

## Опыт Швеции в проведении антинаркотической политики<sup>1</sup>

ЗАЗУЛИН Г.В.

к.юр.н., официальный представитель «ЕСАД» в Российской Федерации,  
член Окружной антинаркотической комиссии в Северо-Западном федеральном округе

ФРОЛОВА Н.А.

к.ист.н., доцент кафедры государственного строительства и права  
Российской академии государственной службы при Президенте РФ,  
советник-эксперт по государственному и муниципальному управлению

**П**рактическая реализация средств борьбы с проблемой наркотиков является очень сложной задачей, требующей рассмотрения многих связанных с этим вопросов. В своем выступлении на открытии осенней сессии Парламента Швеции 1 октября 2002 г., премьер-министр Горан Персон заявил: «Наркотикам нужно дать бой! Мы все должны нести за это совместную ответственность. Наркотики отвоевывают среди нас свои жертвы. Зачастую люди, злоупотребляющие наркотиками, — это молодежь. Наши стремления однозначны. Количество людей, становящихся жертвами злоупотребления наркотиками, должно сокращаться, а количество людей, избавившихся от этой зависимости, расти.

Следует создавать больше свободных от наркотиков мест, где люди могли бы совместно проводить время, усиливать заботу о тех, кто пока еще злоупотребляет ими. Государственному координатору по противодействию распространению наркотиков будут предоставлены большие ресурсы. Будут инвестированы лечение и уход за наркоманами в крупных городах, в которых находятся большинство наркоманов и крупные скопления бездомных. Количество мест в специализированных учреждениях для молодежи будет увеличено.

Там, где наркотики, там зачастую процветает преступность. В течение срока моих полномочий 4 тыс. вновь нанятых полицейских пройдут специальную подготовку. Будет ужесточен пограничный контроль. Будут и далее развиваться инициативы по мерам борьбы с международной организованной преступностью, совершенствоваться судебная система, и период времени между моментом совершения преступления и необходимыми юридическими процедурами будет сокращен. Усилятся меры по предотвращению получения наркотиков во время тюремного заключения и нахождения на свободе для осужденных условно. Улучшится забота о женщинах и детях в группах риска. Молодые женщины, испытывающие угрозу насильственного приобщения к потреблению наркотиков, получат большую поддержку. В следующем году будут приняты законы в отношении порядка применения мер сдерживания и в отношении преступлений сексуального характера».

Премьер-министр Швеции и все члены шведского парламента, невзирая на политическую принадлежность, так же как и представители широкой общественности, едины во мнении, что необходимо оказать сопротивление увеличению предложения и спроса на наркотики и вести с этим решительную борьбу.

Йонас Хартелиус, доктор правовых наук, экс-генеральный секретарь шведского Института Карнеги, счита-

ет, что сложившаяся в XX в. в Швеции практическая работа по контролю за оборотом наркотиков представляет интерес и для других стран. В течение всего XX в. Швеция пережила огромные изменения в наркоситуации и уровне контроля за оборотом наркотиков, став своего рода экспериментальной лабораторией. Шведский опыт серьезно изучался на научном уровне, поскольку он интересен осуществлением контроля за наркотиками при различном политическом климате, что, безусловно, создало соответствующую диалектику взаимосвязи между проблемой и ее решениями. Одна из основ этого опыта заключается в том, что проблема наркомании существует уже более 50 лет, и Швеция была первой страной в Европе, которую в послевоенные годы охватила эпидемия наркомании путем потребления психостимуляторов.

Йонас Хартелиус рассматривает наркоэпидемию с двух сторон: во-первых, как новый социально-медицинский феномен на основе научной теории шведского врача, профессора Нильса Бейерута; во-вторых, как особую часть проблемы распространения наркотиков. К тому же он подчеркивает, что в исторической ретроспективе до 1945 г. примеров потребления наркотиков не так и много: это, например, широко известный в 40-е годы XIX века клуб любителей гашиша в Париже. В 80-е годы XIX века существовала кокаиновая эпидемия в Европе. Известный психиатр, основатель психоанализа Зигмунд Фрейд столкнулся с пациентами, которые потребляли кокаин, и позже создал по этому поводу научное описание. Кроме того, существовала героиновая эпидемия в Нью-Йорке в 1914 г., которая, без сомнения, является первоисточником современной наркоэпидемии. Продолжение этой эпидемии имело место в Каире в 1925 г. Предположительно потом из Каира через моряков, через торговые суда эта эпидемия была разнесена по всему миру, в первую очередь в торговые города. Именно таким образом эта эпидемия достигла Швеции.

В послевоенное время стремительное развитие ситуации распространения массового потребления наркотиков в Западной Европе превратило вопрос о борьбе с наркоманией в кризисный политический вопрос в большинстве стран. Как эксперт в области наркополитики Йонас Хартелиус в своем анализе обозначает характерную тенденцию для наркоэпидемии как принципиально нового явления: не менее половины всех наркоманов активно привлекают других к потреблению наркотиков. Как правило, самое активное распространение происходит в первые два года после того, как человек сам начал потреблять наркотики. Этот период называется «медовым месяцем» наркомании. В течение этого периода человек в основном получает почти исключительно положительные ощущения от наркотиков. В этот момент наркоман с воодушевлением,

<sup>1</sup> По материалам сайта [ecad.ru](http://ecad.ru)

почти с экстазом описывает своим друзьям свои приятные впечатления от потребления наркотиков. Это исключительно эффективный метод пропаганды, которая идет от одного к другому, а на самом деле это фальшивая информация. Это связано с тем, что сам наркоман еще не столкнулся с проблемами. Он еще не осознает, что попал в зависимость от наркотика. Его еще не затронули в полной мере социальные проблемы, которые он создал себе и своей семье. И он еще не осознал, что вскоре попадет в колею, из которой не сможет выйти уже всю жизнь или, во всяком случае, в течение многих лет.

Эпидемическая наркомания первоначально имеет четко выраженные группы риска. Это люди с различными социальными отклонениями, а также люди из преступных кругов. Именно за счет этого эпидемическая наркомания чаще всего начинается в преступных кругах. Затем она распространяется на другие группы. И на определенном этапе людей, попробовавших наркотики, становится больше, чем тех, кто их не пробовал.

В начале эпидемической наркомании охватывает людей, которые сами по себе лично подвержены, менее устойчивы. Однако по мере того, как растет количество людей, уже охваченных эпидемией, увеличиваются доступность, количество случаев, когда человеку предлагают наркотики. И когда молодых людей, потребляющих наркотики, оказывается достаточно много, начинается давление на других. Естественно, возникает желание быть как все, и, в каком-то смысле, любопытство, желание попробовать побеждает для того, чтобы узнать, что же это такое.

