

## Здоровье населения и социальные последствия правоохранных мер на рынке наркотиков: обзор данных

Томас Керр<sup>a,b,\*</sup>, Уилл Смолл<sup>a</sup>, Эван Вуд<sup>a,c</sup>

<sup>a</sup> *British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS, St. Paul's Hospital, Burrard Street, Vancouver, BC, Canada V6Z 1Y6*

<sup>b</sup> *Canadian HIV/AIDS Legal Network, Canada*

<sup>c</sup> *Department of Medicine, University of British Columbia, Canada*

Получено 27 мая 2004 г.; переработанная версия получена 27 апреля 2005 г.; принято 28 апреля 2005 г.

### Аннотация

В большинстве случаев первой реакцией на вред, связанный с потреблением запрещенных инъекционных наркотиков, является активизация правоохранных мер, направленных на ограничение поставок и потребления наркотиков. Полицейские методы все шире стали применяться в отношении рынков запрещенных наркотиков начиная с 1980-х гг., несмотря на ограниченное число научных данных об эффективности таких методов. Напротив, результаты все возрастающего числа исследований указывают на то, что эти методы обладают значительным потенциалом, способным вызвать вредные социальные и медицинские последствия, включая прерывание предоставления медицинской помощи потребителям инъекционных наркотиков (ПИН), рост случаев рискованного поведения, связанного с распространением инфекционных заболеваний и передозировками, а также нанесение ранее незатронутым сообществам ущерба, связанного с употреблением запрещенных наркотиков. Однако существуют альтернативы традиционным правоохранным подходам, обладающие существенно более низким потенциалом, вызывающим отрицательные социальные и медицинские последствия, и более высоким потенциалом для получения чистой общественной выгоды. Некоторые из этих подходов связаны с модификацией методов работы полиции, способствованием созданию партнерств между полицией и органами системы здравоохранения, и с разработкой систем мониторинга полицейских методов. К другим альтернативам относится предоставление услуг по снижению вреда, таких как создание более безопасных условий для инъекций, что помогает минимизировать вред, связанный с употреблением наркотиков, а также услуги по лечению наркозависимости, которые, в конечном счете, помогают снизить спрос на запрещенные наркотики.

© 2005 Elsevier B.V. All rights reserved.

*Ключевые слова:* Полиция; запрещенные наркотики; общественное здоровье; рынки наркотиков.

### Введение

В развитых и развивающихся странах первой реакцией на вред, связанный с потреблением запрещенных наркотиков, является активизация правоохранных мер, направленных на ограничение поставок и потребления наркотиков (Drucker, 1999; Kerr, Kaplan, Suwannawong, Jurgens, & Wood, 2004; Knutsson, 2000; Wodak, 2001). В то время как значительные ресурсы выделялись на сокращение поставок наркотиков, все более пристальное внимание стало уделяться правоохранным мерам на местах, включая меры на рынках, где наркотики продаются и потребляются (Natarajan & Hough, 2000; Williams, 1990).

Правоохранные меры на рынках наркотиков становятся все более спорными, так как в небольшом, но быстро растущем числе исследований показывается, что эти подходы часто приводят к различным физическим, социальным и поведенческим результатам, обостряющим вредные последствия для здоровья, а также к возникновению проблем в совершенно новых областях (Dixon & Coffin, 1999; Maher & Dixon, 1999). Продолжение применения этих методов свидетельствует о том, что их отрицательные последствия плохо понимаются или игнорируются как широкой общественностью, постоянно требующей правоохранных мер, так и политиками, стремящимися задобрить своих избирателей.

Повышается заинтересованность в экологических подходах к анализу вреда, связанного с наркотиками, а также к описанию более широкой «опасной окружающей среды», в которой вред наносится в результате взаимодействия различных факторов (Burris, Blankenship, & Donoghoe, 2004; Rhodes, 2002). Общей задачей таких подходов является определение элементов физического и социального окружения, определяющих степень риска, и структурных целенаправленных действий, изменяющих контекст, что приводит к снижению вреда (Des Jarlais, 2000; Link & Phelan, 1995; Rhodes, 2002). В свете этих тенденций мы рассмотрим механизмы, в рамках которых полицейские меры, применяемые на рынках наркотиков, пересекаются с действиями потребителей запрещенных наркотиков, их здоровьем, предоставляемой им медицинской помощью и движущими силами в соседних сообществах. Затем мы обсудим преимущества и недостатки применения полицейских мер на рынках наркотиков и методы, альтернативные этому конкретному подходу.

### *Обзор литературы*

Опубликованные исследования были найдены путем автоматизированного поиска в базах данных MEDLINE и Social Science Index по различным ключевым словам (например, «жесткие полицейские меры», «рынок наркотиков», «борьба с наркотиками»). Дополнительные ссылки были получены из списков литературы в опубликованных трудах, кроме того, рецензенты этой статьи сообщили нам о результатах еще не опубликованных оценок. Хотя нас, в первую очередь, интересует здоровье потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), мы также ссылаемся на литературу о последствиях для потребителей неинъекционных наркотиков. Настоящий обзор ограничивается публикациями на английском языке и опирается, в основном, на результаты исследований, проводившихся в Австралии, Канаде, Соединенных Штатах и Великобритании.

