiaus žygis arba, kalbant Narkotikų politikos aljanso (*Drug Policy Alliance*)– buvusio Narkotikų politikos fondo ir Lindesmito (Lindesmith) centro (narkotikų legalizavimą propaguojančios organizacijos) – direktoriaus Etano Nadelmano (Ethan Nadelmann) žodžiais, tai narkotikų vartojimo „dekriminalizavimo“ arba „normalizavimo“ kampanija. 1994 m. gruodžio mėn. leidinyje „Ataskaita apie narkotikų politiką“ (*Drug Policy Report*) cituojami Nadelmano žodžiai: „Aš esu didis žalos mažinimo aistringas. Ji yra skirta draudimams, bet mūsų sąlygomis, tobulinti“. Iš esmės, priimti „žalos mažinimo“ šalininkų idėjas reikštų dar vienu žingsniu priartėti prie piktnaudžiavimo kenksmingais narkotikais legalizavimo.

Kaip yra teigiama straipsnyje medicinos daktaro Roberto Diupono (Robert L. DuPont) ir medicinos daktaro Eriko Voto (Eric A. Voth) (jie abu dirba Tarptautiniame piktnaudžiavimo narkotikais moksliniame medicinos forume, kuris yra Amerikos be narkotikų fondo padalinys - *International Scientific and Medical Forum on Drug Abuse, a division of Drug Free America Foundation*), „aišku, kad visos legalizavimo formos, įskaitant ir žalos mažinimą, tai strategijos, kurių galutinis tikslas yra visuomenės ir valdžios požiūriu į narkotikų vartojimą ne medicinos tikslais sušvelninimas ir šiuo metu uždraustų narkotikų prieinamybė“.

Dabartinė oficialioji žalos mažinimo politika, susijusi su alkoholio vartojimu ir tabako rūkymu (tai oficialiai leidžiamos vartoti psichiką veikiančios medžiagos), numato griežtesnes sankcijas neblaiviems vairuojams ir suvaržymus rūkantiems. „Žalos mažinimo šalininkai siūlo sušvelninti suvaržymus nelegalių narkotikų vartojimui. Jie sutelkia dėmesį į baudžiamųjų sankcijų už pažeidimus, susijusius su narkotikais, sušvelninimą arba panaikinimą, siūlydami adatų keitimo programas vartojantiems intraveninius narkotikus, taip pat siūlo žalos mažinimo kursus vietoje abstinencija pagrįstų švietimo programų, tokių, kaip D.A.R.E. (Drug Abuse Resistance Education) - pasipriešinimo piktnaudžiavimui narkotikais švietimas), ir heroino išdavimą užkietėjusiems narkomanams „gydyti“.

Adatų „keitimo“ programos

Žalos mažinimo šalininkai, nusitvėrę klaidingai suvoktos AIDS plitimo pažabojimo idėjos, dalija švarius švirkštus narkomanams, vartojantiems heroiną, kokainą ir kitus į veną leidžiamus narkotikus. Keletas Šiaurės Amerikos miestų, vadovaudamiesi šia prielaida, remia vyriausybines adatų keitimo programas (AKP). Nors tai skamba ironiškai, bet pagal šias programas keičiama nedaug adatų, nes iš narkomanų nereikalaujama grąžinti naudotų adatų, kai jie gauna naujas. Todėl teisingiau būtų šias programas vadinti ne adatų keitimo, bet „adatų dalijimo programomis“.

AKP šalininkai įvairiuose tyrimuose teigia, kad šios programos lėmė užkrečiamumo ŽIV dažnumo sumažėjimą. Tačiau jų minimuose tyrimuose esama daug trūkumų:

- Pirmiausiai, šie tyrimai nėra mokslinės ataskaitos, juose veiksniai (kitai *požymiai* ar *kintamieji*- red. pastaba) yra nekontroliuojami. Pavyzdžiui, AKP dažnai yra vykdomos kartu su ambulatorinėmis AIDS švietimo bei gydymo programomis, todėl yra sunku nustatyti tikrąją užkrečiamumo ŽIV sumažėjimo priežastį. Argumentai, kuriuo buvo daroma prielaida, kad ŽIV/AIDS paplitimas sumažėja vien dėl AKP veiklos, buvo paneigti Čikagoje atlikto tyrimo, kur AIDS švietimo ir gydymo programos (nesusijusios su adatų dalijimu) buvo atskirtos ir serokonversija šiose programose sumažėjo nuo 8,4% iki 2,4%, t.y. 71%.
- Bene didžiausias tokių tyrimų trūkumas yra tai, kad juose pasikliaujama dalyvių tvirtinimais, o ne tikruoju susirgimų dažniu; be to didelis iškritimų iš programos skaičius daro neįmanomus analitinius epidemiologinio stebėjimo tyrimus, todėl didėja imčių paklaidos.

Filosofijos daktaras Edward Kaplan, vienas autorių Nju Heivene (New Haven) atlikto tyrimo, kuriame daroma išvada, kad užkrečiamumo ŽIV dažnio sumažinimas 30% įvyko dėl AKP veiklos, pripažino Narkotikų politikos fondo (Drug Policy Foundation - narkotikų legalizavimui pritarianti grupė, dabar žinoma kaip Drug Policy Alliance - Narkotikų politikos aljansas) 1995 m. kovo 10 d. surengtoje AKP konferencijoje, kad minėto tyrimo kritikai gali paprieštarauti, jog didelės rizikos injekciniai narkomanai iš šio tyrimo iškrito, liko tikrai mažesnės rizikos grupės injekcininkai, ir taip susidarė imties paklaida. Jis atrėmė šią potencialią kritiką argumentu, kad likusieji tyrimo dalyviai, kaip jie patys tvirtina, nekeitė savo didelės rizikos elgsenos. Ar gali būti duomenys, gauti iš narkomanų, patikimi? Anot medicinos daktarės Dženet Leipi (Janet D. Lapey), „tai perdėtas pasitikėjimas pačių narkomanų pateiktais duomenimis, nes jie, kaip žinoma, nėra patikimi žmonės. Tyrimai, kuriuose pasikliaujama netikrintais narkomanų pateikiamais duomenimis, negali būti pripažįstami tikrai moksliniais“.

Apžvelgęs svarbiausius adatų keitimo tyrimus, Vašingtono Statistinio vertinimo tarnybos (Research for the Statistical Assessment Service) direktorius Deividas Murėjus (David Murray) pareiškė: „Daugelyje tyrimų būta rimtų metodinių trūkumų, o naujuosiuose tyrimuose, atliktuose Monrealyje ir Vankuveryje, paaiškėjo nemalonus dalykas: apskritai, kuo geriau parengtas yra tyrimo planas, tuo mažiau įtikinami yra teiginiai, kad švirių adatų dalijimas apsaugo nuo ŽIV“.

Monrealyje atliktame AKP tyrime 1600 narkomanų kas šeši mėnesiai buvo tikrai atliekami kraujo tyrimai ir buvo nustatyta, kad programos dalyviai tris kartus dažniau turėjo galimybę užsikrėsti ŽIV, negu nedalyvaujantys programoje. Kaip pažymi viena tyrimo autorių Džiulija Briuno (Julie Bruneau), tyrinėtojai nustatė, kad narkomanai dažnai keičiasi adatomis tarpusavyje. Savo ataskaitoje Briuno teigia: „Mes esame tikri, kad reikia imtis atitinkamų atsargumo priemonių prieš priimant adatų keitimo programas, kaip visokeriopai naudingas bet kokioje aplinkoje“.

Vankuveryje atliktame NEP tyrime taip pat buvo nustatytas „aukštas“ narkomanų keitimosi adatomis tarpusavyje lygis (net tarp ŽIV užsikrėtusių narkomanų). Faktiškai miestuose narkomanų užkrečiamumas ŽIV padidėjo nuo 2% (1988 m.) iki 23% (1997 m.).