За такой краткий период, как 10 лет, отношение в обществе к наркотикам может измениться очень значительно, поэтому необходимо приложить все усилия, чтобы уменьшить как подверженность наркотикам, так и доступность их. Первое, что может снизить подверженность потреблению наркотиков, это практическая информация о риске, о возможности возникновения зависимости.

Также важно создание общественного мнения: «Скажи наркотикам нет». Здесь необходимо показывать положительные примеры: популярных спортсменов, кумиров молодежи, которые во всеуслышание заявляют, что они не потребляют наркотики. Исключительно важно снизить доступность наркотиков, т. е. степень их распространенности, в этом смысле важны усилия политиков против мелких уличных торговцев на рейв-дискотеках.

Из практического опыта противодействия распространению наркотиков Йонас Хартелиус отмечает, что эпидемия наркомании развивается раньше, чем возникают крупные наркосиндикаты. Наркорынок сам осуществляет свой маркетинг, а его двигателем является спрос на наркотики. Шведские специалисты в сфере контроля за оборотом наркотиков пришли к выводу, что необходимо бороться с торговлей наркотиками на всех уровнях, начиная с крупных наркосиндикатов и кончая мелкими торговцами на улицах. Касаясь специфического шведского опыта, следует подчеркнуть, что до 1944 г. действовали чисто административные меры, касающиеся оборота наркотиков. Существовали правила для аптек, врачей, однако полиция в это дело не была включена, поскольку преступности, связанной с оборотом наркотиков, практически не существовало. Только в 1944 г. возникают первые случаи потребления наркотиков (амфетамина) в Стокгольме. В том же году в Швеции были введены не менее строгие правила в отношении оборота морфина и других классических

наркотиков. В 1946 г. начинается эпидемия внутривенного потребления амфетамина, начавшаяся с молодого человека — шведа, который поехал на каникулы в США и там познакомился с наркотиками. Именно в связи с этим эксперты считают, что шведская наркоэпидемия является продолжением эпидемии, начавшейся в Каире в 1925 г.

В 1954 г. врач Нильс Бейерут выявил первый в Стокгольме и в Западной Европе случай внутривенного потребления наркотиков, на этот момент он был социальным врачом при комиссии по делам детей. Он диагностировал амфетаминовый психоз у юной девушки, которая приняла слишком большую дозу амфетамина и совершенно потеряла рассудок. Бейерут забил тревогу, на которую власти не отреагировали.

В том же 1954 г., в Стокгольме появились 2 полицейских, специализировавшихся по обороту наркотиков. Однако предполагалось, что они параллельно будут заниматься борьбой с контрабандой алкоголя и золота. На этом этапе наркомания была относительно ограниченной и в основном поддерживалась незаконной продажей наркотиков в аптеках. Очень часто наркоманы приходили к врачам и рассказывали какие-то неправдоподобные истории или сами подделывали рецепты. Кроме того, случались и кражи из аптек. Поскольку таких случаев стало больше, это привело к тому, что правоохранительные органы назначили специального прокурора, занимающегося делами, связанными с оборотом наркотиков. Этот первый прокурор был человеком энергичным и возбудил огромное количество уголовных дел по наркопреступлениям, благодаря которым страна увидела, насколько серьезно обстоит дело с наркотиками.

В 1958—1959 гг. Швеция стала первой страной, где амфетамин и схожие с ним препараты официально были причислены к разряду наркотиков. Кроме того, в 50-е годы началось распространение потребления гашиша, первоначально очень ограниченное. В 1964 г. активизировались дебаты в средствах массовой информации по проблеме наркомании, в рамках которых, по мнению И. Хартелиуса, проблема получила неадекватное отражение, поскольку выдвигался тезис, что проблема с наркоманией прямо вызвана работой полиции по борьбе с наркотиками.

В Швеции очень многие журналисты в 60-е годы говорили так: «Это проблема медицинская, пусть ею занимаются врачи». Предлагалось официально дать врачам право прописывать наркотики и наркотические препараты наркоманам. По этому поводу средства массовой информации развернули очень сильную кампанию, и власти дали разрешение на такие действия, начав эксперимент в рамках Стокгольма. Предполагалось, что врач будет прописывать наркоману наркотики, постепенно уменьшая дозу, для того чтобы наркоман мог постепенно отвыкнуть от них. На практике Швеция получила печальный опыт, и официальное прописывание наркотиков врачами было остановлено через 2 года в связи с несколькими смертельными случаями. Оказалось, что такие методы не способствуют уменьшению дозы, а, наоборот, ее увеличивают. Кроме того, выяснилось, что наркоманам в некоторых случаях прописывали большие дозы, так что им удавалось продавать излишек. Это привело к стремительному распространению наркотиков в Стокгольме. За 12 мес. количество наркоманов возросло в 2 раза. А в самой младшей возрастной группе с 15 до 18 лет наблюдалось увеличение количества наркоманов в 10 раз. Этот эксперимент закон-

чился катастрофой, но шведские власти сочли своим долгом предупредить другие страны о возможных последствиях такого рода экспериментов. Ситуация стала настолько серьезной, что потребовался новый закон о наркотиках. Параллельно с распространением наркомании по всей стране росло и количество преступлений, связанных с наркотиками, поэтому с 1 января 1969 г. шведская полиция начала национальную кампанию против наркотиков. Она называлась «полицейское наступление» и дала значительные результаты. Кампания была настолько успешной, что впервые в истории Швеции эпидемия стала сокращаться. Однако следует помнить, что такого рода успех не может быть вечным. Через несколько лет проблемы снова обострились. Это было важное время для формирования общественного мнения. Впервые в Швеции открыто, в том числе на международной арене, было сказано, что наркотики исключительно опасны.

В конце 60-х годов шведская дипломатия выдвигает идею установления международного контроля за распространением наркотиков. Проблема заключалась в том, что амфетамин и другие наркотики такого же класса свободно продавались, например, в Голландии или Испании. Это давало широкие возможности для контрабанды в Швецию. Для шведских условий исключительно важно было, чтобы под контролем оказался оборот амфетамина. Вместе с ним под таким жестким контролем оказались и другие препараты, например ЛСД или экстази.