### **Правоохранительные меры на рынках запрещенных наркотиков**

Рынками наркотиков обычно являются городские районы, в которых наблюдается высокая концентрация потребителей наркотиков и операций с наркотиками в рамках конкретной географической области (Curtis & Wendel, 2000; Hough & Natarajan, 2000). Рынки наркотиков можно разделить на «открытые» и «закрытые» (May, Harocopos, Turnbull, & Hough, 2000; May & Hough, 2001a). Открытые рынки – это обычно заметные общественные места, для входа в которые имеются лишь небольшие ограничения, так что наркотики могут приобрести лица, незнакомые с дилерами. И, наоборот, закрытые рынки функционируют в более скрытых местах, где лица, желающие купить наркотики, должны знать дилеров или познакомиться с ними через тех, кто их знает.

На рынках наркотиков применяются различные правоохранительные меры, в том числе: рейды в определенном районе с участием большого числа полицейских, которые, как правило, являются краткосрочными операциями; существенное увеличение числа полицейских, работающих в определенном районе в течение продолжительного времени; внедрение секретных агентов – полицейских, действующих под прикрытием, которые выступают в качестве потребителей наркотиков или потенциальных дилеров, проводящих операции «купить и задержать» или делающих «контрольные закупки» наркотиков для их последующего анализа; и наблюдение с использованием систем телевизионного слежения и других технологий (Dixon & Coffin, 1999; Greene, 1996; Hough & Edmunds, 1999; Jacobson, 1999; Zimmer, 1990). Методы работы на рынках наркотиков часто включают традиционные полицейские методы, включая применение таких мер как «руки вверх» (например, личный обыск), преследование полицейскими потребителей наркотиков на улицах и меры физического ограничения (Kersten, 2000). Правоохранительные меры на рынках наркотиков направлены на достижение нескольких целей, в том числе на ликвидацию установившихся рынков и снижение, таким образом, случаев нарушения общественного порядка, а также на борьбу с поставками, приводящую к росту цен на наркотики и к тому, что потребителям приходится тратить больше времени на поиски наркотиков (Caulkins, 1993; Hough & Natarajan, 2000; Kleiman, 1992; Lee, 1996; Murji, 1998). Эти подходы также направлены на то, чтобы заставить потребителей отказаться от наркотиков или чтобы они лечились от наркозависимости из страха перед отрицательными последствиями (такими как аресты и тюремное заключение), или чтобы им трудно было поддерживать свои привычки из-за роста цен на наркотики (Weatherburn & Lind, 1997; Zimmer, 1990). В то время как влияние правоохранительных мер на рынках наркотиков на уровень преступности и охрану общественного порядка являлось предметом многих исследований в течение долгого времени, медицинские и социальные аспекты этих подходов лишь недавно стали предметом научных исследований (Burris et al., 2004; Maher & Dixon, 2001).

## Медицинские и социальные последствия

### *Потребление инъекционных наркотиков и рискованное поведение*

Правоохранительные меры на рынках наркотиков могут привести к изменениям в поведении потребителей инъекционных наркотиков, которые повышают риск неблагоприятных последствий для здоровья. Когда возрастает присутствие полиции на рынках наркотиков, время между покупкой и употреблением наркотиков становится одним из факторов, повышающих уязвимость ПИН для правоохранительных органов (Dovey, Fitzgerald, & Choi, 2001), и по данным исследований, в ответ на такое изменение обстановки поведение ПИН также меняется, так как они стремятся ускользнуть от полиции. Чтобы успеть употребить наркотик прежде, чем его конфискует полиция, ПИН поспешно делают инъекции (Aitken, Moore, Higgs, Kelsall, & Kreger, 2002; Dixon & Maher, 2002; Maher & Dixon, 1999, 2001; Small et al., in press). Поспешность при выполнении инъекции может привести к ряду вредных последствий. Так, например, ПИН в спешке чаще пропускают важные этапы подготовки растворов наркотиков (Broadhead, Kerr, Grund, & Altice, 2002; Maher & Dixon, 1999). Примером может служить метод подготовки наркотика «встряхнуть и подогреть» (“shake and bake”), когда наркотик смешивается с кровью или водой без предварительного нагрева для уничтожения бактерий и без фильтрации для удаления примесей (Wood, Kerr, Small, et al., 2003; Wood, Kerr, Spittal, et al., 2003; Wood, Tyndall, et al., 2003; Wood, Zettel, & Stewart, 2003). Аналогичным образом, при поспешном выполнении инъекций меньше вероятности, что ПИН предварительно очистит место инъекции или забинтует рану после введения наркотика (Broadhead et al., 2002), повышается также риск повреждения сосудов, так как инъекции производятся в спешке (Maher & Dixon, 2001). При этом значительно повышается риск абсцессов и бактериальных инфекций (Murphy et al., 2001), ранее было установлено, что из-за этой проблемы ПИН чаще всего попадают в больницы (Palepu et al., 2001). Имеются также данные о том, что вследствие поспешности при выполнении инъекций ПИН чаще используют общий инструментарий в процессе подготовки растворов наркотиков (Maher & Dixon, 2001). Спешка также может повысить риск передозировки, когда наркотик вводится быстро и без предварительной проверки его концентрации (Broadhead et al., 2002; Maher & Dixon, 2001).