1998 m. balandžio 6 d. De Rošė (D.B.Des Roches) pateikė generolui Mek-Kefriui (McCaffrey) ONDCP memorandumą, apibendrinantį apsilankymo Vankuverio AKP rezultatus. Jame teigiama: „Žalos mažinimo šalininkai mano, kad suteikus narkomanams saugaus narkotikų vartojimo priemonių (t.y. adatų) ir atitinkamų žinių, daugelis neigiamų piktnaudžiavimo narkotikais padarinių gali būti sušvelninti. Beje, taikant šį metodą, dar reikalaujama, kad narkomanas atsakingai naudotų gautas adatas, tačiau ŽIV statistika liudija, kad narkomanai taip nesielgia. Rizikos žmonėms, kuriems gydymas nuo narkotikų yra neprieinamas, adatų keitimas yra ne daugiau, kaip piktnaudžiavimo narkotikais palengvinimas“.

Taigi, aišku, kad AKP nemažina žalos narkotikų vartotojams, kaip tvirtina legalizavimo šalininkai.

„Pakaitinis“ gydymas heroinu

Po to, kai buvo pasiūlyta gydyti narkomanus jų pasirinktu narkotiku, klinikinė „gydymo“ apibrėžtis, kaip mes jau žinome, buvo visiškai pakeista.

Pavyzdžiui, „pakaitinio gydymo heroinu“ tyrimas buvo pasiūlytas narkomanams Baltimorėje. Tyrimas būtų pagrįstas 3-jų metų tyrimų pagal pakaitinio gydymo heroinu programą, remiantis klaidinga nuomone, kad „kontroliuojamų heroino dozių siūlymas gali privilioti kai kuriuos narkomanus iš gatvės ten, kur jiems gali būti teikiamos sveikatos apsaugos paslaugos bei konsultacijos, ir taip jie atsikratytų savo įpročio“.

Ši prielaida yra klaidinga dėl daugelio priežasčių:

- „Pakaitinio gydymo heroinu“ pasekmė vargu ar bus „įpročio atsisakymas“, kaip buvo patvirtinta 19 metų trukusiame Niujorko miesto metadono (heroino pakaitalo) dalijimo eksperimente, kurio metu tik 15% klientų buvo gydomi nuo priklausomybės;
- Net patys narkomanai prisipažįsta, kad jie heroiną vartos tol, kol jo gaus;
- Paprasčiausiai narkomanijos neįmanoma išgydyti aprūpinant pacientą jo pasirinktu narkotiku. Kaip ir minėtos metaforos apie alkoholikui siūlomą šviežio škotiško viskio bokalą atveju, joks sveikatos apsaugos profesionalas nesiūlytų narkomanui šviežio kokteilio;
- „Pakaitinio gydymo heroinu“ programos yra pasmerktos žlugti dėl to, kad daugelis opiatų vartojančių narkomanų yra politoksikomanai (priklausomi nuo keleto narkotikų) ir šios programos turėtų nemokamai aprūpinti juos jų pagrindiniu narkotiku;
- Negana to, psichinis opiatų poveikis narkomanams labai apsunkina emocinį su jais bendravimą, todėl psichoterapija yra beveik neįmanoma. Pakaitinio gydymo heroinu programoje dalyvaujantis pacientas dar tebėra veikiamas narkotiko ir neturi motyvacijos pradėti gydymo abstinencijai pasiekti;
- Ir pagaliau, PSO (Pasaulios Sveikatos organizacijos) Išorinės ekspertizės ataskaitoje apie Šveicarijos heroino bandymų rezultatus, pagrįstai atmetama heroino terapija. Pasak minėtos PSO ataskaitos, nei sveikatos, nei socialinės gerovės didėjimo negali lemti heroino dalijimas.

Be to, moksliniame Šveicarijoje atliktų tyrimų vertinime buvo ignoruojama psichologinė ir socialinė priežiūra: „Nuo pat pradžios šių tyrimų planavimas neteikė galimybių atsakyti į šį klausimą“.

Vienintelis patikrintas metodas narkomanijos ciklui nutraukti yra paciento pašalinimas iš narkotikų aplinkos ir abstinencija grindžiamas gydymas. Iš to darytina išvada, kad pakaitinio gydymo heroinu

programos pasmerkia pacientą nesėkmei, jeigu jo tikrasis tikslas yra įveikti priklausomybę nuo heroino.

