

Наркотики нельзя запретить или разрешить

В начале июня 2011 г. "Глобальная комиссия по наркотической политике" выпустила отчёт, в котором рекомендовала провести легализацию наркотиков и регулировать их употребление, поскольку все существующие методы борьбы с наркоманией оказались безуспешными. О том, повторит ли марихуана судьбу алкоголя, в интервью информационному агентству "Росбалт" рассказал автор многочисленных публикаций на тему наркотической зависимости, профессор факультета науки о поведении человека, директор Института предотвращения пагубных привычек университета Эндрюс (США) Дуэйн Макбрайд (Duane McBride).

"Глобальная комиссия по наркотической политике" заявила, что война с наркотиками проиграна. Вы с этим согласны?

Термин война с наркотиками изначально неверен. Он подразумевает, что те, кто употребляет наркотики, являются в каком-то смысле врагами. Но это не так. Предполагать, что общество может выйти на нулевой уровень потребления героина, кокаина, метамфетамина, марихуаны и т.д., как это заявляли сторонники "войны с наркотиками", было наивно и шло вразрез со статистическими данными.

В США и других странах наблюдался спад употребления многих из этих наркотиков, который следовал за пиковыми периодами. Данные, полученные в рамках проекта Monitoring the future в США, показывают, что употребление наркотиков было на пике в 1980-е годы, затем последовал спад, а затем снова рост в 2000 г. (хотя уровень был всё равно ниже 80-х), и затем снова спад. Как бы мы ни характеризовали политику США в этой области, сегодня молодёжь употребляет меньше наркотиков, чем в 80-е годы прошлого столетия.

В США всегда делался сильный акцент на том, что я называю подходом, основанным на общественном здоровье, который подразумевает образовательные программы по предупреждению, а также склонение к лечению. Я всячески поддерживаю склонение к лечению наркоманов, которые не причинили вреда другим людям. Нет никакого смысла сажать за решётку людей, которые являются наркоманами и которые пошли на преступление из-за своей зависимости.

Я считаю, что отчёт Глобальной комиссии недооценивает сложную природу национальных программ по борьбе с наркотиками. Нужно отметить, что большинство арестов, связанных с наркотиками в США, производится в связи с нарушениями уголовного права штатов, а не федерального уголовного права. В Америке штаты играют огромную роль в формировании политики по борьбе с наркотиками, а прокуроры решают, как применяются законы. У прокуроров есть относительная свобода в том, за что давать срок, а за что отправлять на исправление и лечение.

В отчёте Комиссии государствам рекомендуется пойти на легализацию некоторых легких наркотиков, таких, как марихуана. Как вы считаете, это может стать решением проблемы?

Я с сомнением отношусь к легализации наркотиков, в первую очередь, потому что не до конца понимаю, что именно предполагается сделать. Значит ли это, что такие наркотики, как марихуана, станут частью свободной рыночной экономики? Про ужасы, которые нас ждут, если наркотики будут оставаться нелегальными, написано очень много. Но очень мало написано про те ужасы, которые могут случиться, если наркотики станут легальными.

Очень часто в пример приводят алкоголь. В США алкоголь можно купить только по достижении 21 года, однако средний возраст первого знакомства с алкоголем гораздо ниже. Алкоголь слишком часто фигурирует в смертельных автокатастрофах с участием молодёжи, изнасилованиях на свидании, домашнем насилии. Поэтому есть все причины для того, чтобы заявлять, что легализация алкоголя была ошибкой.

Политика должна быть многоуровневой, и простые решения типа легализации или запрета не сработают, но зато их легко продвигать политикам или активистам. В любой стране будет ошибкой запрещать то, что делает или употребляет большинство населения, как будет и ошибкой увеличить использование вредных веществ. Даже самые либеральные штаты, такие, как Калифорния, не уверены в том, что марихуану стоит легализовать. В США общество не уверено в том, что легализация наркотиков станет решением всех социальных проблем, ассоциируемых с наркотиками, и что наркотики должны стать источником налоговых поступлений. Похожее отношение сложилось в Великобритании, где уголовное наказание за марихуану, однажды смягчённое, было снова ужесточено. Я думаю, это демонстрирует тот факт, что проблема очень сложная и что у неё нет простых решений.

Одной из проблем, связанных с марихуаной, являются ее лечебные свойства. В моем родном штате Мичиган в 2008 г. была принята *Medical Marijuana*

Материал опубликован на сайте информационного агентства "Росбалт". Беседовала Юлия Нетесова.

initiative — инициатива по использованию марихуаны в лечебных целях. Есть данные, которые подтверждают, что марихуана может иметь лечебные свойства в конкретных ситуациях, однако исследования в этой отрасли ещё не закончены. Как сторонники, так и противники использования марихуаны в лечении не смогли пока точно определить, имеет ли марихуана чёткие медицинские свойства и какой именно компонент марихуаны является лечебным.

В этом контексте политика "вырасти свое лекарство" в отношении марихуаны совершенно лишена смысла. Мы не выращиваем дома пенициллин, мы идём и покупаем его в аптеке. Так же должно быть и с марихуаной. Если у нее действительно есть лечебные свойства, нужно провести тщательные научные исследования, которые смогли бы это доказать. Это не должны доказывать политики. Если окажется, что марихуана действительно лечит, нужно также понять, в каких дозах и каким образом ее нужно употреблять. Вполне возможно окажется, что курение — не самый лучший способ использовать её в лечебных целях.

Почему многие эксперты заявляют, что необходимо отменить уголовное наказание за употребление марихуаны?