Диалектическое развитие продолжалось по мере того, как обострялась проблема, все более развитыми становились и меры по борьбе с наркоманией. В Швеции изменился закон об ответственности за преступления, связанные с наркотиками, было введено тюремное заключение на срок до 10 лет. Самый жесткий закон был введен для того, чтобы вступить в серьезную борьбу с международными наркосиндикатами.

В 1972 г. в Голландии был задержан гражданин Германии Карл Паукш — наркоторговец, который контролировал значительную часть амфетамина, поступающую на шведский рынок. Когда его преступная структура была разрушена, на амфетаминовом рынке наступило относительно затишье. Это привело к значительному снижению потребления амфетамина.

В середине 70-х годов в Швецию пришел героин. Это привело к большому количеству смертельных случаев. В 1977 г. было проведено исследование по всей стране, которое показало, что в Швеции 10—12 тыс. так называемых тяжелых наркоманов, а 200 тыс. шведских подростков пробовали наркотики. При этом следует помнить, что население в Швеции составляет примерно 8 млн.

В 70-х годах началось некое ослабление внимания, например, очень многие дела по преступлениям, связанным с наркотиками, не возбуждались, не доводились до суда. Полиция также перестала заниматься мелкими торговцами, что создало новый виток распространения наркомании. В 1978 г. была сформулирована конкретная политическая цель в борьбе с наркотиками, а именно шведский парламент назвал целью своей работы создание общества без наркотиков.

Ухудшение ситуации привело к тому, что в 1980 г. появились новые правила в судебной практике. Теперь прокурор и полиция занимались наркотиками в любых количествах, в том числе и в очень малых. Прокурор всегда возбуждал уголовное дело и доводил его до суда. Одновременно с этим были образованы специальные группы по

борьбе с мелкими или уличными торговцами, тем самым была осуществлена стратегия борьбы с наркоторговлей на всех уровнях. При этом преследовалось несколько целей: снизить любопытство, интерес к наркотикам; выявлять как можно раньше людей, только начавших потреблять наркотики; отслеживать подростков, приобщившихся к наркотикам для того, чтобы принять какие-то социальные меры; осложнить жизнь уличным торговцам. Именно в это время, по мнению Йонаса Хартелиуса, началось развитие «шведской модели».

В 1988 г. принимается решение о введении уголовной ответственности и за потребление наркотиков, а не только за хранение. В 80-е годы появляются новые виды наркотика, например МДМА, известный под названием *экстази*.

В 1993 г. шведский парламент дает полиции полномочия на анализ мочи при наличии подозрения на потребление наркотика. Это означает, что полицейский, столкнувшийся с человеком, которого он подозревает в потребление наркотиков, может требовать от него сдать анализ мочи, который производится в специальных условиях и используется в качестве доказательства в суде. Основой для действия полицейского может быть визуальное наблюдение, т. е. то, что он видит признаки наркотического опьянения или может наблюдать сам факт потребления наркотика внутривенно. При выявлении такого случая полиция одновременно посылает соответствующий рапорт в социальную службу. Это приводит к тому, что полиция, таким образом, выявляет огромное количество наркоманов, нередко начинающих, которые никому не были известны.

С 1999 г. категорически запрещено потребление наркотиков при управлении транспортным средством, так называемая нулевая граница. Это означает, что человек, управляющий транспортным средством в состоянии наркотического опьянения, может быть приговорен к штрафу и даже к тюремному заключению. Существует только такое исключение: если наркотические препараты официально прописаны врачом для лечения какого-либо заболевания и если пациент не представляет угрозы для других участников движения.

В Швеции очень сильными являются общественные организации, которые ставят своей целью проведение последовательной ограничительной антинаркотической и антиалкогольной политики. Большинство организаций в настоящее время концентрируется на борьбе с наркотиками. Так, например, с 1969 г. в Швеции действует Союз общественных организаций «За общество без наркотиков», который возглавляет Уве Розенгрэм. Свою задачу Союз видит в предотвращении наркоэпидемии — общей социальной беды, поскольку наркомания растет независимо от общественной системы, если ей не противопоставить мощное сопротивление. Союз отказался от государственных пособий, и организация осуществляет свою деятельность независимо и самостоятельно, исключительно за счет членских взносов.

Уве Розенгрэм считает, что для успешного решения любой проблемы необходимо ее глубоко проанализировать. Это исключительно важно. Анализ — это своего рода моделирование, а всякая хорошо созданная модель способна максимально приблизиться к реальности. По этой модели можно заранее предсказать дальнейшее развитие событий. Что же такое наркомания и какие меры можно применить в борьбе с этим злом? В своем анализе

Уве Розенгрен подчеркивает следующее: существуют различные типы наркомании. Раньше в России, как и в Швеции, была развита так называемая терапевтическая наркомания. Жертвами ее становились несчастные люди, пострадавшие от врачей, которые прописывали им наркотические средства от различных заболеваний. То, что началось в сороковые-пятидесятые годы и продолжается сегодня, называется *эпидемической наркоманией*. Эпидемическая наркомания обычно охватывает ограниченную по возрасту группу людей, в зависимости от препарата и способа его потребления. Со временем появляются новые препараты, число наркоманов растет, эпидемия постепенно становится неуправляемой. Возникает момент, когда наркопотребителей становится так много, что с проблемой уже почти невозможно справиться. В странах Западной Европы такая ситуация привела к тому, что люди начали думать о легализации наркотиков. Когда проблема становится такой большой и дорогостоящей, общество ощущает бессилие. Но официально разрешить и узаконить зло не значит победить его, скорее наоборот — опустить руки. В этом случае проблема может перерасти в настоящую эпидемию, когда зло считается социально приемлемым, независимо от того, разрешено или не разрешено потребление наркотиков. Наркомания становится нормой жизни и в итоге ведет к вырождению общества — это последняя, самая страшная стадия наркоэпидемии.

В чем особенности развития наркоэпидемии? В быстром распространении «дурмана» в обществе. В этом вся суть проблемы наркомании. Наркотики, как зараза, передаются от одного к другому. Многие наркоманы прямо или косвенно вовлекают новых людей. Обычно это происходит задолго до того, как им самим становятся очевидными все отрицательные последствия потребления наркотиков. К этому моменту наркоман вовлечет уже многих. Как с этим бороться? Здесь можно выделить три вида профилактики.

*Первичная профилактика* — предупредительная, ее цель — предотвратить потребление наркотиков вообще. В первичной профилактике главным методом борьбы является информация — подробная и конструктивная. Необходимо донести до общества знание и тем самым разрушить все мифы о безопасности наркомании. Кроме того, необходимо подавать положительный пример молодому поколению, создавать ориентир правильного поведения.