Švietimo programos

„Žalos mažinimo“ sąjūdis prasiveržė ne tik į gydymą nuo narkotikų, bet ir į švietimą. Jis įvyniotas į tokias patrauklias frazes, kaip „atsakingas vartojimas“, „apmokymas rizikai“, „saugumas - pirmiausiai“ ir „tikrove pagrįstas“ narkotikų švietimas, o pagrindinė klaidinga koncepcija yra tai, kad „Visiška abstinencija negali būti reali perspektyva visiems paaugliams“.

Konferencija „Tik pasakyk, žinau. Naujos narkotikų švietimo, kryptys“ („*Just Say Know: New Directions in Drug Education*“), buvo surengta San Franciske 1999 metų spalį Lindesmito Centro (dabar žinomo kaip Narkotikų politikos aljansas) ir San Francisko Medicinos draugijos (*San Francisco Medical Society*). Visos konferenciją rėmusios organizacijos, išskyrus San Francisko Medicinos draugiją, ir daugelis pranešėjų buvo narkotikų legalizavimo šalininkai, apsirūpinę gausia dokumentacija. Šiame susitikime narkotikų legalizavimo šalininkas Etanas Nadelmanas (Ethan Nadelmann) teigė: „Pagaliau ji nėra skirta vaikams nuo narkotikų atpratinti“.

Anot minėtos „Tik pasakyk, žinau“ konferencijos lektorės Sendės Burbank (Sandee Burbank) iš Oregono organizacijos „Moterys prieš neteisingą vartojimą ir piktnaudžiavimą narkotikais“ (*Mothers Against Misuse and Abuse - MAMA*), „narkotikai yra tokie pat įrankiai, kaip peiliai, pjūklai ir pan. „Pirmiausiai – saugumas“ – šis teiginys taikytinas ir kasdienio naudojimo įrankiams, ir narkotikams“. MAMA tikslų deklaracijoje yra skelbiamas jos veiklos pagrindas - „mokyti narkotikų vartotojus saugumo ir teikti tikslią bei išsamią informaciją apie visus narkotikus“. MAMA, iš dalies finansuojama legalizavimą remiančios organizacijos, savo nuostatas grindžia „asmenine atsakomybe“ – nesvarbu, ką Jums sako kiti, JŪS patys sprendžiate, ar vartosite narkotiką ir kaip jį vartosite“.

Nagrinėjant faktus, atskleidžiami praeities duomenys, kurie liudija, kad didėjant narkotikų žalos suvokimui, jų vartojimas smukdavo, ir atvirkščiai – suvokimui mažėjant, buvo vartojama daugiau narkotikų. Padidėjus narkotikų vartojimui JAV aštuntojo dešimtmečio viduryje susikūrė apie 4000 tėvų grupių, siekiančių užkirsti kelią narkotikų vartojimui vaikų tarpe. Šioms grupėms priklausė Nacionalinis šeimų sąjūdis (*National Families in Action - NFIA*), Tėvų išteklių narkotikų švietimo institutas (*Parents Resource Institute on Drug Education - PRIDE*) ir Nacionalinė Tėvų federacija už jaunimą be narkotikų (šiuo metu – Nacionalinė tėvų partnerystė - *National Family Partnership NFP*). Be kitų tikslų, šios grupės aktyviai siekė, kad žinios apie „atsakingą vartojimą“ būtų pašalintos iš narkotikų švietimo pamokų. 1992 metais, padedant Amerikos pirmajai poniai Nensi Reigan (Nancy Reagan), bendromis žiniasklaidos, vyriausybės ir bendruomenių pastangomis buvo pasiektas nuolatinio narkotikų vartojimo paauglių (12-17 metų amžiaus) ir jaunimo (18-25 metų amžiaus) tarpe sumažėjimas dviem trečdaliais.

Priešingai negu „žalos mažinimo“ švietimas, tokios programos kaip, pavyzdžiui, D.A.R.E., moko dalyvius, kad bet kuris uždraustųjų narkotikų vartojimas yra neteisėtas ir kenksmingas, ir informuoja apie narkotikų vartojimo alternatyvas bei apie tai, kur galima rasti abstinencija pagrįstą gydymo paslaugų. Svarbiausia, kad abstinencija pagrįstos narkotikų švietimo programos yra skirtos daugumai jaunų žmonių, o „žalos mažinimo“ programos, pagrįstos prielaida, jog „jie bet koku atveju vartos narkotikus“, yra skirtos pirmiausia tiems, kurie jau vartoja narkotikus. Anot organizacijos „Chestnut Health Systems, Inc“ (Blumingtonas, Ilinojaus valstija) prevencijos projektų koordinatoriaus Alano Markvudo (Alan'o Markwood), „Loginis žalos mažinimo pagrindas kyla iš sveikatos apsaugos koncepcijos, vadinamos „tretine prevencija“. Kurdami savo narkotikų švietimo versiją, „žalos mažinimo“ šalininkai daro dvi klaidas, kurias galima būtų pavadinti tiesiog apgaulės

