



Z NARKOTYKAMI

RAPORT
ŚWIATOWEJ KOMISJI
DO SPRAW POLITYKI
NARKOTYKOWEJ

CZERWIEC 2011

RAPORT ŚWIATOWEJ KOMISJI DO SPRAW POLITYKI NARKOTYKOWEJ

Więcej informacji na temat Komisji
można uzyskać na stronie:
www.globalcommissionondrugs.org

lub drogą mailową:
declaration@globalcommissionondrugs.org

CZŁONKOWIE KOMISJI

Asna Jahangir, obrończyni praw człowieka, były Specjalny Sprawozdawca ONZ ds. Pozasądowych, Doraźnych i Arbitralnych Egzekucji, Pakistan

Carlos Fuentes, pisarz, intelektualista, Meksyk

César Gaviria, były Prezydent Kolumbii

Ernesto Zedillo, były Prezydent Meksyku

Fernando Henrique Cardoso, były Prezydent Brazylii (przewodniczący)

George Papandreou, Premier Grecji

George P. Shultz, były Sekretarz Stanu, Stany Zjednoczone (honorowy przewodniczący)

Javier Solana, były Wysoki Przedstawiciel Unii Europejskiej ds. Wspólnej Polityki Zagranicznej i Bezpieczeństwa

John Whitehead, bankier i pracownik służb publicznych, przewodniczący World Trade Center Memorial Foundation, Stany Zjednoczone

Kofi Annan, były Sekretarz Generalny ONZ, Ghana

Louise Arbour, była Wysoka Komisarz ds. Praw Człowieka, Przewodnicząca International Crisis Group, Kanada

Maria Cattau, członkini Petroplus Holdings Board, była Sekretarz Generalna Międzynarodowej Izby Handlowej, Szwajcaria

Mario Vargas Llosa, pisarz i intelektualista, Peru

Marion Caspers-Merk, była Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Niemiec

Michel Kazatchkine, dyrektor Globalnego Funduszu do Walki z AIDS, Gruźlicą i Malarią, Francja

Paul Volcker, były Przewodniczący Rezerwy Federalnej Stanów Zjednoczonych i Economic Recovery Board

Richard Branson, przedsiębiorca, obrońca spraw społecznych, założyciel Virgin Group, współzałożyciel The Elders, Wielka Brytania

Ruth Dreifuss, była Prezydent Szwajcarii i Minister Spraw Wewnętrznych

Thorvald Stoltenberg, były Minister Spraw Zagranicznych i Wysoki Komisarz ONZ ds. Uchodźców, Norwegia

STRESZCZENIE

Globalna wojna z narkotykami poniosła klęskę pociągając za sobą fatalne skutki dla jednostek i społeczeństw na całym świecie. Pięćdziesiąt lat po podpisaniu Jednolitej Konwencji o Środkach Odurzających ONZ i czterdzieści lat po tym, jak prezydent Nixon rozpoczął wojnę amerykańskiego rządu z narkotykami, konieczne są zasadnicze reformy w polityce kontroli nad substancjami psychoaktywnymi zarówno w poszczególnych krajach, jak i na świecie.

Potężne wydatki przeznaczane na kryminalizację i środki represji skierowane przeciw producentom, handlarzom i konsumentom nielegalnych substancji psychoaktywnych nie spełniły swej roli – dostawy i konsumpcja nie zmniejszyły się. Sukcesy w eliminowaniu jednego źródła dostaw narkotyków są pozorne, bo w miejscu tego zlikwidowanego natychmiast powstają następne. Środki represji stosowane wobec konsumentów nielegalnych substancji psychoaktywnych blokują wysiłki państw, zmierzające do zmniejszenia liczby zakażeń HIV i zachorowań na AIDS, zmniejszenia liczby zgonów z powodu przedawkowania narkotyków i innych negatywnych konsekwencji ich używania. Rządowe wydatki na nieskuteczne strategie, mające na celu zmniejszenie dostępności i penalizację, można by przeznaczyć na oparte na naukowych dowodach strategię ograniczania popytu i redukcję szkód.

Podsumowanie zasad i rekomendacji

Skończyć z kryminalizacją, marginalizacją i stygmatyzacją osób, które używają substancji psychoaktywnych i nie krzywdzą przy tym innych. Przełamywać, nie wzmacniać rozpowszechnione błędne przekonania i stereotypy o rynku narkotykowym, używaniu substancji psychoaktywnych i uzależnieniu.

Wspierać eksperymentalne działania rządów w tworzeniu takich modeli uregulowań prawnych, związanych z narkotykami, które będą osłabiać siłę organizacji przestępczych, stojąc równocześnie na straży zdrowia i bezpieczeństwa obywateli. Ta rekomendacja stosuje się zwłaszcza do marihuany, ale opowiadamy się za przeprowadzaniem także innych eksperymentów, polegających na dekryminalizacji i tworzeniu uregulowań prawnych, prowadzących do osiągnięcia tych celów i mogących stanowić przykład dla innych.

Zaoferować opiekę zdrowotną i leczenie tym, którzy tego potrzebują. Zapewnić szeroki wachlarz możliwości leczenia; wprowadzić programy nieograniczające się do stosowania metadonu i buprenorfiny, ale także programy nadzorowanego stosowania heroiny w terapii, skuteczne w wielu krajach europejskich i w Kanadzie. Zapewnić dostęp do strzykawek i innych metod redukcji szkód pomocnych w ograniczaniu rozprzestrzeniania się HIV i innych chorób przenoszonych przez krew, a także przedawkowań prowadzących do zgonu. Przestrzegać praw człowieka w stosunku do osób używających narkotyków. Zabronić stosowania środków przymusu w imię terapii, takich jak detencja,

przymusowa praca oraz przemoc fizyczna i psychiczna, naruszają one bowiem standardy praw człowieka i stoją w sprzeczności z prawem jednostki do samostanowienia.

Stosować te same, wymienione powyżej zasady i politykę wobec ludzi znajdujących się u dołu hierarchii narkotykowego biznesu – rolników, kurierów i drobnych dilerów. Wielu z nich to ofiary przemocy albo osoby uzależnione. Aresztowanie i uwięzienie dziesiątków milionów takich osób w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat spowodowało przepełnienie więzień, zniszczyło życie wielu osób i doprowadziło do rozbicia ich rodzin, ale nie zmniejszyło dostępności nielegalnych substancji psychoaktywnych ani potęgi organizacji przestępczych. Wydaje się, że liczba osób gotowych zaangażować się w tego typu działalność, by poprawić swój byt, utrzymać rodziny czy też wyrwać się z ubóstwa jest praktycznie nieograniczona. Środki przeznaczone na kontrolę nad narkotykami można wykorzystać lepiej.

Inwestować w działania, które mogą zapobiec temu, by młodzi ludzie sięgali po narkotyki, przeciwdziałać problemom u osób, które już ich używają. Unikać przekazów: „wystarczy powiedzieć nie” i zrezygnować z polityki „zero tolerancji” na korzyść wysiłków edukacyjnych zakorzenionych w rzetelnej informacji i programów profilaktycznych koncentrujących się na rozwoju umiejętności społecznych i wpływach rówieśniczych. Najskuteczniejsze wysiłki profilaktyczne to te adresowane do poszczególnych grup ryzyka. Skierować działania represyjne przeciwko organizacjom przestępczym, ale w taki sposób, by osłabić ich siłę i zasięg działania;

priorytetem powinno być zmniejszenie przemocy i zastraszania. Wysiłki systemu egzekwowania prawa powinny być skupione nie na ograniczaniu rynku narkotyków *per se*, ale raczej na redukowaniu jego destrukcyjnego wpływu na jednostki, społeczności i bezpieczeństwo państwa.

Rozpocząć transformację globalnej polityki prohibicyjnej. Zastąpić politykę i programy wynikające z ideologii i przekonań politycznych, sensowną polityką podatkową i strategiami opartymi na nauce, trosce o zdrowie i bezpieczeństwo społeczeństwa, oraz na prawach człowieka a także wprowadzić odpowiednie kryteria ewaluacji tych działań. Przejrzeć wykazy środków odurzających, które zawierają tak oczywiste nieprawidłowości, jak np. błędną kategoryzację konopi, liści koki i MDMA.

Zadbać o takie interpretowanie i/lub poprawianie konwencji międzynarodowych, by możliwe było przeprowadzanie odważnych eksperymentów w zakresie redukcji szkód, dekryminalizacji oraz polityki prawnej.

Przełamać tabu dotyczące otwartych debat i śmiałych reform. Nadszedł czas na działanie.

SZACUNKI ONZ DOTYCZĄCE ROCZNEJ KONSUMPCJI SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH, 1998 DO 2008

	Opiaty	Kokaina	Marihuana
1998	12.9 mln	13.4 mln	147.4 mln
2008	17.35 mln	17 mln	160 mln
Wzrost procentowy	34.5%	27%	8.5%

Globalna wojna z narkotykami poniosła klęskę. Kiedy 50 lat temu podpisana została ONZ-owska Jednolita Konwencja o Środkach Odurzających i kiedy czterdzieści lat temu prezydent Nixon wypowiedział wojnę narkotynom, wierzono, że zdecydowane działania służb odpowiedzialnych za egzekwowanie prawa, wymierzone przeciwko tym, którzy wytwarzają, rozprowadzają i używają substancji psychoaktywnych, prowadzić będą do systematycznego ograniczania rynku takich narkotyków, jak heroina, kokaina i konopie, i ostatecznie doprowadzą do „świata wolnego od narkotyków”. W rzeczywistości jednak, od tamtego czasu rynek nielegalnych substancji psychoaktywnych – kontrolowany głównie przez organizacje przestępcze – bardzo się powiększył. Nie istnieją co prawda dane na temat globalnej konsumpcji na przestrzeni ostatnich 50 lat, ale analiza ostatnich 10 lat^{1,2,3,4} wykazuje, że rynek narkotykowy jest ogromny i wciąż się powiększa (tabela).

Pomimo rosnącej liczby dowodów na to, że obecnie prowadzona polityka nie osiąga założonych celów, większość krajowych i międzynarodowych organów ją tworzących stara się unikać krytycznej analizy jej efektów czy debaty na temat alternatywnych rozwiązań.

Powstanie Światowej Komisji ds. Polityki Narkotykowej to odpowiedź na brak przywództwa w tej dziedzinie. Naszym zdaniem, należy uważnie przeanalizować stosowane dotychczas strategie radzenia sobie z problemem narkotyków. Punktem wyjścia tej analizy powinno być potraktowanie globalnego problemu raczej jako zespołu połączonych ze sobą wyzwań, związanych z ochroną zdrowia i z kwestiami społecznymi, a nie jako wojny, którą trzeba wygrać.