В Швеции наибольшее значение отводится *вторичной профилактике*. Она заключается в выявлении начинающих наркоманов и во вмешательстве, способном остановить дальнейшее потребление наркотиков. В этой стадии профилактики как раз и развивается основная борьба с проблемой.

*Третичная профилактика* — это уже непосредственное лечение больных наркоманией. С наркотической зависимостью очень тяжело справиться, это требует больших денежных затрат и высокого уровня профессионализма. Но даже если использовать новейшие методы лечения, которые могли бы реабилитировать каждого бывшего наркомана, эпидемия все равно будет расти. При этом, по мнению председателя Союза, печальным остается факт, что рост наркоэпидемии идет быстрее, чем реабилитация наркоманов.

Касаюсь сферы борьбы с наркоторговлей, Уве Розенгрен отмечает: наркобизнес будет существовать и успешно развиваться до тех пор, пока существует спрос на наркотики. Это вовсе не означает, что следует прекратить гоня-

ться за воротилами наркобизнеса. Но для того, чтобы поймать акулу, надо лишить ее пищи — выявить и выловить всех «мелких рыбешек». Это самая главная наша задача. Мы не можем решить все проблемы наркомании только за счет лечения наркоманов и борьбы с преступностью. Самая важная сила — это не только полицейские или врачи, это все мы — взрослые, которые любят детей и подростков и хотят, чтобы они были здоровы и счастливы. Наш шведский опыт подсказывает: как только замолкает глас народа, все структуры власти начинают бездействовать. Мы должны работать сами и должны помнить, что за нас эту работу никто не сделает.

Основная функция полиции — задерживать наркоманов и заботиться о том, чтобы те, кто еще может бросить наркотики, сделали это. Полиция своими решительными действиями должна отпугивать молодых, отбить желание экспериментировать. Особенно жесткие меры должны касаться тех, кто уже не в состоянии прекратить потреблять наркотики. Такие люди должны немедленно подвергаться принудительному лечению. Это ответственность, которую развитое, зрелое общество должно взять на себя. Слово не должно расходиться с делом. В борьбе с наркоманией для получения ощутимых результатов важно единство всех методов — всеобщее знание плюс реальные законные меры пресечения. И эти меры, подчас жесткие, продиктованы любовью. В этом и заключается истинный гуманизм.

По статистике от наркомании излечивается небольшое количество людей. Но такие люди есть. Если бы они рассказали о своем опыте, о своих переживаниях, это могло бы помочь им самим стать выше как личностям. Излечившиеся от этой страшной болезни часто делятся своим опытом с наркоманами, убеждая их, помогая им избавиться от зависимости. Чем больше наркозависимых удастся вылечить, тем больше себе подобных они вернут в человеческое общество.

Наркомания приводит к тому, что человек превращается в животное, теряет человеческий облик, унижает самого себя, унижает других. Он становится плесенью на стенах общественного здания. Наркомания отнимает у людей жизненную энергию, приводит их к пассивности, зомбирует. Необходимо объединить усилия, чтобы активно бороться за общество без наркотиков и предотвратить гибель человеческой нации. Деятельность самой организации «Общество без наркотиков» сохраняет исключительную важность в ужесточении шведской антинаркотической политики.

Торгни Петерссон, директор шведской общественной организации HNN, в рамках которой специалисты занимаются такими сторонами оборота наркотиков, как коррупция, наркотический терроризм, отмывание денег, полагает, что наркотики представляют самую серьезную угрозу для любого демократического общества. Согласно данным ООН, ежегодный оборот наркотических денег в мире составляет сумму, адекватную 5000 млрд шведских крон. Эта сумма позволила бы в течение приблизительно 200 лет решать все проблемы такого города, как Санкт-Петербург.

Опасность такого оборота для демократических обществ усиливается растущим движением за легализацию наркотиков как в европейских странах, так и в некоторых государствах других континентов. Это заставляет максимальным образом координировать антинаркотическую политику, начиная от высшего, политического уровня и



заканчивая «низовым» уровнем — полиция, школа, общественные организации, социальные службы, информация для общественности. При этом Т. Петерссон, профессионально занимающийся противодействием незаконному обороту наркотиков, особо подчеркивает понимание различия между двумя концепциями в наркополитике — предотвращением потребления наркотиков и снижением вреда от их потребления.

В дискуссиях по вопросу возможных решений проблемы наркотиков нужно помнить, что формулировка «препятствовать потреблению наркотиков» принципиально отличается от «уменьшения связанного с наркотиками ущерба». Попытка уменьшать связанный с наркотиками ущерб довольно часто является следствием неудачи в противодействии потреблению наркотиков как первоочередной задачи. В этом состоит различие наибольшей важности. Любая страна, в которой есть некоррупцированные политики и правоохранительные органы, честно занимающиеся проблемой распространения наркотиков на основе имеющихся научных данных о разрушительных последствиях использования наркотиков, скажет, что для того, чтобы быть более продуктивными в своей деятельности, конкурентоспособными, творческими и чувствовать себя в большей безопасности в повседневной жизни, необходим доступ к меньшим объемам наркотиков, а никак не увеличение их количества.

Пока что результатом пристального внимания к проблеме распространения наркомании было то, что все усилия, направленные на борьбу с наркотиками, были направлены на наркопреступность, в том числе на производителей и перевозчиков наркотиков. Эта работа проводилась в соответствии с существующей в разных странах законодательной системой. К сожалению, хотя усилий для борьбы с производителями и сбытчиками наркотиков было приложено немало, но для успешного предотвращения использования наркотиков их недостаточно.

Торгни Петерссон убежден, что для воплощения в жизнь эффективных превентивных мер в борьбе с наркотиками необходимо иметь всеобъемлющий комплекс мероприятий, в том числе:

информирование не только о действии наркотиков, но и о поступках отдельных наркоманов и организованной преступности, о преступлениях, совершаемых в состоянии наркотического опьянения в стране, о цене, которую за это платит общество. Недостаточно только описать различные виды наркотика и их действие на человека. Необходимо информировать своих сограждан о всех социальных последствиях торговли наркотиками, чтобы люди понимали, что в это вовлечены огромные деньги и что те, кто связан с этими деньгами, не собираются отказываться от этого бизнеса. Осведомленность о структуре и методах национального и международного сотрудничества и понимание положительных сторон эффективного взаимодействия между правоохранительными органами, частным сектором, неправительственными общественными и другими организациями имеют важнейшее значение;

мероприятия по снижению спроса. Слишком долгое время большой упор делался только на снижение поставок. Сокращение объемов поступления наркотиков имеет весьма важное значение, но снижение поставок без предпринятых усилий по эффективному снижению спроса недостаточно; мероприятия по снижению спроса важны, но их следует сочетать с усилиями по снижению спроса в больших размерах нежели в настоящее время;

репрессивные меры, например, принудительное лечение, тюремное заключение за отдельные преступления, связанные с наркотиками;

предоставление лечения и ухода, например расширение мероприятий по оказанию помощи наркоманам, которые, несмотря на усилия по предотвращению применения наркотиков, начали их потреблять.