aktais. Vienas tų aktų yra tretinės prevencijos taikymas tiems, kam reikia pirminės prevencijos. Kitaip tariant, yra daroma prielaida, kad visi jaunuoliai turi sunkių problemų, susijusių su narkotikais, arba jie visi yra pasmerkti vartoti narkotikus“.

Aišku, kad adatų „keitimo“, „atsakingo narkotikų vartojimo“ ir pakaitinio gydymo heroinu programos yra priedanga tolesniam narkotikų legalizavimui motyvuoti. Jeigu „žalos mažinimo“ šalininkai tikrai norėtų sumažinti narkotikų daromą žalą, jie siektų uždraustų narkotikų vartojimo prevencijos ir tolesnio jų draudimo, kadangi duomenys akivaizdžiai patvirtina, jog legalizavimas tik padidintų narkotikų vartojimą.

Iniciatyvos medicininio marihuanos vartojimo dingstimi

Kita narkotikų legalizavimo šalininkų Jungtinėse Valstijose gudrybė yra balsavimo iniciatyvos, siekiant legalizuoti marihuaną ir kitus pavojingus narkotikus, kaip vadinamuosius vaistus. Balsuotojai įvairiuose JAV valstijose patys to nežinodami, priskiria prie legalių narkotikų I klasės narkotikus, įskaitant ir kokainą, heroiną, metamfetaminus, marihuaną ir daugiau kaip šimtą kitų psichiką veikiančių medžiagų. Tikras narkotikų legalizavimo sąjūdžio varovų ketinimas yra toli gražu ne medicininis ir net ne mokslinis.

Šias iniciatyvas iškeliančios grupės naudoja mediciną kaip priedangą viešajai nuomonei apie narkotikus sušvelninti ir JAV narkotikų politikai suskaldyti.

Svarbiausi minėtų iniciatyvų finansuotojai yra dažniau susiję su narkotikų legalizavimo organizacijomis, negu su medicinos ar mokslo organizacijomis. Vien milijardierius Džordžas Sorošas (George Soros) jau yra paaukojęs daug milijonų dolerių Narkotikų politikos fondui (Drug Policy Foundation), Lindesmito centrui (Lindesmith Center), kurie abu dabar yra susijungę į Narkotikų politikos aljansą – (Drug Policy Alliance) ir iniciatyvoms Arizonos, Kalifornijos bei kitose valstijose. Paskutiniaisiais metais jo įnašai valstijų iniciatyvoms prilygo *Phoenic* universiteto steigėjo Džono Sperlingo (John Sperling) ir *Progressive Insurance Company* valdybos pirmininko Piterio Liuiso (Peter Lewis) įnašams.

Legalizavimo šalininkų veikla valstijose, pasirinktose balsavimo iniciatyvoms, buvo lengvai nuspėjama ir kol kas labai sėkminga. Tokios grupės, kaip Amerikiečiai už medicininę teisę (Americans for Medical Rights) ir Narkotikų politikos aljansas (buvęs Narkotikų politikos fondas kartu su Lindesmito centru), remiami Sorošo ir jo kolegų, atvyksta dirbti į pasirinktas valstijas su mobilizuojamais legalizavimo šalininkais.

Kai tik legalizuotojai atvyksta į valstiją, jie samdo politinius konsultantus savo pranešimams tobulinti ir nuperka eterio laiką, užtvindydami valstijos eterį komerciniais skelbimais, kurie skatina tankiau plakti balsuotojų širdis. Piktnaudžiaujama užuojauta sergantiems ir mirštantiems, siekiant veiksmingai mulkinti balsuotojus. Šios grupės manipuliuoja žiniasklaida, nepaisydamos mokslo, ir yra iš anksto aprūpintos lėšomis, kurių pakanka ilgam eterio laikui nupirkti likus mėnesiams iki balsavimų.

