

„ŽALOS MAŽINIMAS” TARPTAUTINIŲ NARKOTIKŲ KONTROLĖS KONVENCIJŲ KONTEKSTE

Buvusio Tarptautinės narkotikų kontrolės valdybos INCB (*International Narcotics Control Board*) sekretoriaus p. Herberto Šepės (Herbert Schaepe) pranešimas Tarptautinių Europos narkotikų politikos aspektų konferencijoje (*Conference on International Dimensions for European Drug Policy*), vykusioje Europos Parlamente, Briuselyje, 2005 kovo 1 d.
Lietuvos blaivybės fondas, 2007 m.

Parlamento nariai, ponios ir ponai,

Leiskite man pradėti padėka šios konferencijos organizatoriams, pakvietusiems mane, kaip buvusį Tarptautinės narkotikų kontrolės valdybos sekretorių, dirbusį šį darbą 13 metų iki praėitų metų rugsėjo, perskaityti šį pranešimą.

Kaip buvęs sekretorius ir kaip jau neinantis šių pareigų, aš išreiškiu savo asmenišką požiūrį ir neatstovauju INCB (Tarptautinei narkotikų kontrolės valdybai). Suprantama, mano požiūris yra pagrįstas 23 tarptautinės narkotikų kontrolės metų darbo patirtimi.

Pirmiausiai norėčiau pasakyti, kad išties labai džiugu matyti Europos valstybes, Europos Sąjungos nares, išreiškiančias tvirtą valią dirbti kartu rengiant Narkotikų kontrolės strategijas ir periodiškai apžvelgti nacionalinės, Europos ir tarptautinės narkotikų kontrolės pasiekimus. Europos Sąjungos šalys narės siekia suderinti narkotikų politiką Europos Sąjungoje ir tai yra sveikintina.

Tarptautinėse narkotikų kontrolės konvencijose pateikti bendrieji ir svarbiausi principai, kaip formuoti nacionalinę ir tarptautinę narkotikų kontrolę ir politiką. Strategijos ir veiksmų planai nacionaliniu ir regioniniu lygmeniu turi tiksliai atitikti konvencijų nuostatas, būti dinamiški ir konkretūs, o juos rengiant turi būti atsižvelgiama į konkrečias šalies ar regiono aplinkybes.

Specialiojoje Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos sesijoje, vykusioje 1998 m., politinėse deklaracijose ir veiksmų planuose visos vyriausybės susitarė dėl daugelio veiksmų, kurių reikia imtis, siekiant pažangos kovoje su piktnaudžiavimu narkotikais ir jų platinimu pasaulio mastu, o dviejų paskutinių Europos narkotikų strategijų patvirtinimas labai atitiko vyriausybių įsipareigojimus, priimtus 1998 m. specialiojoje sesijoje.

Vyriausybių įsipareigojimai specialiojoje sesijoje turi būti laikomi pakartotiniu Vyriausybių patvirtinimu dirbti siekiant tikslų, iškeltų tarptautinėse narkotikų kontrolės konvencijose, ir pakartotiniu įsipareigojimu laikytis šių konvencijų principų bei koncepcijų, dėl kurių visos šalys susitarė prieš kelis dešimtmečius, o šio susitarimo nenuginčijo nė viena vyriausybė.

Kaip žinote, narkotikų problema yra globalinė, taigi jos atžvilgiu reikia globalinio atsako. Šis globalinis ir tarptautiniu lygiu suderintas atsakas pirmiausia buvo patvirtintas faktu, kad tarptautines narkotikų kontrolės konvencijas ratifikavo labai daug šalių - pagal šį požymį, jos yra tarp tų tarptautinių konvencijų, kurios buvo dažniausiai ratifikuojamos ir turi didžiausią prisijungusių šalių skaičių.

(180 šalių prisijungė prie 1961 metų Bendrosios narkotinių medžiagų konvencijos; 175 šalys - prie 1971 metų Psichotropinių medžiagų konvencijos; 170 šalių - prie 1988 metų Jungtinių Tautų konvencijos dėl kovos su neteisėta narkotinių priemonių ir psichotropinių medžiagų apyvarta. Visos ES šalys narės prisijungė prie šių trijų konvencijų ir taip įsipareigojo vadovautis konvencijų, kurias ratifikavo ir prie kurių prisijungė, straipsniais. INCB buvo įgaliota kontroliuoti, kaip vyriausybės įgyvendina tarptautinių narkotikų kontrolės konvencijų Straipsnius.