Członkowie Komisji zaproponowali cztery ogólne zasady, które powinny rządzić polityką narkotykową i programami działań w poszczególnych krajach i na poziomie międzynarodowym; sformułowali także 11 rekomendacji.

1. Polityka narkotykowa musi być oparta na solidnych dowodach empirycznych i naukowych. Podstawową miarą sukcesu powinna być redukcja szkód w zakresie zdrowia, bezpieczeństwa i dobrobytu jednostek oraz społeczeństwa.

W ciągu 50 lat od wprowadzenia przez ONZ globalnej prohibicji narkotykowej wiele się nauczyliśmy na temat produkcji, dystrybucji, używania i uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Wiemy także, jaka jest nasza skuteczność w rozwiązywaniu związanych z nimi problemów. Można zrozumieć, dlaczego architekci systemu (w świetle ograniczonych dowodów dostępnych w owym czasie) postawili na wykorzenienie produkcji i używania narkotyków. Trudno jednak znaleźć usprawiedliwienie dla ignorowania dowodów i doświadczeń nagromadzonych przez ostatnie 50 lat. Polityka i strategie narkotykowe zbyt często kształtowane są przez ideologie czy przekonania polityczne; niejednokrotnie nie bierze się pod uwagę faktu, że problemy związane z handlem substancjami psychoaktywnymi, używaniem i uzależnieniem od nich to problemy niezmiernie złożone.

Kształtowanie skutecznej polityki wymaga jasnego przedstawienia jej celów. Jednolita Konwencja ONZ o Środkach Odurzających z 1961 roku jasno stanowiła, że ostatecznym celem systemu jest poprawa „zdrowia i dobrobytu ludzkości”.

To przypomina nam, że politykę narkotykową opracowano i zaczęto wprowadzać w celu redukcji szkód. Polityka ta miała doprowadzić do spadku przestępczości i polepszenia stanu zdrowia obywateli, miała także sprzyjać rozwojowi ekonomicznemu i społecznemu. Jednakże sukces w walce z narkotykami mierzony jest za pomocą całkowicie innych kryteriów takich jak liczba aresztowanych, ilość skonfiskowanych substancji i surowość kar. Te wskaźniki mogą nas informować o tym, jak bardzo jesteśmy surowi, ale nie o tym, jaki sukces osiągamy w poprawianiu „zdrowia i dobrobytu ludzkości”.

2. Polityka narkotykowa musi być oparta na prawach człowieka i trosce o zdrowie publiczne. Powinniśmy skończyć ze stygmatyzacją i marginalizacją ludzi, którzy używają narkotyków, oraz rolników i drobnych dilerów z najniższych szczebli hierarchii narkotykowego biznesu. Osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych powinny być traktowane jak pacjenci, a nie jak przestępcy.

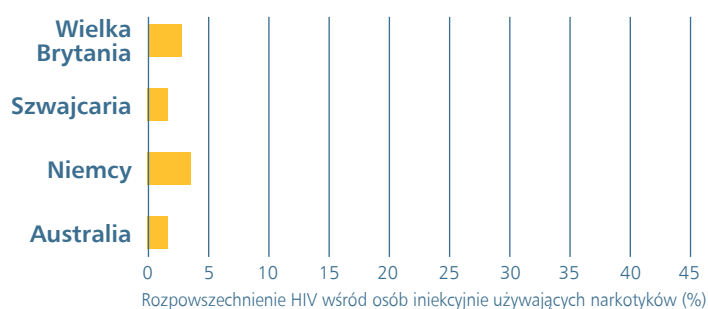
U podstaw polityki narkotykowej na poziomie poszczególnych krajów i na poziomie międzynarodowym powinny się znaleźć pewne fundamentalne zasady. Są one zawarte w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka i wielu kolejnych traktatach międzynarodowych. Szczególne znaczenie mają tu prawo do życia, do ochrony zdrowia, do sprawiedliwych procesów sądowych, zakaz tortur i okrucieństwa, nieludzkiego i poniżającego traktowania, zakaz niewolnictwa i dyskryminacji. Prawa te są niezbywalne, ich przestrzeganie stoi ponad porozumieniami międzynarodowymi, w tym ponad konwencjami, dotyczącymi kontroli nad narkotykami. Jak oświadczył Wysoki Komisarz ONZ ds. Praw Człowieka, Navanethem Pillay: „Osoby używające narkotyków nie tracą praw jako jednostki ludzkie. Zbyt często są one dyskryminowane, zmuszane do leczenia, marginalizowane i krzywdzone wskutek tego, że wybieramy kryminalizację i stosowanie kar, a nie podejście preferujące redukcję szkód i szacunek dla praw człowieka”⁵.

Istnieją sprawdzone metody z zakresu zdrowia publicznego^{6,7} (ich zespół określa się mianem „redukcji szkód”), takie jak dostęp do strzykawek oraz terapia substytucyjna lekami, np. metadonem czy buprenorfiną. Metody te obniżają ryzyko śmierci z przedawkowania oraz ryzyko zakażenia HIV i innymi chorobami przenoszonymi przez krew⁸. Jednakże rządy często nie godzą się na stosowanie tych metod, obawiają się bowiem, że troszcząc się o zdrowie osób używających substancji psychoaktywnych, nie prezentują wystarczająco nieugiętej postawy wobec problemu narkotykowego. Brak w tym logiki – poświęcanie zdrowia i dobrobytu jednej grupy obywateli, kiedy dostępne są metody ochrony ich zdrowia, jest nie do przyjęcia, a ponadto zwiększa ryzyko dla całego społeczeństwa.

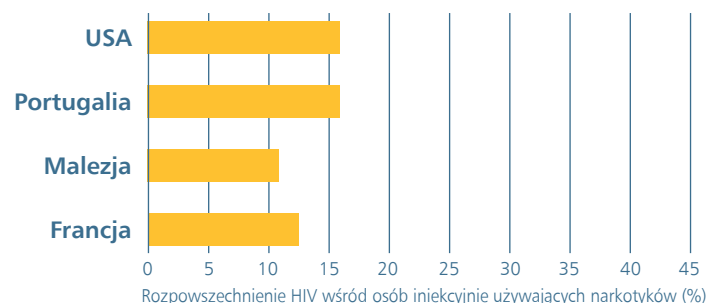
ZASADY

WPŁYW POLITYKI NARKOTYKOWEJ NA LICZBĘ ZAKAŻEŃ HIV U OSÓB, KTÓRE PRZYJMUJĄ NARKOTYKI W INIEKCIJACH⁹

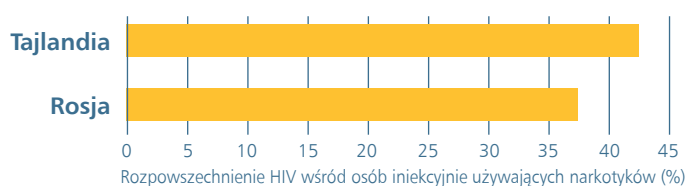
Wybrane kraje, w których konsekwentnie wdrażane są kompleksowe strategie redukcji szkód



Wybrane kraje, w których strategie redukcji szkód zostały wprowadzone częściowo lub późno w przebiegu epidemii



Wybrane kraje, które konsekwentnie opierają się wdrażaniu strategii redukcji szkód na dużą skalę pomimo występującego zjawiska iniekcyjnego używania narkotyków



W krajach, w których wcześniej wprowadzono strategie redukcji szkód i programy z zakresu zdrowia publicznego, dochodzi do nielicznych zakażeń HIV wśród osób używających narkotyków w zastrzykach. Podobnie w krajach, w których reakcją na rosnącą liczbę zakażeń HIV wśród osób używających substancji psychoaktywnych było wprowadzenie programów redukcji szkód, udało się powstrzymać rozprzestrzenianie się wirusa. Z drugiej strony, w wielu krajach, w których reakcją na rozprzestrzenianie się HIV wśród konsumentów narkotyków były represje, odsetek zakażonych konsumentów jest najwyższy^{10,11,12}.

Problematyczne jest także niezróżnicowane, standardowe podejście do „handlu narkotykami”. Wiele osób związanych z rynkiem narkotykowym to ofiary przemocy i zastraszania, czasami uzależnione od środków odurzających. Najlepszym przykładem są tzw. „ludzie-muły”, najbardziej widoczni i podejmujący się najbardziej ryzykownej roli w łańcuchu dostaw narkotyków. W przeciwieństwie do osób organizujących handel, ci ludzie to nie kryminaliści; niektórzy z nich stają się częścią systemu po to, by zarobić na zaspokajanie potrzeb związanych z własnym uzależnieniem. Nie powinniśmy tak samo traktować wszystkich aresztowanych za handel – wiele z tych osób jest do tego proceduru wciągniętych na siłę albo zmusza ich do tego uzależnienie lub dramatyczna sytuacja ekonomiczna. Nie powinno się ich karać w taki sam sposób, jak członków organizacji przestępczych, kontrolujących rynek.

W wielu krajach osoby uzależnione od narkotyków są karane i stygmatyzowane. W rzeczywistości uzależnienie to złożona choroba, wywołana różnymi czynnikami – społecznymi, psychologicznymi i fizycznymi (takimi jak trudne warunki życia, traumatyczne przeżycia czy problemy emocjonalne). Próby wyleczenia tej choroby za pomocą kar muszą okazać się nieskuteczne. O wiele większy sukces można osiągnąć, oferując uzależnionym wachlarz różnorodnych metod leczenia. W krajach, w których osoby uzależnione od narkotyków traktuje się jak pacjentów wymagających leczenia, a nie jak przestępców zasługujących na karę, osiąga się lepsze wyniki, jeśli chodzi o spadek przestępczości, poprawę zdrowia i przewycięzanie uzależnienia.