Случайный обмен шприцами наблюдался во время полицейской облавы в Ванкувере, Канада (Small et al., in press). В этом случае два ПИН, один из которых был ВИЧ-положительным, случайно перепутали свои шприцы, которые они временно спрятали, чтобы избежать ареста. В той же оценке было установлено, как из-за необходимости следить за тем, чтобы не появилась полиция, повышается риск при выполнении инъекций. Так, один участник рассказал, что он постоянно смотрел, нет ли вокруг полиции, когда делал укол в яремную вену своего друга – такие инъекции и без подобных отвлекающих моментов связаны с риском серьезных повреждений из-за острых сосудистых расстройств.

Известно также, что ПИН ищут специальные места, например, глухие аллеи в парках, обеспечивающие уединенность и прикрытие во время инъекции (Dovey et al., 2001; Latkin et al., 1994; Small et al., in press). Понятно, что в таких местах повышается риск передозировки, так как они часто находятся вне зоны видимости прохожих, которые могли бы помочь или вызвать скорую помощь, у таких мест нет адреса, по которому можно направить скорую помощь, и, кроме того, туда трудно добраться на машине с необходимым медицинским оборудованием (Broadhead et al., 2002; Darke & Ross, 1998; McGregor, Darke, Ali, & Christie, 1998).

На семинаре по этнографическому исследованию влияния полицейских мер на общественное здоровье Maher and Dixon (1999) описывают, как потребители и продавцы наркотиков вынуждены применять опасные методы, чтобы спрятать наркотики, например, в носу или во рту, когда полиция оказывает интенсивное давление. Оба способа могут привести к значительному вреду для здоровья; хранение наркотика во рту особенно опасно, так как может вызвать передозировку, если наркотик проглатывается случайно или для того, чтобы скрыть его от полиции (Havis & Best, 2003; Heinemann, Miyaishi, Iwersen, Schmoldt, & Puschel, 1998; Wetli, Rao, & Rao, 1997). Maher and Dixon (2001) также описывают, как повышается риск передачи инфекционных заболеваний, когда торговец вынимает наркотики из своего носа или рта и передает их покупателю.

### *Физическое перемещение и оказание медицинских услуг*

Значительный вред для здоровья также становится результатом физического перемещения ПИН в более удаленные места. Классическим примером перемещения такого типа является притон наркоманов (“shooting gallery”) (Des Jarlais & Friedman, 1990). Хотя описаны различные виды притонов, большинство из них представляют собой тайные помещения, где процветает наркоторговля, а поведение характеризуется высоким

риском для здоровья. В таких местах потребители наркотиков пользуются общими шприцами (Neaigus et al., 1994), хранят шприцы для их использования в будущем (Rhodes et al., 2003), там же продавец наркотиков обслуживает сразу большую группу наркоманов, пуская по кругу шприц с раствором наркотика. (Ball, Rana, & Dehne, 1998). Неоднократно отмечалось, что притоны наркоманов в Соединенных Штатах появились из-за страха перед арестами (Celentano et al., 1991; Schneider, 1998). Когда ПИН перемещаются в такие места, стерильный инструментарий для инъекций часто оказывается недоступным, в то время как в качестве замены служат использованные шприцы и источники недостаточно чистой воды (Chitwood et al., 1995). При этом повышается вероятность повторного и/или совместного использования шприцев (Lachance et al., 1996; Latkin et al., 1994), поэтому многие авторы связывают посещение притонов наркоманов с распространением ВИЧ-инфекции (Battjes, Pickens, Haverkos, & Sloboda, 1994; Chaisson, Moss, Onishi, Osmond, & Carlson, 1987; Zolopa et al., 1994).

Еще одним заметным результатом правоохранительных мер на рынках наркотиков является прекращение или прерывание получения медицинской помощи потребителями инъекционных наркотиков. Такие последствия обычно являются результатом перемещения ПИН, хотя прекратить лечение могут также ПИН, остающиеся на рынках наркотиков, находящиеся под пристальным вниманием полиции (Aitken et al., 2002; Bluthenthal, Lorvick, Kral, Erringer, & Kahn, 1999; Rhodes et al., 2003; Small et al., in press; Wood, Kerr, et al., 2004; Wood, Spittal, et al., 2004). Результаты нескольких исследований свидетельствуют о том, что ПИН часто трудно найти, и с ними тяжело поддерживать контакты с целью предоставления им профилактических материалов, лечения и просветительской информации о поддержании здоровья и профилактике заболеваний (Broadhead et al., 1998; Conviser & Rutledge, 1989). Когда происходит перемещение из-за правоохранительных мер, профилактическая работа затрудняется еще больше, так как даже самые опытные аутрич-работники с большим трудом отыскивают ПИН, которые переместились в совершенно новые места (Curtis et al., 1995). Прекращение получения услуг может только усугубиться, если полицейское присутствие активизируется, так как при этом некоторые ПИН будут уклоняться от публичных бесед с поставщиками услуг, чтобы их не идентифицировали как потребителей наркотиков (Small et al., in press). Перемещение также может привести к тому, что ПИН в своих новых местах обитания не смогут получать услуг в полном объеме. Так случилось в пригороде Мельбурна, Австралия, где возник огромный спрос на шприцы в программе обмена шприцев после того как в соседнем районе полиция провела облаву (Aitken et al., 2002).