Конечной целью данных мероприятий является стремление к достижению общественного устройства, при котором незаконные наркотики находятся в положении незаконных для такого общества, в котором предпринимаются все возможные усилия для предотвращения использования наркотиков как неотъемлемой части повседневной жизни.

В 1998 г. в свою бытность министром здравоохранения и социальных вопросов г-жа Марго Валлстрем выступила с директивами о всеобъемлющем изучении политики Швеции в вопросах борьбы с наркотиками. Спустя 3 года Комиссия по наркотикам при Правительстве Швеции представила результаты расследования в докладе «Политика Швеции в области наркотиков. На перепутье», в котором было ясно сказано, что в будущем для Швеции существуют 2 направления борьбы с наркотиками — увеличение усилий по снижению объемов предложения и спроса путем выделения больших финансовых средств и увеличения персонала, или примирение с расширением потребления наркотиков и ростом тяжести связанных с этим проблем.

Парламент принял решение об усилении борьбы с незаконным оборотом наркотиков при одновременном расширении сети лечебных учреждений. Правительство выделило начальную сумму 325 млн шведских крон на 4 года. В январе 2002 г. шведское правительство назначило первого в истории «царя наркотиков». Специально созданный орган «Мобилизация против наркотиков» во главе с Бьорном Фриесом, в прошлом муниципальным комиссаром по социальным вопросам в городе Карлсруна на Юге Швеции, стал ответственным за выполнение решений парламента во всем объеме на предстоящие 4 года. В октябре 2002 г. был назначен новый министр г-н Морган Йоханссон, отвечающий за вопросы социальных услуг, бездомности и, в особенности, наркотиков. «Мобилизация против наркотиков» усиливает превентивные мероприятия и концентрирует свою деятельность на:

прекращении поставок наркотиков;  
принятии мер к тому, чтобы как можно меньшее количество молодых людей стремилось попробовать наркотики или поэкспериментировать с ними;  
предоставлении помощи большему количеству людей, страдающих от наркотической зависимости, с целью дать им возможность отказаться от наркотиков.

Более подробное рассмотрение плана мероприятий созданной структуры позволяет оценить позитивную направленность совместных усилий общественности и властных структур по противодействию распространения наркотиков.

### Превентивные мероприятия

«Мобилизация против наркотиков» планирует оказывать противодействие случайному или экспериментальному потреблению наркотиков молодыми людьми во время отдыха. Поэтому выделяется 70 млн крон в целях воздействия на отношение к наркотикам и снижения спроса на них. 33 млн крон будут затрачены для проведения ме-

роприятий против использования наркотиков в процессе развлечений, прежде всего марихуаны и синтетических наркотиков. Такие инвестиции имеют целью повлиять на различные обстоятельства: те, что представляют собой угрозу, должны быть устранены, те же, что имеют защитное действие, должны усилиться. К таким мероприятиям относятся работа в ресторанах через сеть молодежных организаций и оказание поддержки школам, родителям и образовательным учреждениям.

#### Уход и лечение

С 1979 по 1998 гг. потребление наркотиков в больших количествах в Швеции увеличилось на 70%. Связанная с потреблением наркотиков смертность в 1990-е годы удвоилась, а в прошлом году среди наркоманов было обнаружено большее количество ВИЧ-инфицированных пациентов, нежели в предыдущие годы. «Мобилизация против наркотиков» стремится внести свой вклад в дело предоставления большему количеству людей необходимой помощи с целью предотвращения злоупотребления наркотиками. Поэтому выделено 16 млн крон для развития методов лечения и совершенствования всех этапов этого процесса. Другие мероприятия имеют целью нахождение новых путей оказания помощи остро нуждающимся в ней людям и наркоманам, подвергающимся наибольшему риску, а также развитию новых подходов к людям, находящимся на ранних стадиях потребления наркотиков, в том числе тем, кто применяет их как средство усиления удовольствия во время отдыха.

#### Сокращение объемов предложения

Несмотря на достаточные усилия со стороны таможи и полиции, на шведском рынке имеется большое количество наркотиков. «Мобилизация против наркотиков» намерена сыграть свою роль в борьбе с организованной преступностью и в то же время противодействовать розничной торговле наркотиками. Поэтому среди прочих мероприятий необходимо разрабатывать методы использования современных технологий для борьбы с совершением преступлений, развивая сотрудничество между различными компаниями, таможней и полицией. Более того, необходимо поддержать усилия таможенных органов и полиции по расширению сотрудничества на общенациональной и международной основе. В период осуществления проекта на эти цели будет выделено 10 млн крон.

Проводя исследования, «Мобилизация против наркотиков» намерена внести вклад в работу соответствующих организаций с целью большей информированности в отношении распространенности злоупотребления наркотиками в разных странах, о роли наркотиков в жизни различных групп населения, о факторах риска в этой области, о факторах защиты против наркотиков и т.д. Организация намерена внести вклад в процесс научной оценки эффективности тех или иных мероприятий, поэтому выделяется 42 млн крон для исследований в период осуществления проекта, дополнительно 22 млн крон с целью получения большей информации о спросе на наркотики. 10 млн будут вложены в исследование превентивных мер, уход и лечение и еще 10 млн — на цели изучения путей проникновения наркотиков в Швецию, наркотического рынка Швеции и эффективных методов борьбы с преступлениями на почве потребления наркотиков.

#### Тюремные службы и службы контроля за условно освобожденными

В общенациональном плане действий предусматривается принятие специальных мер в рамках пенитенциарной системы, включая службы контроля за действиями условно освобожденных с целью предложить всем наркоманам необходимое для них лечение. Для этой цели выделено 100 млн крон. Организация будет вести наблюдение за работой в рамках пенитенциарной системы и выступит с инициативами по принятию мер, результатом которых может стать улучшение сотрудничества между тюремной службой и службой наблюдения за условно освобожденными и другими службами социальной защиты.