PACJENCI TO NIE KRYMINALIŚCI: PRZYKŁADY HUMANITARNYCH I SKUTECZNYCH ROZWIĄZAŃ

Studium przypadku nr 1: Szwajcaria¹³

W latach 80. dwudziestego wieku w Szwajcarii istniał poważny problem narkotykowy. By go rozwiązać, wprowadzono szereg strategii i programów opartych nie na kryminalizacji, a na polityce zdrowia publicznego (w tym leczenie substytucyjne herooiną). Konsekwentne trzymanie się tej polityki doprowadziło do zmniejszenia liczby osób uzależnionych od heroiny, zanotowano także inne pozytywne skutki stosowanego podejścia. Badania¹⁴ wykazały, że:

„Programy substytucyjne z wykorzystaniem heroiny zastosowano wobec osób najbardziej uzależnionych. Założono, że jest ich około trzech tysięcy i że stanowią 10–15% konsumentów heroiny w Szwajcarii, co oznacza, że ich zapotrzebowanie na ten narkotyk pochłaniało 30–60% nielegalnej podaży. Osoby te zajmowały się także handlem narkotykami oraz popełniały inne przestępstwa. Były również pośrednikami pomiędzy hurtownikami i użytkownikami. Kiedy znalazły stały i legalny środek zaspokajania uzależnienia, zmniejszyło się ich zapotrzebowanie na substancje pochodzące z nielegalnego rynku; osoby te nie musiały już handlować i popełniać innych przestępstw.

Programy substytucyjne z wykorzystaniem heroiny przyniosły następujące zmiany na rynku narkotyków:

- Istotnie spadła konsumpcja wśród osób, które używały najczęściej substancji psychoaktywnych, a spadek popytu miał wpływ na ograniczenie ekspansji rynku (na przykład liczba zarejestrowanych nowych uzależnionych w Zurichu w 1990 roku wynosiła 850. W 2005 roku liczba ta spadła do 150).
- Zmalała przestępczość związana z rynkiem narkotykowym (wśród uczestników programu nastąpił 90-procentowy spadek przestępstw przeciw mieniu).
- Zniknięcie z ulic osób uzależnionych i drobnych dilerów spowodowało, że zwykli użytkownicy mieli problemy z nawiązaniem kontaktu z handlarzami.

Studium przypadku nr 2: Wielka Brytania¹⁵

Badania przeprowadzone w Wielkiej Brytanii wykazały, że polityka zastępowania więzienia leczeniem prowadzi do spadku przestępczości. Badacze odwoływali się nie tylko do badań ankietowych wśród osób uzależnionych, ale także do danych policji. Okazało się, że liczba zarzutów przeciwko 1476 użytkownikom narkotyków przed leczeniem, po jego ukończeniu zmniejszyła się o 48%.

Studium przypadku nr 3: Holandia^{16,17,18}

Ze wszystkich 15 krajów Unii Europejskiej, procent osób, które przyjmują heroinę w zastrzykach, jest w Holandii najniższy. Nie przybywa także nowych uzależnionych. Młodzież straciła zainteresowanie herooiną i uznała, że jej używanie to droga donikąd. Liczba użytkowników z problemem narkotykowym zdecydowanie spadła, a średnia ich wieku zdecydowanie wzrosła. Niskoprogowe programy, mające na celu redukcję szkód, to między innymi rozdawanie strzykawek i stosowanie terapii substytucyjnej metadonem i herooiną, podawanymi pod ścisłą kontrolą.

W Holandii finansuje się programy terapii substytucyjnej z wykorzystaniem heroiny, by zredukować drobną przestępczość i zakłócenia porządku publicznego. Programy te mają pozytywny wpływ na stan zdrowia osób uzależnionych. W 2001 roku szacunkowa liczba osób uzależnionych od heroiny w Holandii wynosiła 28–30 tysięcy. Do roku 2008 spadła do 18 tysięcy. Średnia wieku wśród użytkowników opiatów rośnie, spadła natomiast liczba młodych osób (15–29 lat), wymagających leczenia.

3. Za opracowanie i wdrażanie polityki narkotykowej powinna wziąć odpowiedzialność społeczność międzynarodowa; muszą być jednak przy tym uwzględnione lokalne uwarunkowania polityczne, społeczne i kulturowe.

W Konwencji Narodów Zjednoczonych o Zwalczaniu Nielegalnego Obrotu Środkami Odurzającymi i Substancjami Psychotropowymi z 1988 roku jasno mówi się o tym, że należy respektować prawa i potrzeby ludzi „dotkniętych” w taki lub inny sposób przez produkcję, handel czy konsumpcję narkotyków.

System kontroli substancji psychoaktywnych ONZ zbudowany jest na idei, że rządy wszystkich krajów powinny ze sobą współpracować w walce z rynkiem narkotyków i związanymi z nim problemami. Taki punkt wyjścia wydaje się sensowny i kraje, w których produkuje się i konsumuje substancje psychoaktywne oraz kraje tranzytowe (choć to rozróżnienie jest coraz bardziej nieostre, bo w wielu z nich występują wszystkie trzy elementy), z pewnością powinny dzielić odpowiedzialność za rozwiązywanie problemów związanych z narkotykami.

Jednakże idea wspólnej odpowiedzialności zbyt często okazywała się kaftanem bezpieczeństwa, ograniczającym rozwój polityki narkotykowej i możliwości eksperymentowania. ONZ (poprzez Międzynarodową Radę Kontroli Narkotyków), a zwłaszcza Stany Zjednoczone (szczególnie poprzez proces „certyfikacji”) przez ostatnie 50 lat koncentrowały swe wysiłki na tym, by wszystkie kraje przyjęły tę samą politykę – czyli by wprowadziły takie same prawa i tak samo surowe podejście w ich egzekwowaniu. W poszczególnych krajach zrozumiano złożoność problemu i zdano sobie sprawę, że istnieją różne opcje radzenia sobie z nim na swoim terytorium. Wiele krajów opowiada się za elastycznością w ramach Konwencji tak, by mogły wypróbować nowe strategie i programy dekryminalizacji oraz redukcji szkód. Wprowadzanie takich programów wymaga bardziej tolerancyjnego podejścia wobec używania substancji psychoaktywnych. Kraje te spotykają się jednak z międzynarodowym naciskiem dyplomatycznym, by „chronić integralność Konwencji”, nawet wtedy, gdy prowadzona przez nie polityka narkotykowa jest legalna,

skuteczna i cieszy się poparciem społeczeństwa.

Na forum międzynarodowym daje się zaobserwować swoisty „imperializm kontroli narkotykowej”. Na przykład: rząd Boliwii wystąpił z propozycją, by z Konwencji z 1961 roku (która zakazuje wszelkiego pozamedycznego używania substancji psychoaktywnych) usunąć zapis o zakazie żucia liści koki. Z badań wynika¹⁹, że lokalna tradycja żucia liści koki nie powoduje żadnych szkód związanych z istnieniem międzynarodowego rynku kokainy, a zdecydowana większość Boliwijczyków (i obywatele krajów sąsiednich) popiera tę zmianę w Konwencji. Tymczasem wiele bogatych krajów – konsumentów kokainy (ze Stanami Zjednoczonymi na czele) formalnie sprzeciwiło się takiej poprawce²⁰.

Przekonanie o tym, że międzynarodowy system kontroli narkotykowej jest niezmienny i że każda poprawka – choćby najdrobniejsza i rozsądna – stanowi zagrożenie dla integralności całego systemu, jest krótkowzroczne. Zapisy międzynarodowych konwencji dotyczących substancji psychoaktywnych powinny być unowocześniane, w miarę zmiany warunków i okoliczności. Rządy poszczególnych krajów muszą mieć wolność eksperymentowania i reagowania na problemy stosownie do lokalnych warunków. Tylko dzięki wymianie doświadczeń i analizowaniu sytuacji, można opracować skuteczne podejścia do zjawiska używania substancji psychoaktywnych. Przekonanie, że wszyscy musimy mieć dokładnie takie same prawa, zakazy i programy jest ograniczeniem, które nie pomaga w rozwiązywaniu problemów.

NIEZAMIERZONE KONSEKWENCJE

Prowadzenie wojny z narkotykami przyniosło wiele negatywnych konsekwencji dla społeczeństw krajów, w których wytwarza się, transportuje i konsumuje narkotyki. Były dyrektor Biura ONZ ds. Narkotyków i Przystępności, Antonio Maria Costa, podzielił te negatywne konsekwencje na pięć kategorii:

1. Powstanie potężnego czarnego rynku, w odpowiedzi na globalny popyt na nielegalne substancje psychoaktywne, czerpiącego coraz większe – związane z rosnącym ryzykiem – zyski.
2. Głęboka nierównowaga w polityce narkotykowej za sprawą wykorzystywania skromnych zasobów, przede wszystkim do finansowania szeroko zakrojonych działań sektorów „siłowych” do walki z nielegalnym rynkiem.
3. Geograficzne przemieszczenie, często określane mianem „efektu balonu”, w którym produkcja narkotyków zmienia lokalizację, by umknąć uwadze stróżów prawa.
4. Zamiana substancji – konsumenci środków odurzających zaczynają przyjmować nowe substancje, bo te, których używali dotychczas, stają się trudno dostępne, na przykład wskutek działań stróżów prawa.
5. Negatywna społeczna percepcja konsumentów narkotyków i ich leczenia; stygmatyzacja, marginalizacja i wykluczenie²¹.

4. Polityka narkotykowa musi być prowadzona w sposób kompleksowy; należy w nią angażować rodziny, szkoły, specjalistów od zdrowia publicznego i rozwoju społecznego, liderów społeczeństwa obywatelskiego. Powinni oni działać w partnerstwie z instytucjami odpowiedzialnymi za egzekwowanie prawa i innymi, odpowiednimi agencjami rządowymi.

Jeżeli koncentrujemy nasze wysiłki na egzekwowaniu prawa i wymierzaniu kar, to nic dziwnego, że wiodącymi instytucjami we wprowadzaniu systemu kontroli narkotykowej są: policja, służby graniczne i władze wojskowe podległe ministerstwu sprawiedliwości, bezpieczeństwa lub spraw wewnętrznych. Podobne podejście dominuje niestety w polityce międzynarodowej, w tym w Organizacji Narodów Zjednoczonych.

Choć rządy w coraz większym stopniu uznają, że egzekwowanie prawa należy zintegrować z programami społecznymi i zdrowotnymi, struktury odpowiedzialne za tworzenie i stosowanie polityki wobec narkotyków oraz za przyznawanie funduszy nie są modernizowane w jednakowym tempie.

Stanowi to poważną przeszkodę w tworzeniu polityki obiektywnej i opartej na dowodach empirycznych. Nie jest to problem jedynie teoretyczny – wielokrotne badania^{22,23} udowodniły, że rządy osiągają o wiele większe korzyści finansowe i społeczne, inwestując w programy zdrowotne i społeczne niż w ograniczanie podaży i egzekwowanie prawa. Mimo to w większości krajów zdecydowana przewaga dostępnych środków finansowych wydawana jest na ściganie i karanie ludzi, którzy używają narkotyków²⁴.