Pats svarbiausias Europos Sąjungos šalių įsipareigojimas pagal tarptautines konvencijas yra savo politikos derinimas su Konvencijų nuostatomis; vyriausybės neturėtų patvirtinti strategijų, kurios trukdytų ar prieštarautų kitų šalių veiksmams, o priešingai, turėtų derinti savo politiką bei veiksmus. Tarptautinių konvencijų nuostatos turėtų sudaryti sąlygas šalims padėti viena kitai,

siekiant pažaboti piktnaudžiavimą narkotikais ir sprendžiant nelegalaus narkotikų platinimo problemas.

Kai kuriais nacionalinės ir tarptautinės narkotikų kontrolės aspektais konvencijų sąlygos yra privalomos, labai tikslios ir išsamios, kitais aspektais jos yra mažiau apibrėžtos, panašesnės į gaires, paliekančios vyriausybėms laisvę atlikti arba neatlikti konkrečių veiksmų.

Pavyzdžiui, Konvencijų straipsniai apie visų su narkotinių, psichotropinių medžiagų ir chemikalų, kurių kiekis gerokai viršija teisėtos veiklos mastus, gamyba, pardavimu ir platinimu susijusių teisėtų veiksmų kontrolę yra labai išsamūs ir organizuojant kontrolę palieka vyriausybėms labai mažai veiksmų laisvės.

Paklausos mažinimo ir kovos su neteisėtu gabenimu straipsniai buvo tikslingai formuluojami kur kas bendresniu pavidalu, siekiant suteikti vyriausybėms galimybę atsižvelgti į konkrečias nacionalines ar regionines aplinkybes leidžiant įstatymus ir vykdamas savo veiklą.

Tačiau bet koku atveju turi būti laikomasi konvencijų pagrindinių principų, pavyzdžiui, fundamentalaus ir pagrindinio minėtų Konvencijų principo, teigiančio, kad narkotikų vartojimas turi būti apribotas, naudojant juos tik medicinos ir mokslo tikslais. Bet koks nemedicininis narkotikų vartojimas pagal konvencijų apibrėžtis yra piktnaudžiavimas narkotikais, ir vyriausybės yra įpareigosios uždrausti tokį nemedicininį vartojimą bei imtis priemonių jam sumažinti. Apgailestauju, kad per pastaruosius dešimtmečius terminai „vartojimas“ ir „piktnaudžiavimas“ daugelyje nacionalinių ir tarptautinių dokumentų, kartais netgi tikslingai, formuluojami miglotai. Pagrindinis argumentas buvo tas, kad vartojantys narkotikus ne medicinos tikslais, neturėtų būti niekinami ir smerkiami, bet jiems turi būti suteikta galimybė gydytis, kaip ir bet kuriam žmogui, kuris kenčia nuo ligos. Suprantama, pavojus yra tas, kad stokojant aiškios perskyros tarp teisėto medicininio narkotikų vartojimo ir neteisėto nemedicininio narkotikų vartojimo, nemedicininis vartojimas gali būti pradėtas laikyti normaliu reiškiniu, kaip ir bet kuri kita liga ar negalavimas, kuris turi ir gali būti gydomas.

Todėl nepakankamai aiškiai nubrėžta riba tarp narkotikų vartojimo ir jais piktnaudžiavimo naudojasi tie, kurie toleruoja piktnaudžiavimą narkotikais ir sutelkia savo dėmesį tik į žalą, kurią sukelia piktnaudžiavimas narkotikais, mažinimą, bet nekreipia dėmesio į piktnaudžiavimo narkotikais mažinimą ir prevenciją apskritai.

Konvencijose nevartojamas ir neapibrėžiamas vadinamojo „žalos mažinimo“ terminas. Tačiau šį terminą skirtingai apibrėžė ir suprato skirtingi dalyviai, ir tai sukėlė daug debatų. Mes tikrai galime sutikti, kad visuose konvencijų straipsniuose kalbama apie narkotikų žalą žmonėms ir visuomenei mažinimą. Kai buvo priimta Bendroji narkotinių medžiagų konvencija, kuri 1972 m. buvo papildyta protokolu, dalyvaujančios šalys Konvencijos preambulėje aiškiai išreiškė mintį, kad Konvencijos tikslas yra rūpintis žmonijos sveikata ir gerove, todėl narkotikai turi būti vartojami tik medicinos tikslais, taikant tinkamą kontrolės sistemą ir kitas priemones.