Данные ряда исследования показывают, что адекватный доступ к стерильным шприцам может оказаться единственным и самым важным фактором предотвращения или обращения вспять эпидемии ВИЧ, распространяющейся вследствие инъекционного потребления наркотиков (Des Jarlais, 2000). Однако в большом числе исследований было показано, что ПИН часто не проявляют желания участвовать в программах обмена шприцев или носить их с собой из страха перед арестами, и что в некоторых случаях полицейские конфискуют стерильные шприцы (Bastos & Strathdee, 2000; Bluthenthal, Kral, Lorvick, & Watters, 1997; Bluthenthal et al., 1999; Bourgois, 1998; Diaz, Vlahov, Hadden, & Edwards, 1999; Gleghorn, Jones, Doherty, Celentano, & Vlahov, 1995; Grund, Blanken, et al., 1992; Grund, Heckathorn, Broadhead, & Anthony, 1995; Grund, Stern, Kaplan, Adriaans, & Drucker, 1992; Koester, 1994; Rhodes et al., 2003; Weinstein, Toce, Katz, & Ryan, 1998; Zule, 1992). В результате снижается доступ к обмену шприцев во время полицейских рейдов (Aitken et al., 2002; Davis et al., in press; Grund, Blanken, et al., 1992; Grund, Stern, et al., 1992; Maher & Dixon, 1999; Wood, Kerr, Small, et al., 2003; Wood, Kerr, Spittal, et al., 2003; Wood, Tyndall, et al., 2003; Wood, Zettel, et al., 2003), а также наблюдается слабый доступ к обмену игл в тех странах, где законом запрещено хранение ПИН инструментария для инъекций (Calsyn, Saxon, Freeman, & Whittaker, 1991; Case, Meehan, & Jones, 1998; Cotten-Oldenburg, Carr, DeBoer, Collison, & Novotny, 2001; Taussig, Weinstein, Burris, & Jones, 2000). Таким образом, ПИН оказываются без стерильного инструментария для инъекций после получения наркотиков, когда наблюдаются самые сильные проявления абстинентного синдрома. Это вызывает особое беспокойство, учитывая данные наблюдений о том, что недостаточный доступ к обмену шприцев из-за присутствия полиции связан с повышением частоты совместного использования ПИН шприцев, когда одним шприцем делается несколько инъекций разным ПИН (Aitken et al., 2002; Maher & Dixon, 1999; Rhodes et al., 2003). Также известно, что нежелание носить с собой инструментарий для инъекций приводит к ненадлежащей утилизации шприцев, так как ПИН могут просто выбрасывать их на улице, чтобы не попасть в руки полиции с использованным инструментарием (Aitken et al., 2002; Cooper, Moore, Gruskin, & Krieger, 2004; Dixon & Maher, 2002; Small et al., in press). Данные исследований, проведенных в США, также указывают на то, что некоторые ПИН не хотят носить с собой безопасный инструментарий для инъекций и дезинфицирующий раствор из страха перед арестом (Blankenship & Koester, 2002), а результаты исследования, проведенного в Канаде показывают, что присутствие полиции может сократить использование ПИН более безопасного инструментария для инъекций (Kerr, Wood, Small, Palepu, & Tyndall, 2003; Wood, Kerr, et al., 2004; Wood, Spittal, et al., 2004). В исследованиях также приводятся данные о влиянии присутствия полиции на доступ

к медицинским учреждениям, в частности, отмечается, что многие ПИН не желают обращаться за медицинской помощью во время или после передозировки из страха, что вместе со скорой помощью придут и полицейские, которые их арестуют (Blankenship & Koester, 2002; Darke, Ross, & Hall, 1996; Davidson, Ochoa, Hahn, Evans, & Moss, 2002; Seal et al., 2003; Sergeev, Karpets, Sarang, & Tikhonov, 2003).