Brak spójności jest jeszcze bardziej widoczny w ONZ. Stworzenie globalnego systemu kontroli narkotykowej wymagało powołania do życia trzech ciał nadzorujących wprowadzanie konwencji. Są to: Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przystępności (UNODC), Międzynarodowy Organ Kontroli Środków Odurzających (INCB) i Komisja ds. Środków Odurzających (CND). Podstawą zbudowania tych struktur było przekonanie, że międzynarodowa kontrola narkotykowa oznacza przede wszystkim walkę z przestępczością i przestępcami. Nic dziwnego, że nacisk kładzie się głównie na egzekwowanie prawa, a osobom odpowiedzialnym w tych organach za podejmowanie decyzji najbliższy jest taki właśnie schemat.

Teraz, kiedy polityka wobec narkotyków staje przed nowymi wyzwaniami, konieczna jest reforma instytucji. Polityka powinna być tworzona wspólnie przez wiele agencji – oczywiście UNODC, ale także UNAIDS, WHO, UNDP, UNICEF, UN Women, Bank Światowy i Biuro Wysokiego Komisarza ds. Praw Człowieka. Niepokojąca jest zwłaszcza marginalizacja Światowej Organizacji Zdrowia, choć to jej przyznano na mocy traktatów o kontroli nad środkami odurzającymi szczególny mandat.

REKOMENDACJE

1. Przełamać tabu. Dążyć do otwartej debaty i wspierać politykę, która skutecznie zmniejsza konsumpcję, redukuje szkody związane z używaniem narkotyków lub im zapobiega. Zwiększyć wydatki na badania skuteczności różnych podejść i programów.²⁵

Przywódcy polityczni i osoby publiczne powinny mieć odwagę wyrażać publicznie to, co wielu z nich przyznaje prywatnie: badania naukowe w jasny sposób wskazują na to, że strategie represji nie rozwiążą problemu narkotyków, a wojna z nimi nie może i nie zostanie wygrana. Rządy powinny prowadzić różnorodną politykę, dostosowaną do sytuacji w danym kraju, i radzić sobie z problemami związanymi z narkotykami w taki sposób, który obniży przestępczość, szkody społeczne i zdrowotne.

2. Zastąpić kryminalizację i karanie ludzi, którzy używają narkotyków, ofertą świadczeń zdrowotnych dla tych, którzy tego potrzebują.

W „wojnie z narkotykami” zakładano, że groźba więzienia i surowe kary zniechęcą ludzi do używania środków odurzających. W praktyce ta hipoteza okazała się fałszywa – w wielu krajach, w których wprowadzono surowe prawo i powszechne aresztowania i kary więzienia dla konsumentów narkotyków i drobnych dilerów, poziom konsumpcji substancji psychoaktywnych jest wyższy i więcej jest problemów związanych z narkotykami, niż w krajach o bardziej tolerancyjnym podejściu. Podobnie kraje, które wprowadziły dekryminalizację, dzięki czemu aresztuje się i karze mniejszą liczbę osób, nie zanotowały – czego tak się obawiano – wzrostu konsumpcji narkotyków czy liczby uzależnionych.

DEKRYMINALIZACJA NIE POWODUJE ZNACZĄCEGO WZROSTU KONSUMPCJI NARKOTYKÓW

Portugalia

W lipcu 2001 roku Portugalia jako pierwszy kraj europejski zaprzestała karania za używanie i posiadanie nielegalnych środków odurzających. Wielu obserwatorów było krytycznie nastawionych do takiej polityki z obawy, że doprowadzi ona do zwiększenia konsumpcji narkotyków i związanych z nimi problemów. Dr Caitlin Hughes z University of New South Wales i profesor Alex Stevens z University of Kent podjęli się szczegółowych badań skutków dekryminalizacji w Portugalii. Ostatnio opublikowane wyniki²⁶ (podobnie jak wnioski z ich wcześniejszego badania²⁷ i badań przeprowadzonych przez CATO Institute²⁸) wykazują, że obawy się nie potwierdziły.

Raport Hughes i Stevensa z 2010 roku mówi o niewielkim wzroście ogólnych wskaźników konsumpcji narkotyków w Portugalii w ciągu 10 lat od wprowadzenia dekryminalizacji. Poziom tego wzrostu nie jest jednak wyższy niż w innych krajach, w których używanie narkotyków było kryminalizowane. Podczas gdy ogólna konsumpcja substancji psychoaktywnych wzrosła, odnotowano spadek konsumpcji heroiny, która w 2001 roku wywoływała największe zaniepokojenie portugalskiego rządu. Dekryminalizacja, w połączeniu z alternatywą terapii dla osób walczących z uzależnieniem, odciążała instytucje odpowiedzialne za egzekwowanie prawa i zmniejszyła liczbę problemów, związanych z używaniem narkotyków.

Porównanie miast w Holandii i w Stanach Zjednoczonych

W badaniach przeprowadzonych przez Reinarmana i kolegów porównano bardzo różne pod względem uregulowań prawnych środowiska Amsterdamu, którego liberalna tradycja „kafejek z marihuaną” (jedna z form dekryminalizacji) sięga lat 70. dwudziestego wieku, i San Francisco w Stanach Zjednoczonych, gdzie palenie marihuany jest przestępstwem. Badacze chcieli sprawdzić, czy bardziej represyjna polityka San Francisco powstrzymuje obywateli przed paleniem marihuany albo opóźnia wiek, w którym ludzie sięgają po tę substancję. W konkluzji autorzy stwierdzają:

„Nasze badania nie potwierdzają tezy, że kryminalizacja zmniejsza konsumpcję marihuany, a dekryminalizacja ją zwiększa (...) Oprócz tego, że w San Francisco konsumpcja narkotyków jest wyższa, dostrzegliśmy znaczne podobieństwa pomiędzy obydwoimi miastami. Nie znaleźliśmy dowodów na potwierdzenie tezy, że kryminalizacja redukuje, a dekryminalizacja podnosi konsumpcję.”²⁹

Australia

W roku 2004 w Australii Zachodniej wprowadzono dekryminalizację marihuany. Jej skutki oceniono w drodze badań naukowych, porównując trendy w konsumpcji substancji psychoaktywnych w tym stanie z trendami w reszcie kraju. Badania odbywały się w skomplikowanej sytuacji, ponieważ przeprowadzono je w czasie, kiedy konsumpcja marihuany spadała w całym kraju. Potwierdzono, że ten trend spadkowy występował także w Australii Zachodniej, która zastąpiła sankcje prawne za konsumpcję czy posiadanie marihuany karami administracyjnymi, takimi jak mandaty oraz ostrzeżenia policyjne. Autorzy piszą:

„Dane dotyczące konsumpcji marihuany wskazują na to, że w przeciwieństwie do przewidywań komentatorów krytycznie nastawionych wobec dekryminalizacji, konsumpcja marihuany w Australii Zachodniej wydaje się w dalszym ciągu spadać.”³⁰

Porównanie pomiędzy różnymi stanami w USA

Choć posiadanie marihuany w USA jest według prawa federalnego przestępstwem, poszczególne stany prowadzą w tym zakresie różną politykę. W raporcie komisji zwołanej przez Beckley Foundation z 2008 roku, znalazły się dane dotyczące konsumpcji marihuany w tych stanach, które zdekryminalizowały posiadanie, i w tych, które utrzymały kryminalizację. Autorzy raportu doszli do następujących wniosków:

„Wyniki badań świadczą o tym, że stany, w których wprowadzono reformy, nie doświadczyły większego wzrostu konsumpcji marihuany zarówno wśród dorosłych, jak i młodzieży. Badania ankietowe nie potwierdziły tam bardziej tolerancyjnych postaw wobec marihuany niż z w stanach, które utrzymały ostrą prohibicję i penalizację.”³¹

Badania jasno wykazują zatem, że polityka ostrej kryminalizacji i karania konsumentów narkotyków była kosztowną pomyłką i rządy powinny skupić wysiłki i wydatki na pomocy medycznej i społecznej. Nie znaczy to oczywiście, że sankcje powinny zostać całkowicie zlikwidowane. Wielu konsumentów substancji psychoaktywnych popełnia także inne przestępstwa, za co powinni zostać pociągnięci do odpowiedzialności – ale reakcją na posiadanie narkotyków i ich używanie powinna być raczej oferta poradnictwa i opieki zdrowotnej dla tych, którzy tego potrzebują, a nie kosztowne i bezproduktywne kary.

3. Zachęć rządy do eksperymentowania; twórz takie modele uregulowań prawnych, które osłabiają zorganizowaną przestępczość i stoją na straży zdrowia i bezpieczeństwa obywateli.

Debata na temat alternatywnych uregulowań prawnych rynku narkotyków zbyt często była ograniczana przez fałszywe dychotomie: twarde – miękkie, represyjne – liberalne. Faktycznie wszyscy dążymy do tego samego celu – stworzenia polityki programów, które zmniejszą szkody zdrowotne i społeczne, a zwiększą bezpieczeństwo jednostek i społeczeństw. Nie należy ignorować tych, którzy wysuwają argumenty na rzecz opodatkowania i uregulowania rynku obecnie nielegalnych substancji psychoaktywnych. Jest to propozycja, którą należy zbadać na takich samych zasadach, jak wszystkie inne rozwiązania³².

Jeśli rządy poszczególnych krajów albo samorządy lokalne uważają, że dekryminalizacja pozwoli na zaoszczędzenie pieniędzy i przyniesie lepsze skutki zdrowotne i społeczne, albo że stworzenie uregulowanego rynku może zredukować siłę przestępczości zorganizowanej i poprawić bezpieczeństwo obywateli, społeczność międzynarodowa powinna wspierać i ułatwiać takie eksperymenty w ramach polityki narkotykowej i wyciągać wnioski z efektów ich stosowania.





Podobnie, władze państwowe i Organizacja Narodów Zjednoczonych powinny przyjrzeć się obowiązującym wykazom szkodliwości substancji psychoaktywnych, opracowanym 50 lat temu, kiedy nie było jeszcze wielu dowodów naukowych, na których można by się oprzeć. W rezultacie wykazy te zawierają poważne nieprawidłowości (np. nietrafną, jak się wydaje, ocenę szkodliwości marihuany i liści koki), którymi należy się zająć.