#### Процесс контроля и предоставление отчетности

В рамках осуществления своего плана правительство проинструктировало представителей власти и различные организации о необходимости решения большого количества задач. Организация будет последовательно стремиться к достижению целей данного плана совместно с властями, а также оценивать эффективность собственных действий, осуществляемых в рамках настоящей миссии. Организация будет предоставлять ежегодный отчет о своей деятельности, а также намерена отчитываться о событиях на политическом поле в связи с борьбой против наркотиков. По мере необходимости будут предлагаться необходимые изменения. Итоговый отчет будет представлен не позднее 31 декабря 2005 г.

Таким образом, развитие организационно-правовых форм позволяет укреплять государственную антинаркотическую политику. Торгни Петерссон подчеркивает при этом важность таких аспектов для выстраивания в Швеции действенной антинаркотической системы, как:

последовательное наркотическое законодательство, представленное в различных формах;

активная поддержка различными политическими партиями рестриктивной антинаркотической политики.

Последнее обстоятельство имеет большое значение, поскольку конечные решения принимают именно политики и очень важно, чтобы они обладали достаточной компетенцией в данной сфере. К сожалению, констатирует Т. Петерссон, встречаются политики, которые пытаются нажать политический капитал на легализации наркотиков, в то время как борьба с наркотиками становится вопросом политической воли.

Тем не менее, говоря об этом, важно помнить, что ни один национальный парламент стран—членов Европейского Союза или любой другой страны не принял решения о легализации нелегальных в настоящее время наркотиков, даже несмотря на то, что некоторые страны практикуют то, что они называют «повышенной толерантностью». Кроме того, Т. Петерссон считает, что для осуществления гуманной политики ограничения в отношении наркотиков необходимо создание четырех основных предпосылок в любой стране.

*Первое условие* — знания. Одним из лучших, основных средств борьбы является знание. Без знания легко стать мишенью для дезинформации, лжи, сильного давления и коррупции. Знание, основанное на фактах, а не слухи, мифы или навязанный образ мыслей должно представлять основу для стратегии борьбы против организованных преступных групп, а также воспитания тех, кто лелеет на-

прасную надежду, что наркоманию можно вылечить легальными наркотиками.

*Второе* — стратегия на местном, региональном, национальном и международном уровнях. Представление об истинном положении дел обязательно для политиков и государственных служащих, чтобы строить соответствующую стратегию.

*Третьим неперенным условием* является координация между такими структурами, как правоохранительные органы, здравоохранение, образование, социальные службы, таможня, система тюремного заключения. Усилия всех этих служб необходимо комбинировать.

*Четвертое* — руководство. Данная предпосылка включает в себя подготовку хорошего руководителя, лидера, команды людей для работы в соответствии с разработанной стратегией. Целенаправленность и чувство вedomой лидером команды чрезвычайно важны для успешной планомерной работы противодействия наркомании. Знания, стратегия, координация и руководство должны быть скомбинированы.

В своей позиции и деятельности Торгни Петерссон утверждает, что честный путь решения проблемы наркомании, основанный на доступных научно обоснованных доказательствах разрушительных последствий потребления наркотиков, позволяет любой стране сказать, что нужно меньше наркотиков, чтобы быть более продуктивными, конкурентоспособными, творческими и более безопасными в повседневной жизни.

В Швеции накопился определенный опыт в области полицейской работы с юными наркоманами. Первоначально полицейские начинали с того, что патрулировали рэв-пати, вечеринки, дискотеки, где распространяются наркотики. В настоящее время они находят юных наркоманов везде: на улицах, в подъездах, барах, распивочных и даже в квартирах. Эксперт Йорген Ульссон, работающий в Стокгольме в группе полицейских по выявлению подростков и молодежи, потребляющих наркотики, убежден, что главное в работе полицейских — не оставлять наркомана в покое. В своих суждениях на основе практического опыта полицейский отмечает следующее: «Мы одеты так же, как они, прическа такая же, как у них, по возрасту я ненамного их старше, говорю с ними на их языке. Нужно поговорить с ними, оценить их поведение и ситуацию. Если я вижу, что парень ведет себя, как человек, принявший «дозу», или понимаю, что у него наркотики при себе, то принимаю принудительные меры. В Швеции находиться в состоянии наркотического опьянения — незаконно, такого человека можно задержать, забрать в отделение полиции и по анализу крови и мочи определить содержание наркотика».

Полицейские, специализирующиеся в данной области, работают активно, знают определенные признаки, по которым можно отличить поведение наркомана, а также знают, как прием различных наркотиков сказывается на работе разных систем организма.

По опыту знают они и то, как необходимо разговаривать с молодежью, какие приемы она использует, чтобы уходить от неприятных вопросов полицейских. Кстати, они не скрывают, что служат в полиции (хотя, естественно, ходят без формы и, например, в толчее и шуме дискотеки их беседа с подростками не выделяется). Есть и результаты: если раньше в стокгольмских барах и распивочных наркотики циркулировали свободно, то теперь ситуация находится под контролем. Очень многие из задержанных

готовы дать информацию полиции, рассказывают, кто продает наркотики и где они циркулируют. Прямой рассказ наркомана, по свидетельству Йоргена Ульссона, дает полиции гораздо больше, чем любое наблюдение.

Шведские эксперты принимают самое деятельное участие в развернувшейся в последнее время во многих странах дискуссии по каннабису (конопле) в рамках усиления борьбы за легализацию наркотиков. Так, эксперт Пеле Олссон считает, что легализаторы используют каннабис как «таран» и добиваются признания множества аргументов за его легализацию. Среди основных позиций сторонники легализации выдвигают положения о том, что:

каннабис — «легкий» наркотик, который предотвращает распространение наркозависимости от «тяжелых» наркотиков;

использование каннабиса слишком распространено; вопрос здоровья должен быть неюридическим, а принятые конвенции ООН по наркотикам представляют собой ошибочное решение;

алкоголь также опасен.

Вопрос о каннабисе становится наиважнейшим, поскольку многие специалисты, известные врачи из разных стран на основе многолетней работы отмечают отрицательное воздействие каннабиса на человеческий организм. Так, английские профессор Джон Хенри и фармаколог Лесли Иверсен констатировали неоднократное повреждение легких, физические увечья и смертельные болезни у потребляющих каннабис. По наблюдениям шведских специалистов, происходит ухудшение интеллектуальных способностей. Тим Хардинг из Новой Зеландии, шеф лечебной организации, сам в прошлом наркозависимый, отмечает долговременные психические расстройства от потребления каннабиса. Австралийские исследователи Вейн Холл и Надя Соловей выявили, что зависимость — это наиболее часто встречающийся и недооцененный риск для курильщиков каннабиса.