#### *Столкновения между ПИН и полицией*

Столкновения между ПИН и полицией часто приводят к вреду для здоровья (Cooper et al., 2004). Правоохранительные меры на рынках наркотиков часто связаны с такими полицейскими методами как «руки вверх» (например, личные обыски), активное использование различных способов физического ограничения (например, удушающих захватов) и других методов физического обезвреживания, таких как использование оружия шокового действия или перцового аэрозоля (Milliken, 1998; Pollanen, Chiasson, Cairns, & Young, 1998). Такие методы существенно повышают вероятность нанесения физических повреждений как ПИН, так и полицейской. Появляются публикации, в которых отмечается, что использование полицией методов обезвреживания может стать причиной смерти от делириозного синдрома (Ruttenber et al., 1997), состояния, которое возникает при потреблении рекреационных доз кокаина (Welti & Fishbain, 1985). Использование различных захватов, в том числе часто применяемых удушающих захватов, также связывают со случаями неожиданных смертей в полицейских участках (Kirschner, 1997; Reay & Eisele, 1982), а применение перцового аэрозоля часто приводит к повреждениям роговой оболочки глаза (Brown, Takeuchi, & Challoner, 2000).

Помимо обычных методов физического ограничения и обезвреживания, для правоохранительных мер на рынках наркотиков также характерны примеры чрезмерного применения силы, которые отличаются от общепринятых полицейских методов (Caulkins, 1993). В связи с тем, что методы патрулирования мало заметны, их трудно контролировать (Hough & Natarajan, 2000), это, в свою очередь, объясняет, почему в нескольких странах отмечается чрезмерное применение силы и угроз применить насилие (Cooper et al., 2004; Dixon & Maher, 2002; Human Rights Watch, 2003a, 2004; Kerr et al., 2004; Kirschner, 1997; Zakrisson, Hamel, & Hwang, 2004). Пожалуй, самым ярким примером вреда вследствие действий правоохранительных органов по борьбе с наркотиками является Таиланд, где полицейская операция по приказу федеральных властей привела к сообщениям о тысячах внесудебных казней лиц, подозреваемых в употреблении или распространении наркотиков (Kerr et al., 2004; Human Rights Watch, 2004). Правоохранительные меры на рынках наркотиков связаны также с причинением другого вреда здоровью и нарушениями прав человека, в том числе с вымогательством у лиц, подозреваемых в употреблении наркотиков со стороны полицейских, принудительной детоксикацией, обязательным тестированием на ВИЧ, и с принудительными работами (Human Rights Watch, 2003a, 2003b, 2004).

Рост насилия и нестабильности в среде потребителей и продавцов наркотиков также связывается с правоохранительными мерами на рынках наркотиков (Brownstein, Crimmins, & Spunt, 2000; Goldstein, 1989; Maher & Dixon, 1999; May & Hough, 2001a; Small et al., in press). В частности, когда торговцев наркотиков задерживают или вытесняют с привычных мест, нарушаются уже установившиеся на рынке отношения и связи (Maher & Dixon, 2001). Одним из наблюдаемых последствий таких разрывов рыночных отношений является рост случаев так называемого «кидалова» (т.е. продажи поддельных или низкокачественных наркотиков) (Aitken et al., 2002; Maher & Dixon, 2001; Small et al., in press). Мошенничество такого рода облегчается в присутствии полиции, когда сделки проводятся быстрее, и у покупателя очень мало времени, чтобы посмотреть, что ему подсунули. Из-за того, что потребители наркотиков в таких случаях не могут обратиться с жалобой в какие-либо органы, вопросы долгов и споров, связанных с продажей наркотиков, обычно решаются насильственными методами (Brownstein, Baci, Goldstein, & Ryan, 1992; Erickson, 2001; Taylor & Brownstein, 2003). Данные из Боготы, Колумбия, указывают на то, что правоохранительные меры, приводящие к перемещению постоянных дилеров, могут также привести к потере привычных мест и обострить борьбу за территорию (Ross, 2002).

Когда усиление полицейского присутствия служит для перемещения потребителей инъекционных наркотиков с определенных улиц в совершенно другие районы, наступает еще одно социальное последствие (Caulkins, 1992; Cornish & Clarke, 1987; Dorn & Murji, 1992; May & Hough, 2001a; Norris & Armstrong, 1999; Wood, Kerr, et al., 2004; Wood, Spittal, et al., 2004; Zimmer, 1990). В то время как возможность установления общественного порядка может вызвать повышенное чувство безопасности в тех сообществах, где потребители наркотиков подвергаются преследованиям, их перемещение в соседние районы существенно отражается на общественном здоровье, так как в новом месте обитания ПИН может произойти неожиданный всплеск наркоторговли и употребления наркотиков, при этом ПИН начинают делать инъекции и выбрасывать использованные шприцы в общественных

местах (Aitken et al., 2002; Maher & Dixon, 2001; Wood, Kerr, et al., 2004; Wood, Spittal, et al., 2004). При перемещениях такого типа возможно распространение инфекционных заболеваний, так как старые социальные сети ПИН разрушены и начинают формироваться новые сети по обмену шприцев (Curtis et al., 1995; Friedman et al., 2000; Rhodes et al., 2003).