ROZBIEŻNOŚĆ MIĘDZY POZIOMEM KONTROLI A POZIOMEM SZKODLIWOŚCI SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

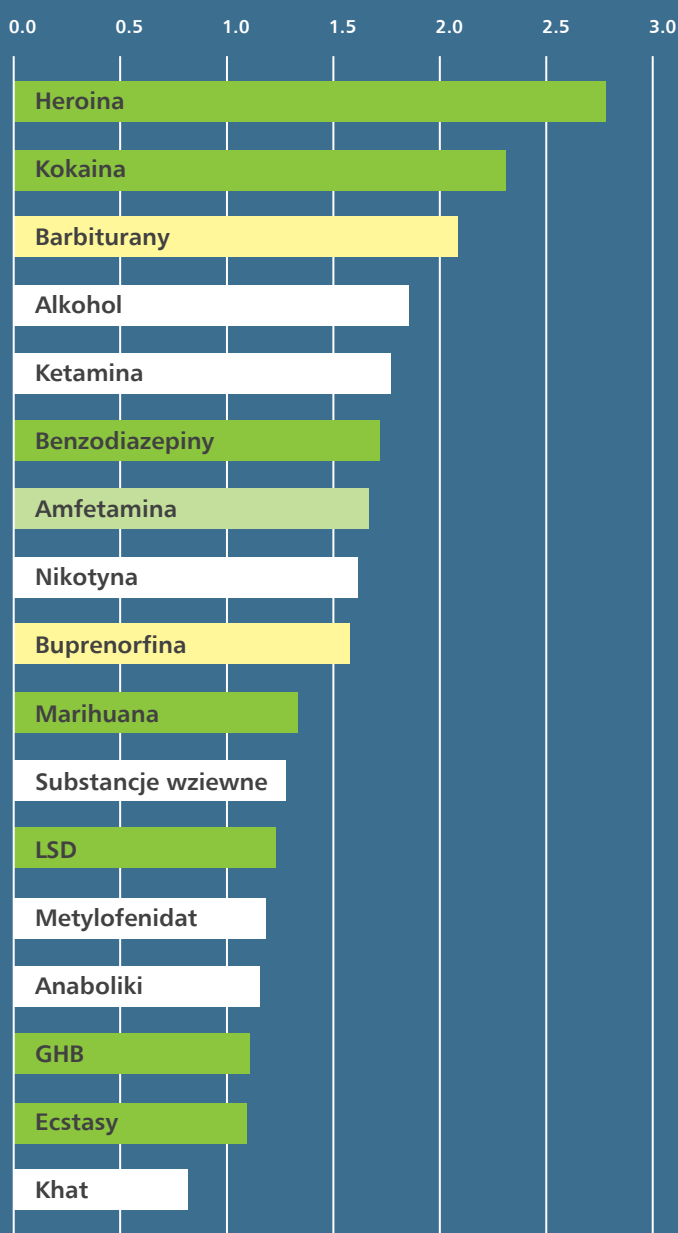
W raporcie opublikowanym przez The Lancet w 2007 roku, zespół naukowców³³ podjął próbę stworzenia rankingu substancji psychoaktywnych według aktualnych i przyszłych szkód, jakie mogą wyrządzić społeczeństwu. Wykres stanowi podsumowanie wyników ich badań skonfrontowanych z klasyfikacją szkodliwości międzynarodowego systemu kontroli narkotyków (tzw. wykazami narkotyków).

I choć to jedynie szacunki, jasno widać, że w świetle obecnej wiedzy naukowej kategorii szkodliwości, przypisane poszczególnym substancjom psychoaktywnym w międzynarodowych aktach prawnych, powinny być zweryfikowane.

KLASYFIKACJA ONZ

-  Najbardziej niebezpieczne
-  Umiarkowane ryzyko
-  Niskie ryzyko
-  Nie podlega międzynarodowej kontroli

OCENA RYZYKA WEDŁUG NIEZALEŻNYCH EKSPERTÓW



REKOMENDACJE

4. Przyjąć lepsze miary, wskaźniki i cele dla oceny postępów.

Obecny system mierzenia sukcesu w polityce narkotykowej jest zasadniczo wadliwy.³⁴ Wpływ większości strategii i działań ocenia się za pomocą takich wskaźników jak obszar likwidowanych upraw, liczba aresztowań, konfiskat i kar wymierzanych konsumentom substancji psychoaktywnych, producentom roślin i dilerom. W rzeczywistości aresztowanie i karanie osób używających narkotyków ma niewielki wpływ na poziom konsumpcji środków odurzających, karanie drobnych dilerów jedynie tworzy miejsce na rynku dla innych. Nawet największe i zakończone największym sukcesem operacje przeciwko przestępczości zorganizowanej (których przygotowanie i przeprowadzenie zajmuje lata) mają marginalny i krótkotrwały wpływ na ceny i dostępność narkotyków. Podobnie likwidowanie upraw opium, konopi i koki powoduje tylko tyle, że plantacje zakładane są w innych miejscach.

Potrzebny jest nowy zestaw wskaźników w rzeczywisty sposób ilustrujących wyniki polityki narkotykowej oraz szkody i korzyści dla jednostek i społeczności. Na przykład: liczba ofiar przemocy i zastraszania wśród osób związanych z rynkiem narkotykowym, poziom korupcji wygenerowanej przez rynki narkotykowe, poziom drobnej przestępczości popełnianej przez uzależnionych, poziom rozwoju społecznego i ekonomicznego w społecznościach o wysokiej produkcji, sprzedaży i konsumpcji substancji psychoaktywnych, rozpowszechnienie uzależnienia od narkotyków w społecznościach, liczba zgonów z przedawkowania oraz liczba zakażeń HIV i wirusem żółtaczkowy typu C wśród osób używających substancji psychoaktywnych. Decydenci odpowiedzialni za tworzenie polityki narkotykowej powinni dysponować narzędziami mierzenia i oceny wszystkich tych zjawisk.

Środki publiczne powinno się wydawać przede wszystkim na działania, które będą miały na nie pozytywny wpływ. Dla większości krajów oznaczałoby to zwiększenie wydatków na programy opieki zdrowotnej i społecznej oraz lepsze wykorzystanie środków, jakimi dysponują instytucje odpowiedzialne za egzekwowanie prawa w walce z przemocą i korupcją związaną z rynkami narkotykowymi³⁵. W czasach niewielkich wpływów z podatków nie można sobie pozwolić na wielomiliardowe wydatki, które w większości mają symboliczne oddziaływanie.

5. Przełamywać, a nie wzmacniać, powszechne błędne przekonania na temat rynku narkotyków, używania substancji psychoaktywnych i uzależnienia od nich.

Obecnie zbyt wiele osób odpowiedzialnych za politykę narkotykową uważa, że ludzie, którzy używają substancji psychoaktywnych, są „amoralnymi narkomanami”, a wszyscy związani z rynkami narkotykowymi to bezwzględni przywódcy organizacji przestępczych. Rzeczywistość jest o wiele bardziej złożona. ONZ szacuje, że na świecie 250 milionów osób używa nielegalnych środków odurzających, a kolejne miliony zajmują się uprawą, produkcją i dystrybucją. Nie możemy ich wszystkich traktować jak kryminalistów.

Decydenci odpowiedzialni za politykę narkotykową często uważają, że powinno się kształtować ją tak, jak życzy sobie tego opinia publiczna. Wielu zwykłych obywateli autentycznie obawia się osób uzależnionych czy będących pod wpływem nielegalnych substancji. Obawy te wynikają ze stereotypów na temat używania, handlu i uzależnienia od narkotyków. By przełamywać te stereotypy, należy uświadomić opinii publicznej pewne ustalone (ale często szerzej nieznanne) fakty. Na przykład:

- Większość osób, które używają środków odurzających nie pasują do stereotypu „amoralnego, żałosnego narkomana”. ONZ szacuje, że z około 250 milionów konsumentów narkotyków na całym świecie, mniej niż 10 procent można uznać za osoby uzależnione czy też „osoby z problemem narkotykowym”³⁶.
- Większość ludzi zajmujących się nielegalną uprawą koki, maku czy konopi to drobni rolnicy, z wielkim trudem starający się utrzymać siebie i swoje rodziny. Stworzenie im alternatywnej możliwości zarobku jest lepszą inwestycją niż niszczenie jedyne źródła ich przychodu.
- Czynniki, które wpływają na czyjąś decyzję o rozpoczęciu używania narkotyków mają więcej wspólnego z modą, wpływem rówieśników i kontekstem społeczno-ekonomicznym niż z prawnym statusem substancji psychoaktywnych, ryzykiem uwięzienia czy treściami przekazów profilaktycznych.^{37,38}
- Czynniki, które przyczyniają się do problemowego używania narkotyków czy do uzależnienia, mają więcej wspólnego z traumatycznymi przeżyciami w dzieciństwie, zaniedbaniem, trudnymi warunkami życia, marginalizacją społeczną i problemami emocjonalnymi niż ze słabością moralną czy hedonizmem³⁹.
- Straszaniem i karami nie można nikogo wyleczyć z uzależnienia; natomiast odpowiednie, oparte na badaniach naukowych leczenie może zmienić zachowania osób uzależnionych, tak aby stały się one aktywnymi i produktywnymi członkami społeczności.⁴⁰

REKOMENDACJE

- Większość osób zaangażowanych w handel narkotykami to drobni dilerzy, a nie stereotypowi gangsterzy z filmów – ogromna większość ludzi uwięzionych za sprzedaż lub przemyt to plotki (często zmuszane do transportu lub handlu narkotykami), które można łatwo zastąpić bez przerywania dostaw^{41,42}.

Bardziej dojrzały i wyważony dyskurs publiczny może pomóc w podwyższeniu świadomości społecznej i zrozumieniu problemu. Zwłaszcza udzielenie głosu rolnikom, konsumentom substancji psychoaktywnych, ich rodzinom i innym społecznościom dotkniętym problemem używania narkotyków może pomóc w likwidacji mitów i nieporozumień.

6. Kraje, które (wbrew dowodom naukowym) kontynuują inwestowanie głównie w egzekwowanie prawa, powinny skupić swe działania represyjne na stosujących przemoc organizacjach przestępczych i handlarzach, w celu redukcji szkód związanych z rynkiem nielegalnych substancji psychoaktywnych.

Środki przeznaczone na egzekwowanie prawa można o wiele efektywniej wykorzystać, jeśli przeznacza się je na walkę ze zorganizowanymi grupami przestępczymi, które stają się coraz potężniejsze i dzięki zyskom ze sprzedaży narkotyków rozszerzają zasięg swojego działania. W wielu częściach świata przemoc, zastraszanie i korupcja, jakiej dopuszczają się owe grupy przestępcze, stanowią istotne zagrożenie dla bezpieczeństwa jednostek i państw oraz dla instytucji demokratycznych. Tak więc najważniejsze jest, by wysiłki rządów i organów ścigania skierowane były na ukrócenie takiej działalności.