Пеле Олссон отстаивает положение о том, что каннабис вызывает самые большие опасения и на сегодняшний день существует множество неверных представлений о нем. Каннабис — не «легкий» наркотик. Это просто другой наркотик. Отношение к каннабису должно быть юридическим вопросом. Чем больше людей потребляет каннабис, тем больше они потребляют другой наркотик. Пеле Олссон, как и большинство шведских специалистов, придерживается той точки зрения, что каннабис порождает зависимость и дальнейший переход к «тяжелым» наркотикам.

По мнению Томаса Халлберга, директора ECAD в Швеции, для организации эффективной работы против наркотиков необходимо знание для принятия верного решения. Даже при рассмотрении понятий *наркотики* и *злоупотребление наркотиками* возникает различие в их толковании в разных странах. В некоторых из них, например, каннабис не рассматривается как проблема, и поэтому с ним не борются. Наносимый им вред сравнивается с вредом табака и самое большее, к чему призываются граждане, так это к осторожности. Интересно то, что в этом случае сторонники подобной точки зрения не хотят признавать исследования, которые указывают на вредное воздействие каннабиса, и постоянно отмечают, что «убедительных доказательств его вреда» все еще не получено. Томас Халлберг обращает внимание на то, что было бы интересно, если бы полиция многих стран начала собирать статистику преступлений, связанных с наркотиками. Это



можно было бы осуществить, беря пробы биологических жидкостей у всех, кто арестовывается на месте преступления по подозрению в его совершении. Такая мера способствовала бы лучшему пониманию того, какой эффект на общество оказывает злоупотребление наркотиками. И, кроме того, какие эффекты вызываются разными препаратами. Тем самым будет опровергнут миф о том, что каннабис обладает только успокаивающим эффектом и что потребители каннабиса становятся просто вялыми и апатичными. Одновременно он считает, что когда в обществе достигнуто единство мнений относительно опасности наркотиков, тогда можно определить, какая стратегия наиболее подходит для достижения хорошего результата в борьбе.

Важно также знать, как распространяется злоупотребление наркотиками. Даже в этой области царит немало мифов. Один из них — то, что за потреблением наркотиков школьниками стоит организованная преступность. На самом деле почти все, кто пробовал наркотики, получили их через знакомого. Им может быть школьный товарищ, близкий друг, брат или сестра, кто показывает, как это надо делать, и даже доставляет первую дозу. Эффект опьянения зачастую оказывается настолько силен, что дополнительная реклама уже не нужна. Рынок движет себя сам. Организованной преступности не надо ни предлагать первую дозу, ни рекламировать свой товар. Об этом покупатели заботятся сами. Так что организованной преступности остается только удовлетворять запросы рынка. Существование подобного рода процесса признается во всем мире. Все исследования наркотических стереотипов поведения молодежи ясно показывают, что большинство впервые познакомилось с запрещенными наркотиками благодаря близким знакомым. Получив первый наркотический опыт и еще не испытав проявления негативных эффектов, они склонны распространять наркотики и дальше.

Отсюда следует, что наркотики опасны и распространяются эпидемически. Какую стратегию в таком случае следует принять?

Одной из стратегий является попытка ограничить доступ. Если никакие наркотики не поступают в страну, то нечем и злоупотреблять. Однако все большая интернационализация нашего мира и все более открытые границы продемонстрировали, что усилия таможи и полиции в большинстве стран оказывают только поверхностный, маргинальный эффект на доступность наркотиков. В связи с этим Томас Халлберг подчеркивает важную мысль: общество видит свою уязвимость в том, что наркорынок порождает криминальные организации, террористов и диктаторов, и это придает вопросу моральное измерение. Никакое общество не хочет видеть рост высшего класса, обогатившегося на страданиях других людей. Борьба по ограничению доступа наркотиков в страну должна продолжаться, однако с задачей ограничить власть, которой обладает организованная преступность.

Чтобы добиться ограничения спроса, требуются другие меры, прежде всего профилактика наркомании, нацеленная на то, чтобы заставить людей не использовать наркотики. Многие проводят параллель между профилактикой и информированием. Это сравнение неудачно и часто ведет к слабым результатам. Информирование важно, но нужно осознавать не только то, какая информация посылается, как она передается, но и каких результатов можно ожидать в итоге. Показателен в данном случае опыт США. Так, во времена президента Рейгана проводилась

большая кампания против наркотиков, которая велась женой президента. В рекламе на ТВ демонстрировалось вредное воздействие наркотиков. В ходе кампании многие общественные организации проводили акции по информированию о наркотиках. Рекламные бюро помогали кампании бесплатно, ТВ каналы бесплатно предоставляли время для тематических показов. Многие известные люди постарались рассказать, как опасны нелегальные наркотики. До начала кампании в США число молодых людей, пробовавших наркотики, было невероятно высоко. Среди 16-летних число тех, кто хотя бы раз в жизни попробовал нелегальные наркотики, приближалось к 50%. Результатом, достигнутым в ходе кампании, стало то, что общее отношение к наркотикам стало более негативным. Когда общее отношение к наркотикам становится более негативным, меньше людей пробует их. Это тоже было научно доказано в ходе кампании, после проведения которой исследования показали, что только около 30% 16-летних молодых людей пробовали наркотики. Для сравнения, в Швеции в начале 90-х наркотики пробовали примерно 3–4% молодежи того же возраста. Посредством одного только информирования лучших результатов достичь нельзя.

Молодежь должна получить знание о вредном воздействии наркотиков, чтобы самостоятельно прийти к решению отказаться от их приема. Это долг взрослых. Запрет работает, только если он поддерживается общественностью и если есть эффективно работающая контрольная функция. Информационная кампания может быть успешно использована для информирования о запрете, причинах его введения и мерах по его поддержанию.

Самым важным, однако, является наличие контрольной функции. Если какая-либо страна решит ввести штраф за потребление или хранение даже очень малого количества наркотиков, но у нее не будет достаточного количества хорошо подготовленных полицейских, способных заняться этой проблемой, эффект от запрета будет очень низким. В данном случае, как считает Томас Халлберг, показателен пример Англии. В течение многих лет там было запрещено хранение каннабиса. Но за все это время полиция так и не оказала противодействия именно каннабису. Ясно, что аресты по этому поводу проводились и в Англии, но в основном в совокупности с каким-либо иным проступком или правонарушением. Важно указать на то, что большинство молодых людей могло беспрепятственно потреблять наркотик дома, в клубах и на дискотеках, в общественных местах без того, чтобы их кто-то останавливал. Запрет существовал без контроля, а в таком случае он автоматически перестает действовать.