Paskutiniaisiais metais Sorošo, Liuiso ir Sperlingo milijardierių trijulė finansavo veiklą valstijose, reklamuojamą kaip „gydymo“ iniciatyvos. Faktiškai šiomis iniciatyvomis ketinta suvaržyti narkotikų įstatymų įgyvendinimą ir užkirsti kelią oficialioms gydymo nuo piktnaudžiavimo narkotikais pastangoms.

Narkotikų legalizavimo advokatų propaganda

Narkotikų legalizavimo šalininkai atliko didžiulį darbą, skleisdami savo propagandą ir versdami visuomenę patikėti, kad mūsų pastangos pažaboti narkotikų problemą žlugo, ir mums nebeliko jokios alternatyvos (anot jų), išskyrus legalizuoti narkotikus.

Tikrovė Jungtinėse Valstijose yra visiškai kitokia, negu jie piešia. Faktiškai mūsų pasiekimai, sprendžiant narkotikų problemą JAV, yra dideli. Mes sėkmingai įgyvendinome visuminę prevencijos, gydymo, įstatymų vykdymo ir užkardymo požiūrį.

1993 metais nuolat vartojančių narkotikus sumažėjo perpus palyginti su vartojimo maksimumu 1979 metais. Nuo 1985 metų (kai buvo kokaino vartojimo maksimumas) nuolat vartojančių kokainą sumažėjo daugiau kaip dviem trečdaliais, o nuolat vartojančių kokainą paauglių – 80 procentų. Beveik visose kategorijose narkotikus vartojančių paauglių skaičius buvo mažiausias nuo šalies mastu atliekamų tyrimų pradžios, t.y. nuo 1975 metų.

Jeigu panašus 50-80 procentų sumažėjimas būtų pasiektas kitose socialinės patologijos srityse, pavyzdžiui, paauglių nėštumo, iškritimo iš mokyklų, žmonių už visuomenės ribų skaičiaus, ŽIV ir AIDS paplitimo ir pan., tai būtų laikoma didele pergale.

Tačiau kai anksčiau buvusio prezidento administracija susilpnino kovą su piktnaudžiavimu narkotikais, mes praradome pamatą savo pastangoms. Dažnėjo atsitiktinio narkotikų vartojimo tarp paauglių atvejai, o paauglių eksperimentavimas su uždraustaisiais narkotikais, kurių anksčiau pasitaikydavo kartą per metus ar bent retai, tapo reguliarus (kas mėnesį) arba netgi sukeliančias priklausomybę. Tokie pasikeitimai, taip pat didele dalimi, buvo nulemti narkotikų lobizmo politikos sąmoningų pastangų. Šios grupės, norėdamos pasiduoti ir legalizuoti narkotikus, gerokai pakenkė narkotikų prevencijai ir susijusiai teisėtvarakai savo gerai finansuojamomis dezinformacijos kampanijomis. Jos turėjo gerai išplėtotą tinklą ir atkakliai dirbo, siekdamos paveikti viešąją nuomonę ir viešąją politiką. Jos įdiegė savo narkotikų kultūrą į muziką, kino filmus ir madas, vėl ir vėl šlovindamos narkotikų vartojimą. Jos suvokė, kad negalės pasiekti savo puoselėjamo legalizavimo tikslo vienu didžiuliu šuoliu, todėl siekė jo žingsnis po žingsnio, manipuliuodamos tokiomis nesąmonėmis, kaip „žalos mažinimas“ ir panašiai. Jos veikė legalizavimo vardan, aktyviai remdamos (ir finansuodamos) iniciatyvas, tokias, kaip marihuanos naudojimo medicinos tikslams, adatų keitimo ir kanapių aplinkos programos. Jos taip pat bando nuteikti sveikatos apsaugos darbuotojus prieš teisėtvarką. Jie propaguoja absurdišką mūsų vaikų mokymo vartoti narkotikus „saugiai“ ir „atsakingai“ teoriją, užuot mokę visiškai jų nevartoti.