Trzeba jednak przyjrzeć się naszej taktyce w tej walce. Istnieje przekonująca teoria, zaproponowana przez MacCouna i Reutera⁴³, która mówi, że wysiłki mające na celu redukcję podaży są najskuteczniejsze na nowych i słabo rozwiniętych rynkach, gdzie źródła dostaw kontrolowane są przez niewielką liczbę organizacji przestępczych. Tam, gdzie istnieją takie warunki, odpowiednio zaplanowane i wymierzone operacje organów egzekwowania prawa mają szansę na zdławienie nowych rynków. Z taką sytuacją mamy teraz do czynienia w Afryce Zachodniej. Z drugiej strony, tam gdzie istnieje silny rynek narkotykowy o ustalonej od dawna pozycji, ograniczenie podaży jest o wiele trudniejsze.

NARKOTYKI W AFRYCE ZACHODNIEJ: REAKCJA NA ROSNĄCE ZAGROŻENIE PRZEMYTEM I PRZESTĘPCZOŚCIĄ ZORGANIZOWANĄ

W ciągu zaledwie kilku lat, po tym jak syndykaty narkotykowe Ameryki Łacińskiej przeniosły interesy do Europy, Afryka Zachodnia stała się głównym ośrodkiem tranzytowym kokainy. Korzystając ze słabości rządów, nędzy, niestabilności i źle wyposażonej policji i instytucji prawa, siatki przestępcze przeniknęły do rządów, instytucji państwowych i wojska. Korupcja i pranie pieniędzy, napędzane przez handel narkotykami demoralizują lokalnych polityków i niszczą lokalną gospodarkę.

Pomoc zagraniczna nie rozwiązała problemu. Pojawiają się wciąż nowe dowody⁴⁴ na to, że siatki przestępcze rozszerzają działania i umacniają swe pozycje poprzez nowe sojusze, zwłaszcza z ugrupowaniami zbrojnymi. Należy niezwłocznie zintensyfikować dotychczasowe działania i skoordynować je pod przywództwem zachodnioafrykańskim, przy finansowym i technicznym wsparciu międzynarodowym. Należy także zintegrować wysiłki instytucji odpowiedzialnych za egzekwowanie prawa i wymiaru sprawiedliwości z polityką rozwoju społecznego i zapobiegania konfliktom. Powinny brać w nich udział zarówno rządy, jak i społeczeństwo obywatelskie.

Musimy także zdać sobie sprawę, że rynek narkotykowy właśnie dlatego generuje tak wiele przemocy, że jest to rynek artykułów nielegalnych. Legalne i regulowane rynki towarowe, choć nie wolne od problemów, nie dają organizacjom przestępczym możliwości czerpania tak ogromnych zysków, kwestionowania prawomocności rządów, a w niektórych przypadkach finansowania rebeliantów i terroryzmu.

Nie znaczy to koniecznie, że tworzenie legalnego rynku jest jedynym sposobem osłabienia potęgi i zmniejszenia zasięgu działania organizacji zajmujących się handlem narkotykami. Za pomocą strategii egzekwowania prawa można podejmować próby kształtowania nielegalnego rynku. Można, na przykład, tworzyć warunki, w których toleruje się istnienie niewielkich, nieformalnych siatek, ale niszczy się większe organizacje, stanowiące zagrożenie dla bezpieczeństwa całej społeczności. Podobnie, zapotrzebowanie na narkotyki osób uzależnionych od pewnych substancji (na przykład heroiny) może zostać zaspokojone poprzez zapisywanie ich na receptę, co automatycznie redukuje popyt na substancje kupowane od ulicznych dilerów. Takie strategię mogą być o wiele bardziej skuteczne w ograniczaniu przemocy i szkód związanych z rynkiem narkotykowym, niż daremne próby całkowitego zlikwidowania tego rynku.

Z drugiej strony, źle zaplanowane działania instytucji odpowiedzialnych za egzekwowanie prawa mogą podnieść poziom przemocy, zastraszania i korupcji związanej z rynkami narkotykowymi. Mogą na przykład nakręcać „wyścig zbrojeń” – zdecydowane akcje instytucji odpowiedzialnych za egzekwowanie prawa prowadzą do stosowania coraz większej przemocy przez handlarzy narkotyków. W takich warunkach powstają najbardziej bezwzględne organizacje. Niestety, właśnie taki scenariusz obserwujemy w Meksyku i wielu innych częściach świata.

EGZEKWOWANIE PRAWA I ESKALACJA PRZEMOCY

Grupa naukowców i ekspertów zdrowia publicznego z Kolumbii Brytyjskiej postanowiła sprawdzić⁴⁵, jaki wpływ ma rygorystyczne egzekwowanie prawa na przemoc związaną z rynkiem narkotykowym (np. na powstawanie uzbrojonych gangów walczących między sobą o kontrolę nad rynkiem albo na zabójstwa i kradzieże związane z handlem środkami odurzającymi).

Okazało się, że w wielu miastach Stanów Zjednoczonych, a także w Sydney w Australii większa liczba aresztowań i nacisków policyjnych na rynki narkotykowe była ściśle związana z podwyższonymi wskaźnikami zabójstw i innych przestępstw z użyciem przemocy. Dziewięćdziesiąt jeden procent wszystkich badań na temat wpływu surowego egzekwowania prawa na przemoc na rynku narkotykowym wskazywało, że surowe egzekwowanie prawa podnosi poziom przemocy. Naukowcy doszli do wniosku, że:

„Dowody empiryczne wskazują, że surowe egzekwowanie prawa – mające na celu zniszczenie rynków narkotykowych – raczej nie ogranicza skali przemocy ze strony gangów. Jest wiele dowodów na to, że przemoc związana z substancjami psychoaktywnymi i wysoki wskaźnik zabójstw to prawdopodobnie naturalne konsekwencje prohibicji narkotykowej i że coraz bardziej wyrafinowane i droższe metody niszczenia sieci dystrybucji mogą powodować wzrost przemocy.”⁴⁶

Także w Wielkiej Brytanii, w badaniach nad efektami polityki narkotykowej stwierdzono, że:

„Wysiłki w kierunku egzekwowania prawa mogą mieć znaczący negatywny wpływ na naturę i rozmiar szkód związanych z narkotykami poprzez spowodowanie (niezamierzone) wzrostu zagrożenia zdrowia i bezpieczeństwa publicznego oraz przez zmianę zarówno zachowań pojedynczych konsumentów, jak i naruszenie stabilności i działania rynków narkotykowych (np. dilerzy muszą zmienić teren działania i na nowym obszarze wchodzi w konflikt z dilerami, którzy mają tam ustaloną pozycję).”⁴⁷

REKOMENDACJE

7. Promować alternatywne wyroki dla drobnych i początkujących dilerów.

O dekryminalizacji mówi się najczęściej w kontekście osób, które używają substancji psychoaktywnych, albo tych, które walczą z uzależnieniem; proponujemy, by to samo podejście zastosować wobec wszystkich, znajdujących się na dole drabiny handlu narkotykami. Większość osób aresztowanych za drobny handel to nie gangsterzy czy kryminaliści należący do organizacji przestępczych. Są to młodzi ludzie wykorzystywani do ryzykownej pracy sprzedawania narkotyków na ulicach, osoby uzależnione, próbujące zarobić na zakup środków odurzających na własny użytek albo kurierzy zmuszeni (zastraszeni) do przenoszenia narkotyków przez granice. Prawo traktuje ich tak samo, jak członków zorganizowanych grup przestępczych i wymierza im takie same, surowe kary.

Tymczasem, na całym świecie ogromna większość aresztowanych to pŁotki, którym nie można przypisać stosowania przemocy. Takie osoby sŁ najbardziej widoczne i najłatwiej je złapać. Nie mają srodków na to, by wykupić się z kŁopotów⁴⁸. Rezultat jest taki, że więzienia wypelnione sŁ drobnymi przestępcami, odsiadującymi długie wyroki. Koszty sŁ ogromne, ale nie wpływają na zasięgi i zyski rynku.

W niektórych krajach tego typu przestępców karze się śmiercią, co w oczywisty sposób stoi w sprzeczności z międzynarodowymi prawami człowieka. Chcąc wykazać zaangażowanie w walkę z narkotykami, wiele krajów wprowadza prawa i kary nieproporcjonalne do wagi przestępstw, co jednak nie przynosi istotnego efektu odstraszającego. Wyzwaniem dla rządów jest stworzenie możliwości leczenia jako alternatywy dla kary pozbawienia wolności. Rządy powinny wziąć pod uwagę różny kaliber przestępstw i tak dostosować prawo swych krajów, by kary były proporcjonalne do roli – zarówno pŁotki, jak i rekina – pełnionej na rynku narkotykowym.

8. Więcej nakładów na opartą na badaniach naukowych profilaktykę, adresowaną zwłaszcza do młodzieży.

Najbardziej wartościowe inwestycje to oczywiście te, które powstrzymują mŁodych ludzi przed użyciem srodków odurzających i powodują, że osoby, które już mają za sobą pierwsze eksperymenty, nie staną się konsumentami z problemem narkotykowym, ani nie uzależnią się od srodków psychoaktywnych. Zapobieganie inicjacji narkotykowej i pogłębieniu się problemom jest niewątpliwie lepsze niż ich rozwiązywanie, kiedy się już pojawiają. Niestety, kampanie profilaktyczne sŁ nieprawidłowo planowane i przeprowadzane. Podczas kampanii należy przedstawiać prawdziwe informacje na temat ryzyka związanego

z użyciem narkotyków. Natomiast proste przekazy typu „powiedz nie” wydają się nie przynosić oczekiwanych skutków⁴⁹.

Niektóre starannie przygotowane programy profilaktyczne, skoncentrowane na umiejętnościach społecznych i wpływach rówieśniczych, pozytywnie oddziaływały na wiek inicjacji i redukcję szkŁd związanych z użyciem substancji psychoaktywnych. Skuteczność tego typu programów zależy w znacznej mierze od energii, kreatywności i wiedzy przedstawicieli społeczeństwa obywatelskiego i poszczegŁlnych społeczności. Jest mniej prawdopodobne, że mŁodzi ludzie będą ufać programom profilaktyki stworzonym przez agencje rządowe.