В результате истощилась народная поддержка запрета и в стране создалось новое положение, при котором каннабис рассматривается как менее серьезная проблема. После того как более 50% населения попробует каннабис, у него трудно сохранить мотивацию на поддержание запрета.

Необходимо обратить внимание на то, что народная поддержка требуется не только запрету как таковому. Функция контроля также нуждается в одобрении общественности. В странах, где люди не доверяют своей полиции, возникает новая проблема. Если в полиции распространена коррупция, народ не готов предоставить ей слишком широкий размах в применяемых методах работы.

В Швеции полиция долгое время была одним из общественных институтов, который пользовался наиболее си-



льным доверием народа. Этим может объясняться высокий уровень поддержки шведской рестриктивной (ограничительной) политики. 94% взрослого населения выступают против легализации потребления каннабиса и только 2% — «за».

Возникает вопрос: какова, в таком случае, наркоситуация в Швеции по сравнению с другими странами? Согласно данным Европейского центра по мониторингу наркотиков и наркозависимости (EMCDDA) при Европейском союзе, в 2001 г. каннабис в Англии пробовали 16% молодых людей в возрасте 15–34 лет, 17% — во Франции, 10% — в Голландии и 1% — в Швеции. Разница очевидная. В указанных странах проводится либеральная политика по каннабису и очень слаба функция контроля. В Швеции же есть и ограничительная политика, и контроль.

Контроль важен, но результат приносит не только правовой контроль. Социальный контроль, исходящий от семьи, тоже может быть очень эффективным. Хороший контакт родителей с детьми, родительское присутствие при проведении детьми свободного времени играют большую роль для поддержания на низком уровне потребления наркотиков. Это было доказано рядом крупных исследований, в том числе в Исландии. Чем больше времени родители проводят со своими детьми, тем меньше вероятность того, что дети начнут потреблять наркотики. Формальная поддержка, иными словами запрет, может стать опорой для родителей при воспитании детей. Таким образом, контроль властей может работать совместно с социальным контролем. Томас Халлберг считает, что хорошим примером долговременного поддержания проблемы наркотиков на низком уровне является Япония. В этой стране законы по наказанию за наркопреступления были четко сформулированы, но не излишне жестки. Никто не попадает в тюрьму за злоупотребление наркотиками. Для того чтобы в Японии в течение десятилетий наблюдались самые низкие показатели в злоупотреблении наркотиками среди всех развитых индустриальных стран мира, оказалось достаточным, чтобы власти в своем обращении к населению указывали на аморальность потребления наркотиков, а также того, чтобы общество сплотилось вокруг этого видения ситуации. Социальный контроль в японском обществе рассматривается как чрезвычайно важный аспект борьбы с наркотиками. В тюрьмах Японии находится меньше заключенных, чем в какой-либо западной стране.

В эффективной антинаркотической работе нельзя отбрасывать лечение и реабилитацию наркоманов. Но данное направление, по мнению Томаса Халлберга, отражает некоторую специфику. Нельзя допускать массового принудительного лечения, при котором наркоманы вылавливаются и изолируются в течение длительного времени. Добровольное лечение в определенной степени удерживает злоупотребление на низком уровне. Наркоман, находящийся на лечении, не покупает наркотиков и пусть хоть и случайно, но оставляет наркорынок. Проходя курс реабилитации, он и не распространяет заразу, т. е. не привлекает к наркотику новых пользователей. Добровольное желание вылечиться наступает в «карьере» наркомана достаточно поздно. К этому моменту наркозависимый больше не является «привлекательной рекламой» для потенциальных потребителей наркотиков. Поэтому, предложив

наркоманам добровольное освобождение от зависимости, нельзя рассчитывать на сокращение числа новых пользователей наркотиков. Лечение и реабилитация все равно должны предлагаться на основе гуманности и оказания обществом помощи конкретному человеку. Однако неверно думать, что это — эффективный метод для торможения роста злоупотребления наркотиками.

Еще одним важным направлением антинаркотической политики, которое затрагивает Томас Халлберг, являются координация и руководство соответствующей деятельностью. Выражением озабоченности директора ЕСАД является тот факт, что знание тех, кто должен бороться с распространением наркотиков, отличается от знания тех, кто принимает решения. Ни в одной европейской стране нет хорошо разработанной стратегии, скоординированной для достижения четко обозначенной цели в борьбе с наркотиками. В этой области проводится много хорошей работы, однако положительные результаты объясняются скорее удачным стечением обстоятельств.

Под «удачным стечением обстоятельств» Томас Халлберг понимает ситуацию, когда в стране появляются отдельные сильные, умные личности, которые занимаются проблемой наркотиков в каком-либо властном институте или организации. Современная Швеция — один из примеров, это невероятно «организованная» страна. Каждый швед является членом, в среднем, более трех общественных организаций. Эти общественные организации в течение последних 150 лет были настоящим «питомником» практически для каждого политического вопроса. Это в полной мере относится и к проблеме наркотиков. Шведская модель показала, во-первых, как можно хорошо организовать антинаркотическую деятельность на основе мощной инициативы «снизу» за создание общества, свободного от наркотиков, на основе народной поддержки; во-вторых, выявила необходимость ясного руководства в государственной антинаркотической политике. Поэтому Томас Халлберг отстаивает следующую позицию: четкая система руководства, обладающая полномочиями для координации четко сформулированной стратегии, нацеленной на достижение четко обозначенной цели, очень важна для успеха в рассматриваемой области. Никакое общество не сможет удержать на низком уровне злоупотребление наркотиками, если его усилия не будут поддержаны правовой системой. Если полиция не будет преследовать правонарушения, связанные с наркотиками, общество рано или поздно столкнется с наркоэпидемией. Поэтому ООН объединилась вокруг строгой ограничительной антинаркотической политики, которая требует соединенных усилий правовых систем всех стран мира.

Шведский опыт проведения антинаркотической политики охватывает целый комплекс подходов: организационных, методологических, правовых, социальных, финансовых, административных, воспитательных, образовательных и др. Сочетание превентивных мер, направленных на защиту общества от нелегального распространения наркотиков, с общественными инициативами создает традиционный для страны продуманный вариант серьезной ограничительной политики. В основе ее — объединение усилий против наркопреступности с действиями по предотвращению использования наркотиков, что, безусловно, способствует укреплению социальной безопасности в целом.