



МККН в гостях у ECAD



Делегация МККН в ECAD 7 сентября. Слева направо: член Совета МККН Мадан Мохан Бхатнагар, Томас Халлберг, ECAD, член секретариата Беате Хаммонд и председатель МККН, Филипп О. Эмафо.

«МККН (Международный комитет по контролю над наркотиками) не собирается переходить на нарколиберальные позиции, - заявил его председатель Филипп О. Эмафо на встрече с ECAD в Стокгольме. - Даже те, кто приходит к нам с либеральными взглядами, меняют их в процессе работы. Задача МККН - чисто юридическая. У нас есть закон, который следует защищать, и его предписания, которые следует выполнять. Так как все решения комитета принимаются консенсусом, мы ведем долгие глубокие обсуждения, прежде чем какое-либо решение принимается. Это приводит к тому, что провести решение, которое противоречило бы духу и букве конвенций ООН о наркотиках, было бы очень сложно».

Каждый год делегация МККН посещает различные страны, чтобы на месте составить впечатление о том, как выполняются конвенции ООН о наркотиках. Последний раз Швеция принимала МККН 12 лет назад, и с тех пор многое изменилось. Делегация комитета провела встречи в министерстве социального обеспечения Швеции, правительственном комитете «Мобилизация против наркотиков», посетила центр лечения для молодых наркоманов в Стокгольме, Управление полиции.

Посещение ECAD состоялось по инициативе МККН.

«Нам хотелось встретиться с Вами, чтобы узнать подробнее о Вашей работе, - объяснил г-н Эмафо. - Борьба с наркотиками и наркоманией, которую ведут неправительственные организации, очень важна. Мы высоко оцениваем поддержку конвенций ООН о наркотиках, которую продемонстрировала, в том числе, Ваша организация посредством участия в сборе 1,3 миллиона подписей накануне 46 сессии генеральной Ассамблеи ООН в Вене в 2003 году. Мы благодарны ECAD за работу, проводимую Вами в этом направлении».

В беседе с ECAD г-н Эмафо также остановился на вопросе инъекционных кабинетов.

«МККН занимает четкую позицию, заключающуюся в том, что инъекционные кабинеты являются нарушением конвенций ООН о наркотиках. Мы не раз заявляли об этом, но несмотря на наши усилия, постоянно возникают слухи о противоположном. Нас тревожат сообщения о том, что подобные кабинеты готовятся к открытию в Осло. Видимо, пришла пора посетить Норвегию», - заключил председатель МККН.

Грант ECAD

Обратите внимание на раздел «гранты» («Grants») на домашней странице ECAD www.ecad.net!

ECAD предлагает субсидию городам-членам для проведения ознакомительных визитов в другие города-члены организации. Стипендия покрывает дорожные расходы размером до 500 евро на человека.

Условия получения гранта:

§ 1 Лицо, представляющее город-член ECAD, имеет право подать заявку на получение гранта на проведение ознакомительного визита в другой город-член ECAD. Заявка должна быть одобрена представителем ECAD в городе подателя заявки.

§ 2 Заявка должна быть составлена по-английски, по-русски или по-шведски, объемом не более одной страницы формата A4, и содержать:

- цель визита;
- контактную информацию подателя заявки;
- город посещения;
- принимающую сторону;
- время визита;
- ориентировочную стоимость поездки;
- одобрение представителя ECAD в городе проживания подателя заявки.

★ ECAD ГРАНТЫ

§ 3 Грант ECAD компенсирует стоимость затрат на поездку размером не более 500 евро на человека.

§ 4 Заявки рассматриваются в порядке поступления и удовлетворяются в случае соответствия заявки указанным критериям. Количество грантов ограничено выделенной на эту статью суммой в годовом бюджете организации.

Негативное влияние гашиша и марихуаны на здоровье

По заданию Института общественного здоровья Швеции в 1996 году Ян Рамстрем, член научного совета Института, подготовил обзор данных научных исследований, посвященных изучению воздействия каннабиса и его продуктов на психическое и физическое здоровье человека. В связи с 20 Специальной сессией Генеральной ассамблеи ООН в 1998 году, посвященной борьбе с наркотиками, обзор был также издан на английском языке. В начале сентября этого года вышло в свет обновленное издание, в которое были включены научные исследования, опубликованные вплоть до осени 2003 года. Мы предлагаем вам ознакомиться с некоторыми выводами автора.

Ян Рамстрем выделяет следующие **тенденции** в исследованиях в области каннабиса за прошедшие 7 лет:

- Возросший интерес к изучению негативных последствий потребления каннабиса;
- Возросшая обеспокоенность распространением злоупотребления каннабисом;
- Все большая востребованность лечения при злоупотреблении каннабисом.