В последние годы сообщения об употреблении инъекционных наркотиков молодежью на улицах, и о росте риска заражения ВИЧ в этой группе, привели к тому, что особое внимание стало уделяться профилактике привлечения к потреблению инъекционных наркотиков (Fuller et al., 2003). Молодежь особенно легко привлечь к потреблению инъекционных наркотиков по разным причинам, включая отсутствие знаний об употреблении наркотиков, сексуальные риски, сексуальное и физическое насилие, бедность и отсутствие заботы, а также тяжелые условия жизни (Fuller et al., 2003; Roy et al., 2003). По этим причинам могут наступить пагубные последствия, если перемещение торговли и употребления наркотиков приводит к нормализации потребления инъекционных наркотиков среди ранее не потреблявших наркотики молодых людей или других уязвимых групп населения, которые постепенно привлекаются к потреблению инъекционных наркотиков. Данные предыдущих исследований показывают, что эти опасения не беспочвенны, так как часто новыми потребителями инъекционных наркотиков становятся молодые люди, которых приобщают к наркотикам дилеры, сексуальные партнеры старшего возраста или сутенеры (Miller et al., 2002).

#### *Роль целенаправленных стратегий правоохранительных органов на рынках запрещенных наркотиков*

Для определения, следует ли считать обычно применяемые правоохранительные меры легитимными стратегиями решения проблем, связанных с рынками наркотиков, необходим тщательный анализ затрат и выгод (Maher & Dixon, 2001). С точки зрения выгод имеются свидетельства, в первую очередь, из Соединенных Штатов и Швеции, о том, что инициативы правоохранительных органов на рынках наркотиков были успешными в достижении целей обеспечения общественного порядка и повышения чувства общественной безопасности, и в некоторых случаях это делалось без понуждений к перемещению рынков наркотиков в соседние районы (Caulkins, Larson, & Rich, 1993; Knutsson, 2000; Sherman & Wiesburd, 1995; Smith, 2001; Weisburd & Green, 1995). Одно австралийское исследование, хотя и вызывает споры, но часто цитируется в поддержку утверждения о том, что правоохранительные методы могут заставить потребителей наркотиков обратиться за медицинской помощью для лечения наркозависимости (Weatherburn & Lind, 1997). Имеются также некоторые данные о том, что правоохранительные меры служат толчком для повышения цен на наркотики (Caulkins et al., 1993; Zimmer, 1990), что некоторые считают фактором, сдерживающим случайных и новых потребителей от поисков наркотиков (Murji, 1998).

В то время как имеются некоторые доказательства в поддержку эффективности целенаправленных правоохранительных мер на рынках наркотиков, в большинстве исследований высказывается мнение о том, что эти подходы обычно не приводят к достижению заявленных целей (Dixon & Coffin, 1999). Далее, имеется также значительное число исследований, в которых показано, что достижение общественного порядка вследствие правоохранительных мер на рынке наркотиков обычно ограничено во времени (Caulkins, 1992; Sherman & Rogan, 1995; Sherman & Wiesburd, 1995), и чаще всего полностью компенсируется перемещением рынков и потребителей наркотиков в соседние районы (Caulkins, 1992; Wood, Kerr, et al., 2004; Wood, Spittal, et al., 2004). Хотя перемещение не всегда рассматривается как отрицательный результат (Caulkins, 1992; Moore, 1976; Zimmer, 1990), в исследованиях твердо установлены пагубные социальные и медицинские последствия перемещения (Aitken et al., 2002; Celentano et al., 1991; Maher & Dixon, 2001; Schneider, 1998). Кроме того, в нескольких странах были документально подтверждены свидетельства о случаях коррупции при осуществлении правоохранительных мер и связанных с этим нарушений прав человека (Human Rights Watch, 2003a, 2003b, 2004).

Данные из разных стран дают основания считать, что борьба правоохранительных органов с наркотиками оказывает небольшое влияние или вообще не влияет на цену наркотиков, их наличие, а также на частоту их употребления (Best, Strang, Beswick, & Gossop, 2001; Polich, Ellickson, Reuter, & Kalion, 1984; Wood, Kerr, Small, et al., 2003; Wood, Kerr, Spittal, et al., 2003; Wood, Tyndall, et al., 2003; Wood, Zettel, et al., 2003). Однако, в то время как имеются некоторые свидетельства, указывающие, что в результате правоохранительных мер на рынке наркотиков цена на них может повыситься, этот эффект на практике может служить стимулом для активизации рынка наркотиков и связанных с ним пагубных последствий (May & Hough, 2001a). Это происходит из-за того, что если цены на наркотики, как правило, гибкие, спрос на наркотики, особенно среди хронических потребителей, обычно негибкий (Reuter & Kleiman, 1986). Следовательно, когда правоохранительные меры стимулируют рост цен на наркотики, можно ожидать, что для поддержания привычного уровня потребления