Laimei, mes pastebime, kad vadovaujant dabartinei Prezidento administracijai, narkotikų epidemija šalyje pradėjo slūgti, o bendruomenių eilinių narių grupės tampa aktyvesnės pasipriešinimo legalizavimo sąjūdžiui dalyvės. Iš 2002 m. gruodžio 16 d *Monitoring the Future* apžvalgos, atliktos Nacionalinio piktnaudžiavimo narkotikais instituto (*National Institute on Drug Abuse*) - tyrimo rėmėjo ir Mičigano universiteto (*University of Michigan*, kuris planavo ir atliko tyrimą), duomenų matyti, kad reikalai krypta geryn. Pagal šią apžvalgą, į kurią įtraukti 8, 9 ir 12 klasių mokinių pasisakymai, bet kuriuos uždraustuosius narkotikus vartojančių mokinių per pirmuosius 12 mėnesių sumažėjo visose trijose dažniausiai vertinimui naudojamų laikotarpių – per visą gyvenimą, per metus ir per 30 dienų – kategorijose.

Apžvalgoje yra nurodoma, kad vartojančių marihuaną aštuntokų 2002 metais buvo 14,6 procento, nors 1996 metais šis rodiklis buvo pasiekęs viršūnę – 18,3 proc. Dešimtųjų 2002 metais buvo 30,3 proc., t.y. kiek mažiau negu 1997 metais, kai buvo pasiektas vartojimo maksimumas (34,8

proc.), tačiau vartojančių marihuaną dvilyktokų dalies sumažėjimas buvo gana kuklus – nuo 38,5 proc. maksimumo (1997 m.) iki 36,2 proc. (2002 m.).

Šios apžvalgos duomenimis, ekstazio („ecstasy“) vartojimas tarp Amerikos paauglių sumažėjo visose trijose dažniausiai vertinimui naudojamų laikotarpių kategorijose ir visose minėtose amžiaus grupėse. Ekstazio vartojimas tarp vyresniųjų klasių mokinių sumažėjo nuo 9,2 iki 7,4 procento.

Taip pat svarbu pažymėti, kad šioje apžvalgoje buvo nustatyta, jog vis labiau suvokiama ekstazio vartojimo rizika, tapo svarbiausiu jos vartojimo mažėjimo rodikliu. 2000 metais tikrai 38 procentai dvilyktokų pripažino didelį žalos pavojų, susijusį su bandymais vartoti ekstazį. 2001 metais šis rodiklis pašoko iki 46 procentų, o 2002 metais – iki 52 procentų. Tai dar kartą patvirtina „žalos mažinimo“ strategijos pavojų mūsų narkotikų švietimo programoms, nes toji strategija sudaro iliuziją, kad narkotikus galima vartoti saugiai, tik reikia žinoti, kaip tai daroma.

Buvo taip pat parodyta, kad 2002 metais marihuanos vartojimas šiek tiek sumažėjo visose trijose dažniausiai vertinimui naudojamų laikotarpių kategorijose ir visose minėtose amžiaus grupėse. Vartojančių marihuaną aštuntokų 2002 metais buvo 14,6 procentų (1996 metais šis rodiklis buvo pasiekęs piką – 18,3 proc.). Dešimtokų 2002 metais buvo 30,3 proc., t.y. kiek mažiau nei 1997 metais, kai buvo pasiektas vartojimo pikas (34,8 proc.), tačiau vartojančių marihuaną dvilyktokų dalies sumažėjimas buvo gana kuklus – nuo 38,5 proc. piko (1997 m.) iki 36,2 proc. (2002 m.).

Istorija patvirtina, kad norint veiksmingai kovoti su piktnaudžiavimu psichiką veikiančiomis medžiagomis, reikia sujungti prevencijos, gydymo, teisėtvarkos ir užkardymo pastangas. Kai mūsų įstatymai tampa liberalesni arba jie netaikomi praktikoje, narkotikų vartojimas didėja. Mes turime grįžti į kelią, kuris metų metais pasirodė esąs tinkamiausias. Prekeiviai narkotikais ir narkotikų vartotojai turėtų pajusti savo elgesio pasekmes.