Skuteczne modele profilaktyki zwykle adresowane były do konkretnych grup ryzyka – członków gangów, dzieci z domów dziecka albo dzieci mających trudności w nauce czy kŁopoty z policjŁ. Powstały różnorodne programy edukacyjne i programy pomocy społecznej, które miały zapobiec temu, by osoby z grup ryzyka zaczęły regularnie użycwać narkotyków, by uzależniły się od nich czy stały się dilerami.

9. Stworzyć szerokŁ ofertę łatwo dostępnego leczenia i opieki dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, w tym leczenia substytucyjnego i leczenia z wykorzystaniem heroiny, zwłaszcza dla osób narażonych na największe ryzyko, np. dla więźniów i osób, których wolność jest w jakiś sposób ograniczona.

We wszystkich społeczeństwach i kulturach występuje pewien odsetek osób, u których powstanie problem narkotykowy lub które uzależnią się od takiej czy innej substancji psychoaktywnej, bez względu na to, czy substancje te będą legalne czy też nie. Uzależnienie od narkotyków zawsze jest szkodliwe dla jednostki, której dotyczy, ale nie pozostaje też bez wpływu na jej rodzinę, społeczność, w której żyje, oraz na całe społeczeństwo.

Zapobieganie uzależnieniom i ich leczenie powinno być zatem jednym z kluczowych zadań, jakie stawiają przed sobą rządy poszczegŁlnych krajów. Skuteczne leczenie bowiem prowadzi do spadku przestępczości, poprawy zdrowia społeczeństwa i jego lepszego funkcjonowania.

Istnieje wiele skutecznych modeli terapii – na przykład połączenie terapii substytucyjnej i metod psychospołecznych – które można stosować w różnych srodkowiskach społeczno-ekonomicznych i kulturowych. Jednakże w większości krajów dostępny jest tylko jeden model leczenia, który trafia w potrzeby niewielkiego ułamka

uzależnionych i często nie zaspokajają potrzeb najbardziej potrzebujących. Rządy krajów powinny przeto opracować spójne, strategiczne plany rozszerzenia – opartej na badaniach naukowych – oferty leczenia osób uzależnionych od narkotyków.

Jednocześnie należy zakazać stosowania przemocy i poniżającego traktowania pacjenta w imię terapii – jak choćby detencji, przymusowej pracy, przemocy fizycznej i psychicznej. Takie praktyki są jawnym naruszeniem praw człowieka, w tym prawa do stanowienia o sobie. Rządy powinny zadbać o to, by placówki leczenia osób uzależnionych od narkotyków oferowały terapię zgodną z wynikami badań naukowych i działały w zgodzie z międzynarodowymi standardami praw człowieka.

10. System ONZ musi stać się liderem reform globalnej polityki narkotykowej. Oznacza to promowanie skutecznego podejścia opartego na dowodach naukowych, wspieranie krajów w opracowywaniu polityki narkotykowej, odpowiedniej dla ich uwarunkowań i potrzeb. Oznacza to również zapewnienie harmonijnej współpracy pomiędzy różnymi agendami ONZ i spójności tworzonych przez nie zasad i konwencji.

Podczas gdy rządy poszczególnych krajów mają znaczną swobodę w odchodzeniu od polityki represji, system kontroli narkotykowej ONZ w znacznym stopniu działa jak kaftan bezpieczeństwa, ograniczając właściwą ocenę i unowocześnienie polityki narkotykowej. Przez większą część minionego stulecia rząd Stanów Zjednoczonych wzywał do represji. Cieszy nas zatem zmiana tonu obecnej administracji⁵⁰ – prezydent Obama osobiście przyznał, że „wojna z narkotykami” okazała się nieskuteczna, mówił też o konieczności debaty na temat rozwiązań alternatywnych.⁵¹ W Stanach Zjednoczonych za nową retoryką muszą jednak pójść autentyczne reformy, złagodzenie represji wobec osób używających narkotyków i wykorzystanie wpływów dyplomatycznych do wspierania zmian w innych krajach.

Institucje kontroli narkotykowej ONZ w większości stoją na straży tradycyjnej polityki i strategii wobec narkotyków. W obliczu rosnącej liczby dowodów na nieskuteczność tego podejścia, konieczne są reformy systemu. Co prawda przedstawiciele Biura Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przestępczości (UNODC) przyznali, że jest potrzeba bardziej zrównoważonego podejścia i zmodernizowania systemu, ale istnieje silny opór instytucjonalny wobec tych idei. Kraje oczekują od ONZ wsparcia i przewodnictwa. ONZ może i musi zapewnić konieczne przewodnictwo, by

pomóc rządów poszczególnych krajów znaleźć wyjście z impasu obecnie prowadzonej polityki. Wzywamy Sekretarza Generalnego ONZ Ban Ki-moona i dyrektora UNODC Jurija Fiedotowa do podjęcia konkretnych kroków w celu opracowania skoordynowanej i spójnej globalnej strategii wobec narkotyków. Strategii, która próbowałaby zrównoważyć konieczność ograniczania podaży i przestępczości zorganizowanej i potrzebę zapewnienia ochrony zdrowia, opieki społecznej i rozwoju gospodarczego jednostkom i społecznościom dotkniętym problemem narkotyków.

Istnieje kilka sposobów, by osiągnąć postęp w dążeniu do tego celu. Na początek ONZ może powołać komisję o szerokich kompetencjach, która będzie stosować nowe podejście; agencje ONZ mogą stworzyć nowe, silniejsze struktury do koordynacji polityki, a UNODC – zapewnić lepszą koordynację programów z innymi agencjami ONZ, takimi jak WHO, UNAIDS, UNDP i Biuro Wysokiego Komisarza ds. Praw Człowieka.

11. Działać natychmiast: wojna z narkotykami została przegrana i polityka narkotykowa musi ulec zmianie.

W niektórych częściach świata debata o polityce narkotykowej utknęła w martwym punkcie. Osoby odpowiedzialne za tę politykę rozumieją co prawda, że obecne strategie są nieskuteczne, ale nie wiedzą, czym je zastąpić, unikają zatem tematu. Jest to zachowanie o tyle nieodpowiedzialne, że każdy kolejny rok oznacza marnowanie miliardów dolarów na nieskuteczne programy, miliony obywateli niepotrzebnie posyła się do więzień, wiele milionów ludzi cierpi wskutek uzależnienia ich najbliższych, a sami uzależnieni nie mają dostępu do opieki zdrowotnej i społecznej; setki tysięcy ludzi niepotrzebnie umiera wskutek przedawkowania oraz z powodu chorób nabytych przez niebezpieczne przyjmowanie substancji psychoaktywnych.

Istnieją jednak alternatywne, skuteczne podejścia, które może wprowadzić każdy kraj. Stworzenie właściwej polityki narkotykowej nie powinno być jedynie przedmiotem debaty teoretycznej czy intelektualnej – jest to jedno z największych wyzwań politycznych naszych czasów.

PRZYPISY

- ¹ Szczegółowa analiza rynków nielegalnych narkotyków, zob: Reuter P, Trautmann F (2009) *a Report on Global Illicit Drug Markets 1998–2007*. European Commission. <http://www.exundhopp.at/www1/drogenbericht.pdf> (19.04.11)
- ² UNODC (2008) *2008 World Drug Report Vienna: United Nations*. <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2008.html> (19.04.11)
- ³ European Monitoring Center on Drugs and Drug Addiction (2010) *Annual Report of the State of the Drugs Problem in Europe*. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2010> (19.04.11)
- ⁴ National Drug Intelligence Center (2010) *National Drug Threat Assessment*. Washington: US Department of Justice. <http://www.justice.gov/ndic/pubs38/38661/index.htm> (18.04.11)
- ⁵ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (2009) *High Commissioner calls for focus on human rights and harm reduction in international drug policy*. Geneva: United Nations. http://www.ohchr.org/documents/Press/HC_human_rights_and_harm_reduction_drug_policy.pdf (18.04.11)
- ⁶ World Health Organization, UN Office on Drugs and Crime, and Joint UN Program on HIV and AIDS (2009) *WHO, UNODC, UNAIDS technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users*. http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/idu_target_setting_guide.pdf (18.04.11)
- ⁷ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2010) *Harm reduction: evidence, impacts and challenges*. Lisbon: EMCDDA. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction> (13.05.11)
- ⁸ Zob. European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction. Strona na temat redukcji szkód (harm reduction): <http://www.emcdda.europa.eu/themes/harm-reduction> (19.04.11)
- ⁹ Mathers B, Degenhardt L, Phillips B, Wiessing L, Hickman M, Strathdee S, Wodak A, Panda S, Tyndall M, Toufik A, Mattick R for the 2007 Reference Group to the UN on HIV and Injecting drug use (2008) Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review. *Lancet*, 372, 9651, 1733–1745: <http://www.idurefgroup.unsw.edu.au/IDURGWeb.nsf/page/IDUepi> (16.04.11)
- ¹⁰ UNAIDS (2010) *UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010*. http://www.unaids.org/globalreport/Global_report.htm (18.04.11)
- ¹¹ WHO (2006) *Treatment of Injecting Drug Users with HIV/AIDS: Promoting Access and Optimizing*. Service Delivery Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/substance_abuse/publications/treatment/en/index.html (16.04.11)
- ¹² US Institute of Medicine (2006) *Preventing HIV Infection among Injecting Drug Users in High Risk Countries: An Assessment of the Evidence*. Washington: National Academies Press. http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=11731 (16.04.11)
- ¹³ Aebi MF, Ribeaud D, Killias M (1999) Prescription médicale de stupéfiants et délinquance. Résultats des essais Suisses. *Criminologie*, 32, 2.
- ¹⁴ Killias M, Aebi MF (2000) The impact of heroin prescription on heroin markets in Switzerland. *Crime Prevention Studies*, 11. http://www.popcenter.org/library/crimeprevention/volume_11/04-Killias.pdf (08.05.11)
- ¹⁵ Millar T, Jones A, Donmall M, Roxburgh M (2008) *Changes in offending following prescribing treatment for drug misuse*. National Treatment Agency for Substance Misuse. http://www.nta.nhs.uk/uploads/nta_changes_in_offending_rb35.pdf (08.05.11)
- ¹⁶ National Drug Monitor (2009) *NDM Annual Report, 2009*. WODC/Trimbos Instituut. http://english.wodc.nl/images/1730_full_text_tcm45-296585.pdf (08.05.11)
- ¹⁷ van Laar M, van Ooyen-Houben M (eds.) (2009) *Evaluatie van het Nederlandse drugsbeleid*. WODC/Trimbos Instituut. <http://www.trimbos.nl/~media/Files/Gratispercent20downloads/AF0884percent20Evaluatiepercent20vanpercent20hetpercent20Nederlandspercent20drugsbeleid.ash> (08.05.11)
- ¹⁸ Schatz E, Schiffer K, Kools JP (2011) *The Dutch treatment and social support system for drug users*. IDPC Briefing Paper, January. <http://www.idpc.net/publications/idpc-paper-dutch-drug-treatment-program> (08.05.11)
- ¹⁹ Henman A, Metaal P (2009) *Coca Myths*. Transnational Institute Drugs and Democracy Program. http://www.tni.org/archives/reports_drugs_debate13 (21.04.11)
- ²⁰ Jelsma M (2011) *Lifting the Ban on Coca Chewing: Bolivia's proposal to amend the 1961 Single Convention Series on Legislative Reform of Drug Policies, No. 11*. Transnational Institute. <http://www.tni.org/briefing/lifting-ban-coca-chewing> (08.05.11)
- ²¹ Costa AM (2008) *Making drug control 'fit for purpose': Building on the UNGASS Decade*. E/CN.7/2008/CRP.17 http://www.unodc.org/documents/commissions/CND-Session51/CND-UNGASS-CRPs/ECN_72008CRP17E.pdf (20.04.11)
- ²² Godfrey C, Stewart D, Gossop M (2004) Economic analysis of costs and consequences of the treatment of drug misuse: 2-year outcome data from the National Treatment Outcome Research Study (NTORS). *Addiction*, 99 (6), 697–707.
- ²³ Reuter P, Pollack H (2006) How much can treatment reduce national drug problems? *Addiction*, 101 (3), 341–347.
- ²⁴ Carnevale J (2009) *Restoring the Integrity of the Office of National Drug Control Policy*. Written Testimony to the Domestic Policy Subcommittee of the Committee on Oversight and Government Reform. <http://www.idpc.net/publications/john-carnevale-testimony-ONDCP-congress> (21.04.11)
- ²⁵ Bühringer G, Farrell M, Kraus L, Marsden J, Pfeiffer-Gerschel T, Piontek D, Karachaliou K, Künzel J, Stillwell G (2009) *Comparative analysis of research into illicit drugs in the European Union*. Luxembourg: European Commission, Directorate-General Justice, Freedom and Security. http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_118348_EN_report-EN.pdf (13.05.11)
- ²⁶ Hughes CE, Stevens a (2010) What Can We Learn from the Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs? *British Journal of Criminology*, 50, 6, 999–1022.
- ²⁷ Hughes CE, Stevens a (2007) *The Effects of Decriminalization of Drug Use in Portugal*. Oxford: Beckley Foundation. http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2007_Caitlin_211672_1.pdf (20.04.11)