будет расходоваться больше денег, что, в свою очередь, означает, что будет совершаться больше преступлений (Caulkins et al., 1993; Hough & Natarajan, 2000; Maher & Dixon, 2001). Подобная динамика преступности, связанной с полицейскими операциями, может наблюдаться также в тех случаях, когда наркотики подлежат конфискации. Еще одним порочным результатом повышения цен является то, что повышаются доходы от продажи наркотиков (Caulkins et al., 1993), и поэтому к продаже наркотиков может привлекаться больше дилеров, чтобы получить высокую прибыль, а это может привести к тому, что для дилеров, удаленных с рынков наркотиков, быстро найдется замена (Caulkins & MacCoun, 2003; May & Hough, 2001b). Несмотря на некоторые данные об обратном, результаты исследований указывают на то, что полицейские операции на рынках наркотиков не влияют на рост числа потребителей наркотиков, обращающихся в программы лечения наркозависимости, в том числе в программы метадоновой заместительной терапии (Wood, Kerr, et al., 2004; Wood, Spittal, et al., 2004). Правоохранительные меры на рынках наркотиков обычно не приводят к арестам крупных наркодельцов, в руки полиции обычно попадают мелкие дилеры и потребители (Dixon & Coffin, 1999). И, наконец, утверждалось, что инвестиции в правоохранительные меры по борьбе с наркотиками при ограниченных бюджетах на полицейские операции проводятся за счет других видов полицейской работы (например, отдельных видов работы дорожной полиции, работы полиции с населением), от которых приходится отказываться (Benson, Leburn, & Rasmussen, 2001).

Имеется множество свидетельств, указывающих на удивительную живучесть рынков наркотиков, противостоящих давлению правоохранительных мер благодаря изменениям как места, так и методов, применяемых на этих рынках (Caulkins, 1992; Chaiken, 1988; Hough & Natarajan, 2000; May et al., 2000; Natarajan, Clarke, & Johnson, 1995; Pearson & Hobbs, 2001; Sterk & Elifson, 2000; Worden, Bynum, & Frank, 1994). Среди наиболее часто встречающихся изменений – быстрое превращение открытых рынков в закрытые (Bless, Korf, & Freeman, 1995; Edmunds, Hough, & Urquia, 1996; Johnson, Hamid, & Sanabria, 1992), которые по определению менее доступны для полиции, так как потребители и дилеры перемещаются в скрытые места (May & Hough, 2001b). К другим известным изменениям относится совершенствование работы рынков наркотиков, включая более сложное использование персонала, например, использование посредников, направляющих потребителей к местам продажи наркотиков (“steegers”) (Maher & Dixon, 2001), продавцов наркотиков (“runners”) (Mieczkowski, 1986), и наблюдателей (“lookouts”), которые стоят «на шухере» (Ross, 2002; Small et al., in press). К наиболее распространенным формам адаптации рынков наркотиков относится использование технологий (например, пейджеров, мобильных телефонов), которые полиция в настоящее время практически не может отслеживать (Aitken et al., 2002; Caulkins & MacCoun, 2003; Chaiken, 1988; Chatterton et al., 1995; Edmunds et al., 1996; Murji, 1998).

Каналы поставок наркотиков обычно не ограничиваются несколькими главными «наркобаронами», а включают множество различных предприятий, поэтому на ликвидацию всей сети поставок не хватит ресурсов и полномочий любого правоохранительного органа, даже полностью обеспеченного всем необходимым (Dorn & South, 1990). Например, по данным 1980-х гг. в США было как минимум 750 000 уличных торговцев наркотиками, а по оценкам за 1990 год только в г. Вашингтоне их число достигло 24 000 (Reuter & Kleiman, 1986; Reuter, MacCoun, Murphy, Abrahamsen, & Simon, 1990). В свете этих величин и данных о том, что на смену арестованным уличным торговцам быстро приходят новые (Cornish & Clarke, 1987; Dixon & Maher, 2002; May & Hough, 2001b), любые долговременные попытки арестовать всех активных дилеров приведут, в конечном счете, к чрезмерной нагрузке на систему правосудия (Caulkins, 1992) и к дальнейшим вредным последствиям, связанным с содержанием под стражей (Beyrer et al., 2003; Frost & Tchertkov, 2002).

#### *Последствия для политики и практики*

В настоящем обзоре отмечается, что правоохранительные меры на рынках наркотиков активно взаимодействуют с элементами более широкого рискованного окружения ПИН и, таким образом, обостряют вредные медицинские и социальные последствия через различные механизмы. Кроме того, правоохранительные меры на рынках наркотиков также связаны с грубыми нарушениями прав человека в различных ситуациях. Эта динамика свидетельствует о том, что следует обратить внимание на этот конкретный определяющий фактор, связанный с окружающей обстановкой и влияющий на здоровье, чтобы изменить его пагубное влияние (Burriss et al., 2004).