Отмена уголовного наказания при условии, что подсудимый пройдет курс лечения, имеет смысл. В большинстве стран, где предусмотрено уголовное наказание за марихуану, как правило, судебные власти понимают разницу между индивидуальным использованием и дилерством. Нужно помнить о том, что употребление наркотиков может иметь серьёзные последствия для здоровья и что никто из тех, кто участвует в дебатах на тему легализации, не продвигает идею увеличения количества наркоманов через создание крупных сетей распространения этих субстанций.

Если не легализация, то что? Что нужно делать, чтобы снизить уровень употребления наркотиков?

Я согласен с той частью отчёта, где делается акцент на использовании так называемых *evidence-based prevention programs*, т.е. программ по предотвращению, основанных на эмпирических исследованиях, а также на важности предоставления доступа к лечению. Кроме того, я считаю, что мы должны исследовать социальные условия, которые толкают людей к тому, чтобы употреблять сильные психотропные средства. Молодые люди должны видеть своё будущее в обществе, в котором они живут. Демократические процедуры, доступ к образованию и здравоохранению, экономическое развитие, качество жизни должны быть центральными элементами эффективной политики по борьбе с наркотиками. Если страны успешно решают эти вопросы, как правило, уровень употребления наркотиков ниже. А если мы будем отталкиваться от идеи общественного здоровья, сочетая его с лечением для наркоманов, не причинивших никому вреда, то мы можем создать разумную политику в крайне сложных условиях сегодняшнего мира, когда ни одно из простых решений не работает.

Проблема наркотиков является международной, и политика одной страны имеет последствия для других. Однако каждая страна должна создавать национальную политику по борьбе с наркотиками, исходя из специфического исторического контекста, ценностей и норм. Пока данные исследований говорят о том, что лучше всего делать акцент на общественном здоровье и предотвращении, а не легализовывать наркотики, что может привести к появлению глобального рынка крайне вредных, вызывающих зависимость веществ.

NARCOTICS ARE CAN NOT FORBIDED OR ALLOWED

INTERVIEW WITH DUANE MCBRIDE, DIRECTOR OF INSTITUTE OF WARDING OFR PERNICIOUS HABITS (USA)

Правила оформления статей при направлении в журнал «Наркология»

К публикации принимаются теоретические и обзорные статьи, результаты завершённых оригинальных исследований, краткие сообщения, информация о съездах и конференциях, рецензии на книги и письма в редакцию. Не допускается направление ранее опубликованных или представленных в другие издательства материалов.

Общие требования

1. Статьи следует направлять на русском языке в формате текстового редактора Microsoft Word по адресу электронной почты **genius-media@mail.ru**.

3. Структура оригинальной статьи: введение, материалы (пациенты) и методы, результаты исследования и их обсуждение, заключение (выводы). Теоретические и обзорные статьи могут иметь иное построение. Краткие сообщения печатаются без выделения подразделов.

Оформление статьи

1. На первой странице статьи указывается ее название, фамилия и инициалы автора (авторов). На отдельном листе приводятся данные об авторах: фамилия, имя, отчество, ученая степень и звание, занимаемая должность, служебный адрес с почтовым индексом, телефон, факс и адрес электронной почты, а также указывается автор, с которым редакция будет вести переписку.

2. К статье необходимо приложить резюме, размером не более 0,5 страницы, продублировать название статьи и фамилии авторов, указать ключевые слова (не более 5) **на русском и английском языках**.

3. Названия разделов статьи и подзаголовки внутри их печатаются на отдельной строке полужирным шрифтом и полужирным курсивом, соответственно. На левом поле распечатанного текста от руки указываются места расположения рисунков и таблиц. В десятичных дробях целая часть отделяется от дробной через запятую.

4. Допускается использование в статье только общепринятых сокращений. Малоупотребительные и узкоспециальные термины должны быть расшифрованы. Единицы измерения приводятся в единицах Международной системы (СИ).

5. При описании лекарственных препаратов следует указать активную субстанцию, коммерческое и генерическое название, фирму-производителя. Все названия и дозировки должны быть тщательно выверены. Описания пострегистрационных клинических испытаний лекарственных препаратов должны обязательно включать в себя информацию о регистрации и разрешении к применению указанных препаратов официальными разрешительными органами (регистрационный номер, дата регистрации).

Список литературы

1. Цитируемая литература приводится в алфавитном порядке (вначале на русском языке) и включает в себя только опубликованные работы. В тексте рукописи номер ссылки заключается в квадратные скобки и соответствует нумерации в списке литературы.

2. Ссылки оформляются в соответствии с требованиями ГОСТ, действующими на территории Российской Федерации.

3. За правильность приведенных в списке литературы данных ответственность несут авторы.

Примеры оформления ссылки

- на публикацию в журнале:

Dawson D.A. Gender differences in the risk of alcohol dependence: Unites States// Addiction. — 1996. — Vol. 91, №11. — P. 1831—1842.

- на книгу:

Валентик Ю.В., Савченко Л.М. Профилактика ВИЧ/СПИД среди лиц, потребляющих наркотики: Пособие для врачей. — М.: Каллиграф, 2003. — 157 с.

- на автореферат диссертации:

Платонов К.И. Слово как физиологический и лечебный фактор: Автореф. дисс. на соискание ученой степени к.м.н. — М., 1995. — 26 с.

Прочие условия

Присланные для опубликования материалы рецензируются. Редакция не вступает в дальнейшую переписку с авторами по поводу отклоненных статей. Редакция оставляет за собой право вносить исправления в текст при обнаружении грамматических и смысловых дефектов, а также возвращать статью автору для доработки. Датой поступления статьи считается день получения редакцией окончательного текста. Отклоненные статьи не возвращаются. Авторский гонорар не выплачивается. Плата с аспирантов за публикацию рукописей не взимается.