Kai kuriuose nacionalinės politikos dokumentuose terminas „žalos mažinimas“ vartojamas labai plačia prasme, kaip, pavyzdžiui, Australijoje.

Dabartinėje Nacionalinėje narkotikų strategijoje, pagrįstoje devintajame XX a. dešimtmetyje parengtomis keliomis ankstesnėmis strategijomis, vyriausybė pabrėžia, kad Australijos žalos minimizavimo strategija apima ir teisėtas, ir draudžiamas narkotines medžiagas, taip pat numato galimos žalos prevenciją bei esamos žalos mažinimą. Žalos minimizavimas Australijoje suprantamas kaip subalansuotas visuminis metodas, narkotikų paklausai ir jų pasiūlai mažinti, papildytas strategijomis su narkotikais susijusiai žalai, kurią patiria žmonės ir bendruomenė, mažinti.

Dabartinė Europos Sąjungos Narkotikų strategija taip pat nurodo, kas gali būti vadinama „žalos mažinimu“. Tai susiję su vienu iš dviejų pagrindinių tikslų, kuris yra „pasiekti sveikatos ir socialinės apsaugos bei socialinės sanglaudos aukštą lygį, remiant šalių narkotikų vartojimo,

priklausomybės nuo jų ir jais susijusios žalos sveikatai bei visuomenei prevencijos ir mažinimo veiklą“.

Į paskutinę dalį galima žiūrėti kaip kreipimąsi į tai, ką galima suprasti kaip „žalos mažinimą“, tačiau nenurodant konkrečių numatomų priemonių. Terminas „žalos mažinimas“ taip pat yra įtrauktas į paklausos mažinimo sistemos komponentų sąrašą, neišvardijant konkrečių priemonių. Priemonės yra parengiamos nacionaliniu lygmeniu.

Tačiau daugelis grupuočių įvairiose šalyse naudoja šį terminą skirtingai ir kaip „žalos mažinimą“ supranta tam tikras konkrečias priemones, kurios negali būti laikomos atitinkančiomis tarptautines konvencijas. Kai kurios grupės atvirai teigia, kad pagrindinis principas drausti nemedicininį narkotikų vartojimą nepasiteisino ir turi būti atšauktas, o priemonės pirmiausiai turi būti nukreiptos į neigiamą nemedicininio narkotikų vartojimo poveikį, užuot draudus apskritai vartoti narkotikus. Propaguodami „žalos mažinimo“ priemones, jie atmeta tai, kas turėtų būti svarbiausias narkotikų kontrolės tikslas, kaip sutarta tarptautinėse konvencijose, būtent – piktnaudžiavimo narkotikais prevencija ir mažinimas, taip pat švietimas, gydymo ir socialinės rūpybos teikimas tiems, kurie tapo priklausomi nuo narkotikų, laikantis požiūrio, kuris vestų juos į laisvą nuo narkotikų gyvenimą. Tos grupuotės paprasčiausiai priima narkotikų vartojimą nemedicininiais tikslais kaip gyvenimo būdo pasirinkimą, kurio neigiamas pasekmės jie nori sumažinti.

Prisidengdamos „žalos mažinimu“, kai kurios grupuotės dirba, siekdamos kitų tikslų, visiškai besiskiriančių nuo tų, kurie yra nustatyti tarptautinėse narkotikų kontrolės konvencijose. Kai kurios grupės, labiau pabrėždamos tai, ką jos vadina „žalos mažinimo priemonėmis“, tuo pat metu siūlo liautis laikyti uždraustomis kanapes, aguonas ir kokos krūmų auginimą. Jos atvirai teigia, kad vartotojai ir gamintojai turėtų susivienyti pasaulinėje legalioje narkotikų rinkoje ir teigia, kad tai sustiprintų ekonomiką ir Europoje, ir besivystančiose šalyse, kuriose auginami šios kultūros. Jie atvirai pasisako už tai, kad būtų reglamentuojami nelegalūs narkotikai taip pat, kaip ir teisėti narkotikai, teigdami, kad tai yra gerokai veiksmingesnis būdas sumažinti su narkotikais susijusią žalą, negu dabartinė su tarptautinėmis konvencijomis suderinta sistema.