- ²⁸ Greenwald G (2009) *Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies*. Cato Institute. http://www.cato.org/pub_display.php?pub_id=10080 (07.05.11)
- ²⁹ Reinerman C, Cohen P, Kaal H (2004) The Limited Relevance of Drug Policy: Cannabis in Amsterdam and in San Francisco. *American Journal of Public Health*, 94, 836–842.
- ³⁰ Fetherston J, Lenton S (2007) *Effects of the Western Australian Cannabis Infringement. Notification Scheme on Public Attitudes, Knowledge and Use: Comparison of Pre- and Post Change Data*. Perth: National Drug Research Institute. <http://ndri.curtin.edu.au/local/docs/pdf/publications/T177.pdf> (20.04.11)
- ³¹ Room R, Fischer B, Hall W, Lenton S, Reuter P (2008) *The Global Cannabis Commission Report*. Oxford: Beckley Foundation. http://www.beckleyfoundation.org/pdf/BF_Cannabis_Commission_Report.pdf (20.04.11)
- ³² Becker GS, Murphy KM, Grossman M (2004) *The Economic Theory of Illegal Goods: The Case of Drugs*. National Bureau of Economic Research, Working Paper 10976. <http://www.nber.org/papers/w10976> (13.05.11)
- ³³ Nutt D, King LA, Saulsbury W, Blakemore C (2007) Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *Lancet*, 369 (9566), 1047–1053.
- ³⁴ Hallam C, Bewley-Taylor D (2010) Mapping the World Drug Problem: Science and Politics in the United Nations Drug Control System. *International Journal of Drug Policy*, 21 (1), 1–3.
- ³⁵ Caulkins J, Reuter P, Iguchi MY, Chiesa J (2005) *How Goes the "War on drugs"? An Assessment of US Problems and Policy*. Santa Monica, California: RAND http://www.rand.org/pubs/occasional_papers/2005/RAND_OP121.pdf (20.04.11)
- ³⁶ UNODC (2008) *2008 World Drug Report Vienna: United Nations*. <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2008.html> (04.19.11)
- ³⁷ Lalander P, Salasuo M (eds.) (2005) *Drugs and Youth Cultures: Global and Local Expressions*. Helsinki: Nordic Council for Alcohol and Drug Research.
- ³⁸ Manning P (ed.) (2007) *Drugs and Popular Culture: Drugs, Media and Identity in Contemporary Society*. Devon: Willan Publishing.
- ³⁹ Buchanan J (2004) Missing Links? Problem drug use and social exclusion. *Probation Journal*, 51, 4, 387–397.
- ⁴⁰ UNODC/WHO (2008) Principles of Drug Dependence Treatment. <http://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC-WHO-Principles-of-Drug-Dependence-Treatment-March08.pdf> (16.04.11)
- ⁴¹ Bewley-Taylor D, Hallam C, Allen R The Incarceration of Drug Offenders: An Overview Beckley Foundation/International Centre for Prison Studies. http://www.idpc.net/php-bin/documents/Beckley_Report_16_2_FINAL_EN.pdf (19.04.11)
- ⁴² Sevigny E, Caulkins JP (2004) Kingpins or Mules? An Analysis of Drug Offenders Incarcerated in Federal and State Prisons. *Criminology and Public Policy*, 3, 3, 401–434.
- ⁴³ MacCoun RJ, Reuter P (2001) *Drug War Heresies: Learning from Other Vices. Times and Places*. Cambridge University Press.
- ⁴⁴ UNODC (2008) Drug trafficking as a security threat to West Africa. Vienna: United Nations <http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/Drug-Trafficking-WestAfrica-English.pdf> (08.05.11)
- ⁴⁵ Werb D, Rowell G, Guyatt G, Kerr T, Montaner J, Wood E (2011) Effect of drug law enforcement on drug market violence: a systematic review. *International Journal of Drug Policy*, 22, 87–94.
- ⁴⁶ Werb D, Rowell G, Guyatt G, Kerr T, Montaner J, Wood E (2010) *Effect of Drug Law Enforcement on Drug-related Violence: Evidence from a Scientific Review Urban Health Research Initiative*. British Columbia, Centre for Excellence in HIV/AIDS. http://www.icsdp.org/Libraries/doc1/ICSDP-1_-_FINAL_1.sflb.ashx (19.04.11)
- ⁴⁷ McSweeney T, Turnbull PJ, Hough M (2008) *Tackling Drug Markets & Distribution Networks in the UK*. London: UK Drug Policy Commission. http://www.ukdpc.org.uk/resources/Drug_Markets_Full_Report.pdf (19.04.11)
- ⁴⁸ Metaal P, Youngers C (red.) (2011) *Systems Overload: Drug Laws and Prisons in Latin America*. Transnational Institute/Washington Office on Latin America. http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Systems_Overload/TNI-Systems_Overload-def.pdf (16.05.11)
- ⁴⁹ Perry CL, Komro KA, Veblen-Mortenson S, Bosma LM, Farbaksh K, Munson KA, et al. (2003) a randomized controlled trial of the middle and junior high school D.A.R.E. and D.A.R.E. Plus programs. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 157 (2), 178–184.
- ⁵⁰ Office of National Drug Control Policy (2010) *National Drug Control Strategy 2010*. <http://www.whitehousedrugpolicy.gov/strategy/index.html> (05.13.11)
- ⁵¹ *Obama: Drugs Should be Treated as a Public Health Problem*. Wywiad z Barackiem Obamą w CBS News: http://www.cbsnews.com/8301-503544_162-20029831-503544.html (13.05.11)

SEKRETARIAT KOMISJI

Bernardo Sorj
Ilona Szabó de Carvalho
Miguel Darcy de Oliveira

DORADCY

Dr Alex Wodak, Australian Drug Law Reform Foundation
www.adlrf.org.au

Ethan Nadelmann, Drug Policy Alliance
www.drugpolicy.org

Martin Jelsma, Transnational Institute
www.tni.org/drugs

Mike Trace, International Drug Policy Consortium
www.idpc.net

WSPARCIE

Centro Edelstein de Pesquisas Sociais
Instituto Fernando Henrique Cardoso
Open Society Foundations
Sir Richard Branson, założyciel i szef
Virgin Group (Wsparcie poprzez Virgin Unite)

EKSPERTYZY

(dostępne na www.globalcommissionondrugs.org)

Demand reduction and harm reduction

Dr Alex Wodak

Drug policy, criminal justice and mass imprisonment

Bryan Stevenson

Assessing supply-side policy and practice: eradication and alternative development

David Mansfield

The development of international drug control: lessons learned and strategic challenges for the future

Martin Jelsma

Drug policy: lessons learned and options for the future

Mike Trace

The drug trade: the politicization of criminals and the criminalization of politicians

Moisés Naím

DODATKOWE ŹRÓDŁA INFORMACJI

www.unodc.org
www.idpc.net
www.drugpolicy.org
www.talkingdrugs.org
www.tni.org/drugs
www.ihra.net
www.countthecosts.org
www.intercambios.org.ar
www.cupihd.org
www.wola.org/program/drug_policy
www.beckleyfoundation.org
www.comunidadessegura.org

ŚWIATOWA KOMISJA DO SPRAW POLITYKI NARKOTYKOWEJ

Celem Komisji jest pobudzenie na forum międzynarodowym, opartej na wynikach badań naukowych, debaty na temat skutecznych metod redukcji szkód, jakie powodują narkotyki – dla jednostek i społeczeństw.

CELE

- Analiza podstawowych założeń, skuteczności i konsekwencji „wojny” z narkotykami
- Ocena ryzyka i korzyści różnych metod rozwiązywania problemów związanych z substancjami psychoaktywnymi
- Opracowanie możliwych do wprowadzenia w życie, opartych na dowodach naukowych, rekomendacji dla konstruktywnych reform systemu sprawiedliwości i polityki wobec narkotyków.