С точки зрения автора, сочетание все более молодого возраста приобщения к наркотикам, все большего числа тщательно проведенных исследований (особенно прояснение риска возникновения психических и психосоциальных расстройств у молодежи, потребляющей каннабис), а также возросшее содержание ТГК (основной наркотической агент препаратов каннабиса (конопли)) в препаратах каннабиса может служить объяснением той тенденции в научном мире, которая может быть описана как “к этому следует относиться серьезней, чем мы делали раньше”. Конечно, и ранее появлялись исследователи, которые то и дело подчеркивали, что нельзя недооценивать негативное воздействие каннабиса на здоровье, но теперь таких исследователей становится все больше и больше. Рамстрем констатирует, что **“мы находимся в уникальной ситуации, когда исследователи и врачи тревожатся все больше и больше, тогда как общественность, даже в Европе, кажется все менее обеспокоенной”**.

В обзоре представлены собственно результаты исследований о негативных последствиях (доказанные, находящиеся в стадии изучения и исключенные) и показано, какая научная база существует для обоснования этих результатов. Помимо этого, в обзоре содержатся ссылки на то, как найти оригинальные исследования (или более старые общепринятые данные), результаты которых обсуждаются в работе.

Пример 1

Аштон, 2001, “раньше” относится к 1960-70 гг.

Сигарета с марихуаной раньше 1% - 3% ТГК (около 10 мг/сигарета)

Сигарета с марихуаной сейчас 6% - 20% ТГК (около 60-200 мг/сигарета)

Гашишевые лепешки сейчас 10% -20% ТГК

Исследования последнего времени выявили не только статистическую, но причинную связь между курением

каннабиса и психозами. Взаимодействие каннабиса и психозных состояний составляет одно из наиболее тревожащих сочетаний, подпадающих под рубрику “негативные последствия потребления каннабиса”, пишет Рамстрем.

Пример 2

Следующие психические расстройства/заболевания связываются с злоупотреблением каннабисом, который рассматривается в качестве причины возникновения психического расстройства, активизации латентного заболевания или ухудшения существующего расстройства:

- развитие зависимости;
- дезориентация;
- каннабисный психоз;
- шизофрения;
- прочие психозы;
- приступы тревоги и страха;
- деперсонализация;
- суицидальные попытки;
- отсутствие интереса к окружающему миру;
- импульсивная агрессивность.

Каннабис является одним из наиболее психопатогенных наркопрепаратов. По причине его широкой распространенности этот факт оказывает значительное воздействие на индивида и общество. Следует отметить, что опиаты (героин и прочие), кроме собственно зависимости, вызывают гораздо менее токсичные психические осложнения, чем препараты конопли.

Хронические эффекты выражаются, помимо прочего, в следующем: ухудшение способности проводить сложные мыслительные операции, ухудшение способности к концентрации, уменьшение способности перерабатывать информацию, ухудшение оперативной памяти, снижение подвижности мышления, ухудшение способности учиться на собственном опыте, ухудшение способности к долгосрочному планированию, трудности с вербальным самовыражением в новых, непривычных ситуациях, для которых старые способы мышления и старые знания оказываются недостаточными.

Относительно каннабиса как препарата, открывающего дорогу к более тяжелым наркотикам, Рамстрем пишет, что “только поздние методологически тщательно подготовленные исследования (особенно долгосрочные, с большим числом участников) смогли показать, что, даже после выделения прочих известных и гипотетичных факторов воздействия, остается сильная связь между потреблением каннабиса и переходом к более тяжелым наркотикам.

Представляется, что мы находимся на пороге появления доказательств широко обсуждаемой гипотезы, согласно которой каннабис во многих случаях способствует переходу к более тяжелым наркотикам”.

Обзор можно заказать через Институт общественного здоровья э-почта fhj@strd.se

Положен конец открытой наркоторговле в центре Осло

“Плата”, печально известная площадка открытой наркоторговли в Осло, закрыта с начала июня этого года. Плата, которая долгое время была известна, в том числе, за пределами Норвегии, как место, где в любое время можно достать всевозможные нелегальные наркотики, выглядит сегодня совершенно по-другому. Раньше можно было легко насчитать до сотни наркоманов, собиравшихся вокруг небольшого киоска возле центрального железнодорожного вокзала. Наркоторговля совершалась открыто, наркоманы сидели на скамейках в парке и вводили наркотики.