Deja, kelia įtarimą tai, kad „žalos mažinimo priemonės“ propaguojamos tam, kad į nacionalines ir tarptautines narkotikų strategijas būtų įtrauktas ir taip legalizuotas nemedicininis narkotikų vartojimas. Toks propagavimas taip pat gali paskatinti žmones klaidingai suprasti, kad narkotikai nėra pavojingi, kad žmogus gali gyventi su narkotikais tol, kol nepasireikš neigiamos pasekmės. Jaunimo narkotikų žalos ir poveikio suvokimas turi labai didelės įtakos piktnaudžiavimo narkotikais paplitimui. Kuo labiau narkotikai yra socialiai priimtini, juo labiau plinta piktnaudžiavimas. Piktnaudžiavimo kanapėmis paplitimas Europoje per kelis pastaruosius dešimtmečius susijęs su supratimu, kad narkotikai yra nekenksmingi, kurią priima vis daugiau žmonių. Ne žmogaus, o narkotikų vartojimo, kaip reiškinio, pasmerkimas, pagrįstas tikslią informacija apie piktnaudžiavimo narkotikais sukeliama žalą, daro įtaką nemedicininio narkotikų vartojimo mastams. Pastaraisiais metais taip buvo su tabako vartojimu, kai rūkymas tapo vis mažiau ir mažiau priimtinas.

Kadangi vadinamosios žalos mažinimo priemonės neturi tarptautinės apibrėžties (definicijos), mes turime pasakyti, kaip tai suvokiame, kai apie tai kalbame. Mano nuomone, geriausia būtų vengti vartoti šį terminą, kuris tapo toks miglotas, neteisingai suvokiamas ir sukeliantis visiškai nevaisingas diskusijas, nes (naudodami šį terminą), žmonės skirtingai supranta tuos pačius dalykus, išivaizduoja skirtingus priemonių kompleksus, ir turi omeny skirtingus tikslus. Užuot vartojus miglotą terminą, mes turime tiksliai pasirinkti priemones, apie kurias mes norime kalbėti, ir turime aiškiai apibrėžti, koks yra galutinis tikslas, kuriam jos pasitarnaus. „Žalos mažinimo“ priemonės niekada neturėtų būti savitikslių, bet turėtų tarnauti galutiniam tikslui, kurį

iškelė žmogus, grupė ar visuomenė, turime pasiekti, kad būtų atsisakoma nemedicininio narkotikų vartojimo.

Grupuočių, propaguojančių „žalos mažinimo“ priemones, dažnai įtraukia į savo veiklą platų priemonių spektrą, neužduodamos sau klausimo, ar tai atitinka tarptautines sutartis. Jos smarkiai kritikuoja Tarptautinę narkotikų kontrolės valdybą (INCB), kuri yra tarptautinė organizacija, įgaliota spręsti suderinimo su tarptautinėmis konvencijomis ir jų laikymosi susijusius klausimus ir atmesti visas „žalos mažinimo“ priemones. Tačiau priklausomai nuo to, kaip yra suprantamas „žalos mažinimas“, ir nuo to, kas laikoma tokių priemonių galutiniu tikslu, jos gali būti patvirtintos arba atmestos, atsižvelgiant į tai, ar jos atitinka tarptautines narkotikų kontrolės konvencijas.

Valdyba (INCB – red. pastaba) nuo XX a. paskutinio dešimtmečio paskelbė apie tokių priemonių, dažnai vadinamų „žalos mažinimo“ priemonėmis, suderinamumą su tarptautinių narkotikų kontrolės sutarčių sąlygomis, tačiau, kaip jau sakiau, konvencijose niekur nėra paminėtas šis terminas. Trijose konvencijose kalbama apie prieš piktnaudžiavimą narkotikais nukreiptas priemones. 1961 m. Konvencijos 38 straipsnyje kalbama apie būtinybę valstybei imtis priemonių, susijusių su piktnaudžiavimo narkotikais prevencija ir ankstyvuoju aptikimu, gydymu, priežiūra, rehabilitacija ir socialine reintegracija. 1988 m. Konvencijos 14 straipsnyje reikalaujama, kad dalyvaujančios šalys taikytų tinkamas priemones, padedančias panaikinti arba sumažinti draudžiamų narkotinių ir psichotropinių medžiagų paklausą, laikantis požiūrio, kad reikia sumažinti žmonių kančias. Valdyba aiškiai pareiškia, kad galutinis konvencijų tikslas yra narkotikų daromos žalos mažinimas.

