

## NOTKA INFORMACYJNA

### **Redukcja szkód w głównym nurcie polityki wobec narkomanii Harm-reduction in the mainstream of the drug policy**

Redukcja szkód jest obecnie integralną częścią polityki wobec narkomanii i odgrywa ważną rolę w podejmowaniu działań zaradczych związanych z używaniem narkotyków w Europie. W monografii „Redukcja szkód: fakty, wpływ i wyzwania” (*Harm reduction: evidence, impacts and challenges*)<sup>1</sup> – przygotowanej przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) – opisano zmiany, jakie zaszły w podejściu do redukcji szkód w ostatnim dwudziestoleciu: od kontrowersji po szeroką akceptację. Na 460 stronach ponad 50 autorów przedstawia badania nad redukcją szkód oraz wprowadzanie jej w życie w Europie i na świecie. Autorzy omawiają również możliwości poszerzenia koncepcji redukcji szkód o dalsze obszary, tak by można było sprostać nowej sytuacji i nowym wyzwaniom, jakie przynosi konsumpcja narkotyków w XXI wieku w Europie. Wprawdzie nadal ważnym problemem pozostaje HIV, nie jest to jednak zagrożenie dominujące – z perspektywy zdrowia publicznego przedawkowanie opiatów, infekcje HCV, współwystępowanie zaburzeń psychicznych przynoszą coraz więcej szkód.

Pojęcie redukcji szkód obejmuje interwencje, programy i inne działania, zmierzające do zmniejszenia ujemnych skutków konsumpcji narkotyków: zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych. Redukcja szkód kierowana jest do osób, dla których abstynencja nie jest ani atrakcyjnym ani możliwym do przyjęcia sposobem rozwiązania ich problemów. Początki tej polityki datują się na lata dwudzieste XX wieku, kiedy w Wielkiej Brytanii zaczęto przepisywać heroinę i morfinę osobom uzależnionym od opiatów. Kolejny etap to lata sześćdziesiąte i wprowadzenie w Stanach Zjednoczonych metadonu dla używających heroiny. Współczesne rozumienie redukcji szkód pojawiło się dopiero w latach osiemdziesiątych w związku z epidemią HIV wśród osób używających narkotyków drogą iniekcji. Zagrożenie dla zdrowia publicznego wymagało podjęcia szybkich działań, nawet za cenę przesunięcia na drugi plan abstynencji jako celu terapeutycznego.

Redukcja szkód bardzo szybko wywołała kontrowersje, szczególnie wśród osób, które promowały terapię, przyjmującą całkowitą abstynencję od narkotyków.

---

<sup>1</sup> Tim Rhodes, Dagmar Hedrich (eds) (2010) *Harm reduction: evidence, impacts and challenges*. EMCDDA, Luxembourg, EMCDDA Monographs nr 10. Monografia dostępna na stronie domowej EMCDDA: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction>

Obecnie kontrowersje zastąpiła zgoda i redukcja szkód jest traktowana równorzędnie z prewencją, leczeniem, społeczną rehabilitacją i ograniczaniem popytu, jako część wprowadzanego w krajach Unii Europejskiej „komplementarnego podejścia” (*comprehensive approach*) w polityce wobec narkotyków<sup>2</sup>. Trzydzieści lat temu stosowana jedynie przez niewielkie grupy, obecnie stała się oficjalnie zaakceptowaną polityką europejską i ONZ. Kraje europejskie najwcześniej na świecie przyjęły politykę redukcji szkód i są teraz w czołówce wprowadzania tu różnych technologicznych innowacji.

Redukcja szkód oferuje pragmatyczne podejścia przystosowane do lokalnych potrzeb. Z jej bogatej oferty najbardziej znane są programy wymiany igieł i strzykawek, a także substytucyjne leczenie uzależnienia od opiatów.

W 2009 roku w 31 europejskich krajach wspierano redukcję szkód w polityce lub w praktyce, we wszystkich oferowano programy wymiany igieł i strzykawek oraz leczenie substytucyjne. W sześciu z nich prowadzono ponadto program wymiany igieł i strzykawek w więzieniach, a w 23 – terapię substytucyjną dla więźniów. Pomimo tak powszechnej akceptacji koncepcji redukcji szkód, zasadnicze różnice tkwią w skali i jakości realizacji jej założeń w poszczególnych krajach. Dlatego przyjrzenie się z bliska aktualnej sytuacji powinno przyczynić się do powstania bardziej miarodajnego obrazu.

Pierwsza część monografii („Tło”) dotyczy pojawienia się koncepcji redukcji szkód i jej powolnego przenikania w połowie lat 80. do nowego ruchu zdrowia publicznego. Omówiono koncepcję redukcji szkód z różnych perspektyw – międzynarodowych organizacji, osób prowadzących badania naukowe i konsumentów narkotyków.

W drugiej części monografii („Fakty i wpływy”) pokazano, jak koncepcja redukcji szkód rozszerza swój zakres i obejmuje konsumpcję alkoholu, tytoniu oraz narkotyków, takich jak kokaina, amfetamina i marihuana. Omówiono sposoby prowadzenia programów redukcji szkód w Europie i ich skuteczność.

Dyskusja nad wyzwaniem i innowacjami w dziedzinie redukcji szkód została zamieszczona w trzeciej części książki. Autorzy omawiają takie kwestie jak kontrowersje wokół pokojów do iniekcji; udział narkomanów w opracowywaniu świadczeń zdrowotnych na ich rzecz; reakcje na rekreacyjne używanie przez młodzież narkotyków; aspekty prawne redukcji szkód i konsekwencje różnych wzorów problemowego używania narkotyków w Europie XXI wieku.

Czytelnicy nie muszą zgadzać się z wyrażonymi w monografii poglądami i zawartymi tam wnioskami, jednak – jak piszą Paul Griffiths i Roland Simon we wstępie – książka wnosi wielki wkład do debaty nad współczesnymi problemami narkomanii w Europie. Nie przedstawia poglądów EMCDDA ani jakiegokolwiek europejskiej instytucji. Stanowi forum dla dyskusji i prezentuje opinie i komentarze na temat jednego z ważniejszych problemów narkomanii. Mimo podejmowania

---

<sup>2</sup> Council of the European Union, Council Recommendation of 18 June 2003 on the prevention and reduction of health related harm associated with drug dependence (2003/488/EC)

kontrowersyjnych, a często ideologicznych kwestii monografia spełnia wymogi publikacji naukowej. Wszystkie jej rozdziały poddane były wszelkim obowiązującym rygorom, w tym procesowi recenzowania.

W ciągu ostatnich 20 lat dzięki redukcji szkód zmienił się sposób myślenia i reagowania na problem narkomanii. Redukcja szkód znalazła się w głównym nurcie polityki wobec narkomanii w Europie. Okazuje się, że argumenty oparte na dowodach naukowych mogą prowadzić do szerokiej akceptacji działań, które początkowo były postrzegane jako kontrowersyjne.

Opracowała  
*Grażyna Herczyńska*  
Instytut Psychiatrii i Neurologii

Tekst został opracowany na podstawie: ulotki News release of EMCDDA oraz Wolfgang Götz, Foreword, [w:] Tim Rhodes, Dagmar Hedrich (eds) (2010) Harm reduction: evidence, impacts and challenges. op. cit, s. 7–8; Paul Griffiths, Roland Simon, Preface, [w:] ibidem. s. 13–15; Tim Rhodes, Dagmar Hedrich, Introduction. [w:] ibidem, s. 19–33.