Когда киоск убрали, исчезли и наркоманы. Парк возле вокзала снова выглядит как обычный городской парк, порядок и тишина восстановлены.

«Это была тщательно спланированная акция, - рассказала Бьерг Манум Андерссон, руководитель отдела здравоохранения муниципалитета Осло, Томасу Халлбергу во время их встречи в Осло. - Прежде всего, мы собрали рабочую группу, в которую входило пять заместителей министров, мэр Осло, начальник полиции и руководители социальных служб города. Мы понимали, что, чтобы добиться успеха, нам следует наладить межведомственное сотрудничество и разделить ответственность. Одним из важнейших вопросов было: что делать с наркоманами, перемещенными

полицией? Поэтому уже до начала акции мы подготовили дополнительные спальные места, питание и лечение для наркоманов».

Важную роль сыграла полиция. За короткое время полицейским удалось разбить группы, которые обычно собирались вокруг «площадки», посредством арестов за наркопреступления и другие типы правонарушений. Тесное сотрудничество с социальными службами позволило направить часть наркоманов на лечение, а также вернуть бездомных наркоманов и подростков домой или в округа по их прошлому месту жительства.

«Раньше здесь было занято 30 человек, но теперь достаточно и половины для поддержания порядка, - рассказал молодой полицейский, в форме и на велосипеде, работающий на привокзальной

ЕСАД ГОРОДА

площадки. - Работать в проекте «Площадка» было очень интересно, особенно, когда мы достигли таких хороших результатов за столь короткое время. Кроме того, смертность от передозировок в центре города уменьшилась вдвое».

Конечно, в центре города по-прежнему можно встретить наркоманов, хотя и не в пример реже, чем раньше. «Мы заметили определенное снижение числа посеще-

ний нашей программы по обмену шприцев», - отметила медсестра, работающая в круглосуточном кабинете, который принимает наркоманов и оказывает легкую медицинскую помощь. «Лично я считаю, что требуется больше принуждения, чтобы справиться с самыми злостными наркоманами», - продолжила она.

Критика закрытия «площадки» исходит, большей частью, от городской миссионерской организации, которая считает, что городские власти просто переместили проблему и усложнили для них возможности вступления в контакт с наркоманами.

Профессор Норвежской полицейской академии Йоханнес Кнутссон придерживается другого мнения: «Международный опыт свидетельствует о том, что проблема не остается на том же уровне после закрытия подобных доступных мест купли-продажи наркотиков. Проблема изменяет свой характер, и ее последствия становятся менее тяжелыми».

Профессор Кнутссон привел в пример две подобные акции, проведенные в Стокгольме в 70-е и 80-е годы. «По моему мнению, властям всегда следует принимать радикальные меры, если какая-либо проблема принимает такие большие масштабы», - заключает он.

Затворничество Туркменистана ухудшает наркоситуацию в регионе

Позиция туркменских властей, отказывающихся признать наличие проблемы наркотиков в стране, вызывает растущее беспокойство международного сообщества, сообщает IRIN, подразделение Управления ООН по координации гуманитарной деятельности.

Полностью отсутствует достоверная информация о числе наркоманов, изъятиях наркотических веществ и прочих вопросах, связанных с наркотиками, из страны-отшельницы среднеазиатского региона. С 2000 года Ашхабад не предоставил ни одного отчета международным организациям о количестве изъятых наркотиков. Даже специализированные органы ООН, такие

как Управление ООН по контролю над наркотиками и предупреждению преступности (УКНПП), не имеет доступа к этим “чувствительным” данным.

“Туркменские власти считают, что данных об изъятии нет, так как нет наркоторговли”, - председатель УКНПП Антонио Мариа Коста сказал во время своего визита по странам Средней Азии и добавил, - “Я хотел бы получить доказательства того, что дело обстоит именно так”.

Любые оценки наркоторговли или зависимости - не более чем предположения, если правительство не предоставляет статистических данных. Считается, что отказ от сотрудничества по обмену

информацией частично обусловлен страхом властей публиковать материалы, которые могли бы вызвать неудовольствие президента страны Сапармурата Ниязова.

ЕСАД СОСЕДИ

Согласно Детскому фонду ООН (ЮНИСЕФ), число зарегистрированных министерством здравоохранения страны наркоманов выросло с 5,953 человек (или 125 на 100 000 тысяч населения) в 1997 году до 13 000 (или 242 на 100 000) в 2000 году, который является последним годом получения информации о положении дел.

Затворничество Туркменистана...

Продолжение; стр. 3

Около 20 процентов наркоманов потребляли наркотики инъекционным путем, и есть показания, свидетельствующие о преобладании небезопасных способов внутривенного введения наркотиков.