Valdyba pripažįsta, kad konkrečios priemonės, įtrauktos į tai, kas dažnai vadinama „žalos mažinimu“, gali suvaidinti savo vaidmenį tinkamoje narkotikų paklausos sumažinimo strategijoje, tačiau tokios programos neturi būti vykdomos kitos svarbios veiklos, kuri padeda sumažinti piktnaudžiavimą narkotikais, sąskaita. Vadinamosios žalos mažinimo priemonės negali pakeisti paklausos mažinimo priemonių. Kai vadinamosios žalos mažinimo tam tikros priemonės tampa abejotinos, jos nustoja ne tik dėmesio, bet netgi netenka ir Vyriausybės finansavimo, skiriamo pačiam svarbiausiai veiklai, pavyzdžiui, pirminei prevencijai arba į abstinenciją orientuotam gydymui.

Turėdama omeny konkrečias priemones, dažnai vadinamas žalos mažinimu, būtent adatų ir švirškų keitimą narkomanams, taip siekiant užkirsti kelią ŽIV/AIDS plitimui, Valdyba jau devintajame XX a. dešimtmetyje ragino vyriausybes taikyti priemones, kurios galėtų sumažinti poodinių adatų dalijimą intraveniniams narkomanams. Tuo pat metu Valdyba nuogaštavo, kad bet kokios profilaktinės priemonės neturi skatinti ir (ar) palengvinti piktnaudžiavimą narkotikais. Narkotinių medžiagų komisija (Commission on Narcotic Drugs) naujausioje rezoliucijoje taip pat ragina visas valstybes telkti pastangas draudžiamų narkotinių medžiagų paklausai mažinti, atsižvelgiant į tų šalių nacionalinę narkotikų kontrolės strategiją ir su narkotikais susijusį ŽIV infekcijos paplitimą.

Nors paskutinėje Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro EMCDDA (European Monitoring centre for Drugs and Drug Addiction) ataskaitoje teigiama, kad Rytų Europoje mažėja naujų ŽIV infekcijų, Rytų Europoje ir kai kuriose Azijos valstybėse ŽIV/AIDS ir kitų su intraveniniais narkotikais susijusių ligų paplitimas pastaraisiais metais yra labai ženklus. Prastas informuotumas apie šias ligas ir jų perdavimo būdus turi būti pagerintas efektyviomis priemonėmis. Narkotikų kontrolės politika atitinkamose šalyse turi atsižvelgti į reikalavimus taikyti veiksmingas priemones stabdyti šių ligų plitimą. Bet priemonės, padedančios užkirsti kelią ligų plitimui, neturi palengvinti piktnaudžiavimo narkotikais, neturi skatinti supratimo, kad piktnaudžiavimas narkotikais yra priimtina veikla. Piktnaudžiavimas narkotikais yra pagrindinė, esminė tokių ligų paplitimo problema. Medicinoje visada, jeigu tik galima, geriau gydyti esminę problemą, užuot gydžius ligos simptomus. Adatų keitimasis tikrai nėra piktnaudžiavimo narkotikais problemos sprendimas, tačiau tai gali užkirsti kelią ŽIV/AIDS paplitimui.

Nepaprastai svarbu suderinti ir subalansuoti narkotikų ir ŽIV/AIDS politikos koncepcijas. Geriausiu atveju politika turi būti veiksminga visose srityse. Reikia vengti to, kad vienoje srityje pritaikyta politika, duotų priešingų rezultatų kitose srityse.

Narkomanams taikomas pakaitinis ir palaikomasis (angl. *substitution and maintenance treatment* – red. pastaba) gydymas, taip pat yra priemonė, dažnai vadinama „žalos mažinimu“. Europoje bei daugelyje kitų pasaulio šalių vyriausybės įvedė pakaitinį ir palaikomąjį gydymą, kai gydytojas išrašo vaistų, kurie veikia panašiai kaip narkotinės priklausomybę sukeliančios medžiagos, tačiau pasižyminčios mažesniu rizikos laipsniu. Tokių vaistų išrašymas nepažeidžia jokių gydymo nuostatų, kadangi jie gali būti naudojami ir gydymo tikslais, kaip tai numatyta nacionalinėje praktikoje.