Teisėtvarka turi išlikti svarbiausiu mūsų pastangų pažaboti narkotikų vartojimą bei nelegalų platinimą komponentu. Šiomis pastangomis paremti teisėtvarka siekia trijų tikslų:

- Pirmiausiai, ji reikalauja aukštos kainos iš tų, kurie norėtų pelnytis kitų žmonių kančių ir priklausomybės sąskaita, tokios kainos, kaip laisvės ir neteisėtai įgytų pajamų atėmimas;
- Antra, ji apsaugo potencialius narkotikų vartotojus nuo virtimo narkotikų aukomis, nes vartotojai bijo arešto ir suėmimo gėdos;
- Trečia, ji priverčia narkomanus gydytis, remiantis įstatymais, kurie siūlo gydymą kaip alternatyvą įkalinimui. Nedaugelis žmonių ateina gydytis nepaveikti reikšmingo įvykio, pavyzdžiui, arešto, verčiančio juos priimti tokį sprendimą. Apie trečdalį visų narkomanų, gydomų Jungtinėse Valstijose, patenka gydytis per baudžiamosios teisės sistemą.

Išvados

Bendruomenių ir šalies narkotikų politikos vadovai turi suprasti, kokias strategijas naudoja narkotikų legalizavimo šalininkai. Jie turi taip pat suprasti, kas yra šie šalininkai ir kad jie yra tokie pat mūsų priešai, kaip ir narkotikai. Narkotikų politikos vadovai turi laikytis aktyvios pozicijos, rengdami pareiškimus dėl savo požiūrio tokiais klausimais, kaip „žalos mažinimas“, ir tvirtai laikytis šios pozicijos.

Paramos tokioms pastangoms galima tikėtis iš jau egzistuojančių koalicijų, tokių, kaip tarptautinių savanorių grupių iš Amerikų narkotikų prevencijos tinklo (*Drug Prevention Network of the Americas*, www.dpna.org), Tarptautinės narkotikų sekimo organizacijos (*Drug Watch International*, www.drugwatch.org), *Globalinės narkotikų politikos instituto* (Institute on Global Drug Policy, www2.globaldrugpolicy.org) ir *Drug Free America Foundation, Inc.*, taip pat jos Tarptautinio

piktnaudžiavimo narkotikais mokslinio medicinos forumo ir Globalinės narkotikų politikos instituto (www.dfaf.org).

Tarptautinė narkotikų sekimo organizacija (*Drug Watch International*) yra savanoriškas, nepelno informacijos tinklas ir propagavimo organizacija, kuri remia sveikos kultūros be narkotikų formavimą pasaulyje ir priešinasi narkotikų legalizavimui. Organizacija puoselėja visuminį požiūrį į narkotikų problemas, įskaitant prevenciją, švietimą, intervenciją ir gydymą, teisėtvarką ir užkardymą.

Tarptautinis narkotikų strategijos institutas (*International Drug Strategy Institute*) yra *Drug Watch* padalinys.

Fondo „Amerika be narkotikų“ (*Drug Free America Foundation, Inc.*) padalinys Tarptautinis piktnaudžiavimo narkotikais mokslo ir medicinos forumas (*International Scientific and Medical Forum on Drug Abuse*), tai tarptautinio lygio mokslininkų ir gydytojų smegenų centras. Jį sudaro piktnaudžiavimo narkotikais ir (arba) oficialiai leidžiamų naudoti pacientų gydymui vaistų bei technikos priemonių naudojimo vedantys ekspertai.

Globalinės narkotikų politikos institutas (*Institute on Global Drug Policy*) yra tarptautinės narkotikų politikos vedančiųjų ekspertų idėjų bankas ir yra Fondo „Amerika be narkotikų“ (*Drug free America Foundation, Inc.*) padalinys.

Fondas „Amerika be narkotikų“ (*Drug Free America Foundation, Inc.*) yra 501(c)3 (kodu žymima – red. pastaba) narkotikų prevencijos organizacija, įsipareigojusi kurti, propaguoti ir remti globalias strategijas, politiką bei įstatymus, kurie sumažintų uždraustųjų narkotikų vartojimą, narkomaniją, su narkotikais susijusius sužalojimus bei mirtis. Jos buveinė yra Sankt Peterburge (Floridos valstija).