“В общем, доля наркоманов в среднеазиатском регионе составляет около одного процента населения, и я не вижу причин, почему ситуация в Туркменистане могла бы сильно отличаться от положения в других странах региона”, - Джеймс Каллахан, представитель УКНПП в Средней Азии, сообщил для IRIN из столицы Узбекистана Ташкента. Если дело обстоит именно так, то, по приблизительным расчетам, число наркоманов в Туркменистане должно составлять около 64 тысяч, исходя из официального числа населения страны в 6,4 миллиона.

Каким бы ни было реальное число, в Ашхабаде достать героин очень легко. Нужно просто отправиться на Хитровку, ничем не примечательный жилой район, где одна доза для внутривенного введения стоит около 1,25 долларов США, а курительная доза варьирует от 60 центов до доллара, в зависимости от качества наркотика.

Наркотики поступают из соседнего Афганистана, что является корнем проблемы, по мнению наблюдателей. Другие добавляют, что социально-экономические проблемы, включая безработицу и значительные изменения ценностей и установок, вкупе с отсутствием перспектив на будущее, также способствуют росту наркопроблем. Незаинтересованная позиция властей

подливает масла в огонь.

Туркменистан разделяет 700 км плохо охраняемых границ с Афганистаном, но никто не знает, сколько наркотиков перевозится через границы этой бывшей советской республики. “Изъятия в целом довольно низки во всех среднеазиатских государствах, кроме Таджикистана. У нас нет данных, на которые можно было бы опереться в построении заключений”, - объяснил г-н Каллахан.

Однако есть надежда, что ситуация может измениться, когда Ашхабад почувствует на себе последствия растущей проблемы наркоторговли. “За последние месяцы туркменское правительство начало демонстрировать больший интерес к сотрудничеству и участию в наших программах. Я действительно надеюсь, что мы сможем получать больше информации из этой страны в будущем”, - сказал г-н Каллахан.

Пока же проект УКНПП, направленный на сотрудничество с правительством Туркменистана по охране границ, находится в самом начале. Некоторые наблюдатели высказывают обеспокоенность, связанную с тем, что успехи Таджикистана в перехвате нарконтрабанды, а также хорошая охрана небольшого участка узбекско-афганской границы, приведут к тому, что наркоторговцы переместятся на границу между Афганистаном и Туркменистаном, афганская часть которой совершенно не охраняется. Если это случится, граница с Туркменистаном окажется в весьма уязвимом положении.

/IRIN

Грант ЕСАД

Продолжение; стр.1

Заявки тех городов-членов, которые приняли делегации из других городов, рассматриваются в первую очередь. Решение о выделении или отказе от выделения гранта принимается головным представительством ЕСАД в Стокгольме.

§ 5 Грант выплачивается в течение двух недель после предоставления подателем заявки отчета о поездке. Отчет должен быть написан в форме, делающей возможным его публикацию на домашней странице организации в интернете и/или в газете ЕСАД.



Гетеборг, Швеция

Для получения более подробной информации, пожалуйста, обращайтесь в представительство ЕСАД в Стокгольме:

Э-почта: ecad@ecad.net

Тел: +46 8 5082 9032

Факс: +46 8 5082 9466

Адрес: ECAD, City Hall, S-105 35 Stockholm, Sweden



NO DOUBT

*He said – Do you have all the answers?
She said – Let me think!*

За прошедшие полвека европейские общества экспериментировали и оценивали результаты как ограничительного, так и либерального подходов к потреблению наркотиков и наркомании. Наше размышление над этими вопросами ведет нас к неприятию использования наркотиков. Ради благополучия наших внуков.



ECAD is Europe's leading organisation promoting a drug free Europe and representing millions of European citizens. Drug dealing and drug abuse cause enormous problems in Europe. Nations and their citizens are affected by the consequences of drug abuse. ECAD member cities work to develop initiatives and efforts against drug abuse supporting the United Nations Conventions which oppose legalisation and promote policies to eradicate drug abuse worldwide. Has your city joined ECAD?

European Cities Against Drugs

ECAD, Stadshuset

105 35 Stockholm, Sweden

Tel. +46-8-5082 93 62 Fax +46-8-5082 94 66

e-mail: ecad@ecad.net www.ecad.net

ECAD Regional office in Russia www.ecad.ru

zazulin@ecad.ru Phone +7-812-328 96 65

ECAD Regional office in Latvia

vilnis.kipens@kurzeme.rcc.lv

Phone +371-7037330 Fax +371-7037331