Sutartys (tarptautinės – red. pastaba) neapibrėžia gydymo, tai nustato dalyvaujančios šalys, apibrėžiančios, kas yra medicinos praktika. Kitos šalys, INCB ir tarptautinės organizacijos, suprantama, turi teisę pasisakyti apie medicinos praktiką ir gali išreikšti abejones dėl konkrečių gydymo metodų efektyvumo.

Kai kuriose šalyse, daugiausiai Europoje, yra skiriamos patalpos, kur intraveniniai narkomanai gali susileisti nelegaliai įsigytų narkotikų. Tokia infrastruktūra formuojama nacionalinės narkotikų kontrolės įstatymais arba tokia veikla yra tiesiog toleruojama vietinės vyriausybės ar valdžios institucijų. Šios infrastruktūros egzistavimas kelia rimtų teisinių bei etinių problemų. Narkotikų injekcijų patalpos yra įkurtos teisėtai, tačiau jų tikslas yra palengvinti elgesį, kuris yra neteisėtas ir žalingas. Tokiose vietose naudojami narkotikai yra gauti iš nelegalios rinkos. Dėl šių priežasčių dauguma ES šalių pasisako prieš patalpų narkotikų injekcijoms įrengimą. INCB aiškiai pareiškė, kad tokia veikla pažeidžia tarptautinių narkotikų kontrolės konvencijų nuostatas. 1961 m. Konvencijos 4 straipsnis įpareigoja dalyvaujančias šalis užtikrinti, kad narkotinių medžiagų gamyba, importas, eksportas, platinimas ir prekyba, jų vartojimas ir laikymas būtų apriboti išskirtinai tik medicininos ir moksliniais tikslais.

Vokietija ir Šveicarija metė iššūkį Valdybos išvadoms, išreikšdamos savo atskiras teises nuomones. Bet ar mes galime priimti tokias individualias nacionalines nuomones? Jeigu mes tai padarome, vadinasi, suabejojame pagrindiniu tarptautinės narkotikų kontrolės sutarčių komponentu – kvazi teisine institucija (INCB – red. pastaba), įgaliota sekti paklusnumą sutarčių nuostatomis, ir spręsti, ar jų laikomasi, ar ne.

Prisidengdamos „žalos sumažinimo“ sąvoka, kai kuriose Europos šalyse valdžios institucijos sukūrė infrastruktūrą, kuri tyrinėja narkotinių medžiagų, paprastai amfetamino tipo ir tablečių, sudėtį bei kokybę, jas patikrina ir tada gražina narkomanams. Narkomanas informuojamas apie tyrimo rezultatus ir išpėjamas apie priemaišas ir falsifikatus.

Ši veikla ne tik prieštarauja vyriausybėms keliamiems reikalavimams vykdyti piktnaudžiavimo narkotikais prevenciją vadovaujantis tarptautinėmis narkotikų kontrolės konvencijomis, tokia praktika aiškiai klaidina ir paverčia valdžios institucijas piktnaudžiavimo narkotikais bendrininkais, suteikdama piktnaudžiautojams netikrą saugumo jausmą. Tokie tyrinėjimai yra potencialiai pavojingi, kadangi vietoje (*in situ* – red. pastaba) atliekamas testas nėra tikslus, ir jo metu gali būti aptiktos ne visos į tabletės sudėtį įeinančios medžiagos.

Laimei, daugelio šių priemonių taikymas buvo sustabdytas.

Bet kokios priemonės, galinčios būti pavadintos „žalos mažinimu“, bet dar neįtrauktos į paklausos mažinimo strategijas, turi būti kruopščiai apsvaistytos, ar jos atitinka tarptautines narkotikų kontrolės konvencijas ir koks jų bendrasis poveikis. Kai kurios priemonės kai kada gali būti naudingos pavieniems žmonėms arba vietai bendruomenei, o nacionaliniu ar tarptautiniu lygmeniu jos gali sukelti labai ryškių neigiamų pasekmių.

Leiskite man pateikti valdžios institucijų įrengtų narkotikų injekcijoms patalpų pavyzdį, kur intraveniniai narkomanai gali sau susileisti nelegaliai įsigytus narkotikus (daugiausiai opiatus).

Tarptautiniu požiūriu atrodo, kad narkotikų kontrolės pastangos nesubalansuotos, nes, viena vertus, rodomas visiškas pakantumas ir pritarimas narkomanams, tačiau, antra vertus, mes reikalaujame, kad būtų imtasi griežtų priemonių prieš narkotinių žaliavų auginimą ir gabenimą. Kaip tai pateisinti? Ar mes turėtume leisti turtingose šalyse gyvenantiems narkomanams nelegaliai įsigyti narkotikų ir tada skatinti juos vartoti steriliai, patiriant kiek įmanoma mažiau rizikos, švariose patalpose, nuošaliai nuo žmonių akių ir įstatymų būtino vykdymo, o besivystančias šalis raginti ir remti finansais, kad jos imtųsi griežtų priemonių, nukreiptų prieš narkotinių medžiagų auginimą ir gabenimą? Aš manau, kad toks metodas yra visiškai nesubalansuotas.

Vadinamųjų „coffee shops“ (kavinių, kur prekiaujama marihuana) ir kanapių parduotuvių laikymas daugelyje Europos miestų, dažniausiai dangstomų parduotuvių, prekiaujančių oficialiai leidžiamais kanapių produktais - augalais ir sėklomis, skirtomis dekoratyviniams ir sodininkystės tikslams, išskobomis, ne tik įteigia jauniems žmonėms supratimą, kad narkotikas kanapė skiriasi nuo visų kitų narkotinių medžiagų ir kad jas yra smagu vartoti, bet ir žlugdo pastangas kovojant su neteisėtu narkotikų auginimu, ypač besivystančiose šalyse, turinčiose labai skurdžius išteklius.

Kokia yra svarbiausia žinia, kurią siunčiame jaunimui, jeigu mes skatiname ar netgi toleruojame tokius dalykus? Argi tyrimai nepatvirtina, kad žmonių supratimas apie narkotikus ir jų sukeltą riziką bei socialinio narkotikų priimtino laipsnis turi didžiulės įtakos narkotikų vartojimui? Argi nėra ryšio tarp visuomenės požiūrio pastaraisiais dešimtmečiais į kanapių vartojimą daugelyje Europos šalių ir vartojimo nuolatinio didėjimo?

Mes turime užtikrinti, kad narkomanija didžiosios dalies žmonių būtų ir toliau smerkiama bei atmetama sistemingu švietimu mokyklose, žiniasklaidoje ir visur kitur, kitu atveju narkotikai vis labiau ir labiau įprasta mūsų gyvenimo dalimi.

Čia buvo padaryta išvada, kad du iš Europos Narkotikų strategijos tikslų, būtent, spartus piktnaudžiavimo narkotikais mažėjimas ir ženklus narkotikų prieinamumo sumažinimas, nebuvo pasiekti. Tuo negalima naudotis, o tai daro kai kurie žmonės, kaip argumentu nukrypti nuo ES strategijoje iškeltų ir tarptautinėse sutartyse suformuluotų tikslų bei susitarimų. Priešingai, turi būti atlikta kruopštesnė analizė, norint išaiškinti, kodėl mums nepavyko tų tikslų pasiekti. Mano nuomone, yra didelis atotrūkis tarp nacionalinės politikos dokumentuose iškeltų tikslų, ir priemonių joms siekti, viena vertus, ir kasdienės narkotikų kontrolės praktikos vietiniu ir bendresniu lygmeniu, kai didelės grupuotės faktiškai vadovaujasi nei strategijos dokumentų, nei tarptautinių konvencijų neatitinkančiais tikslais. Imkime pavyzdį iš narkomanijos prevencijos. Apie tai, kaip realiai vykdoma fatališko piktnaudžiavimo kanapėmis ir neteisėto jų auginimo suvaržymų politika. Netgi kai vyksta kampanijos, raginančios žmones susilaikyti nuo piktnaudžiavimo narkotikais, galima pastebėti, kad daugelyje Europos šalių labai mažai kas yra padaroma, siekiant sustabdyti narkomanijos plitimą ir prekybą narkotikais internetu, žiniasklaidoje bei specializuotose parduotuvėse, todėl vis daugiau žmonių narkotikus laiko geru dalyku. Netenka stebėtis, kad kai kurie tikslai liko neįgyvendinti, ir kad piktnaudžiavimas kanapėmis vis dar yra labai paplitęs, o nelegalus kanapių auginimas paplitęs daugelyje Europos šalių. Šiuo atžvilgiu aš galiu pasakyti, kad dabartinės narkotikų politikos peržiūra Olandijoje tikrai įvertino šiuos tarpusavio ryšius.

Ačiū jums už dėmesį.

El. paštas: H.Schaepe@kabsi.at