Предпринимались попытки изменить методы работы полиции, чтобы сократить медицинские и социальные последствия, обычно связываемые с правоохранительными мерами на рынках наркотиков. К альтернативным методам работы полиции, отличным от традиционных, относится более активное использование метода решения проблем и права действовать по усмотрению (Goldstein, 1990; Maher & Dixon, 1999). Используя право

усмотрения, полицейские применяют такие альтернативы аресту и конфискации инструментария для инъекций как предупреждение или предостережение, а также пользуются возможностью направить ПИН в соответствующие медицинские учреждения или социальные службы (Maher & Dixon, 1999; Reardon et al., 1993). Другие авторы предлагали, чтобы полицейские держались подальше от медицинских служб, в которые обращаются потребители наркотиков, чтобы потенциальные пациенты не боялись обращаться в эти службы (Kerr et al., 2003). Maher and Dixon (1999) также рекомендуют, чтобы полицейские не вступали в контакт с ПИН во время выполнения инъекции, так как такой контакт может привести к немедленному вреду, которого можно избежать. Однако этот подход может противоречить желаниям общественности, часто требующей поддержания общественного порядка, поэтому для того, чтобы такие методы полиции были приняты, часто необходима просветительская работа с населением (Maher & Dixon, 1999). К другим альтернативным мерам относятся тренинги по снижению вреда для полицейских или непосредственное привлечение полицейских к деятельности по снижению вреда (Burriss et al., 2004; Forell & Price, 1997; Grund, Blanken, et al., 1992; Grund, Stern, et al., 1992). Однако важно отметить, что в разных странах и культурах наблюдаются значительные расхождения в понимании населением роли полиции и полицейских методов, и не все альтернативы традиционным методам работы полиции на рынках наркотиков можно применять без учета местных особенностей. Например, если в некоторых странах направление (в медицинское учреждение или социальную службу) можно применять как альтернативу аресту, в других странах полиции не рекомендуется использовать эту возможность, и направление предлагается только после производства ареста (Hough, 2002).

Имеются также примеры партнерств между полицией и органами здравоохранения, которые создаются, чтобы полицейские методы, насколько это возможно, дополняли усилия органов здравоохранения (Lough, 1998; Midford, Acres, Lenton, Loxley, & Boots, 2002; Smith, Novak, Frank, & Travis, 2000). Одним из первых таких подходов был «ориентированный на решение проблем» метод, предложенный Goldstein (1990), который сводится к созданию партнерств с местными сообществами для выяснения коренных причин проблем в этих сообществах и для определения наиболее эффективных мер по решению таких проблем. В другом распространенном подходе предлагается создавать «команды по борьбе с наркотиками» (КБН), впервые этот подход был разработан в Великобритании и также основывался на партнерстве полиции, социальной службы и органов здравоохранения (Smith et al., 2000). Обычно результаты работы КБН включают разработку тренингов для полиции с акцентом на медицинские аспекты, а также разработку карточек направлений, которые полицейские вручают потребителям наркотиков, и в которых перечислены доступные медицинские и социальные службы. В то время как в небольшом числе оценочных исследований отмечаются некоторые положительные результаты работы КБН, такие как расширение понимания и озабоченности вопросами здоровья и снижения вреда среди полицейских и более тесное сотрудничество между партнерами, влияние деятельности таких команд обычно было умеренным, и оказалось, что трудно добиться успеха в достижении многих более амбициозных целей, связанных с КБН (Hough, 2002; Midford et al., 2002; Smith et al., 2000). Ясно, что нужно проделать еще много работы для обеспечения успеха таких партнерств, что оказалось трудной задачей по ряду причин. Например, у полиции и поставщиков услуг часто разные задачи, ценности и философии лечения (например, абстиненция противопоставляется снижению вреда), поэтому им трудно сохранять продуктивно работающие партнерства, особенно если они создаются по команде сверху (Hough, 2002; Smith et al., 2000). Поэтому рекомендуется уделять особое внимание созданию таких партнерств, и привлекать к их созданию, планированию деятельности и работе в таких партнерствах рядовых полицейских (Forell & Price, 1997; Hough, 2002).

Следует, однако, отметить, что хотя можно предпринять шаги по пересмотру роли и целей полиции, чтобы они больше соотносились с целями общественного здравоохранения, имеются данные, указывающие на то, что в рамках полицейских структур и культуры существуют серьезные препятствия для перемен (Goldstein, 1990; Paoline, 2004; Zhao, Lovrich, & Robinson, 2001). Дело в том, что в то время как полицейские департаменты могут принять стратегии, дополняющие усилия по охране здоровья населения, поведение отдельных полицейских на улицах может отличаться от стратегий департаментов (Burriss et al., 2004; Goldstein, 1990; Hough, 2002).

Также важно отметить, что, несмотря на усилия по внедрению методов работы полиции, более соответствующих целям защиты здоровья населения, во многих странах имеются документальные свидетельства непрекращающейся коррупции и жестокости, связанных с методами работы полиции на рынках наркотиков (Human Rights Watch, 2003a, 2003b, 2004). Поэтому необходимо разработать способы борьбы с методами работы полиции, представляющими угрозу для здоровья и нарушающими установленные международные нормы защиты прав человека. В Соединенных Штатах и Австралии борьба с такими методами проводится путем организации специализированных тренингов, опросов населения и сотрудников полиции, а также при помощи механизмов активного контроля работы полиции (Prenzler & Ronken, 2003). Однако в

некоторых странах успешно применяются новейшие методы мониторинга, такие как тестирование на профессиональную честность (Newham, 2003). При таком тестировании создается реальная жизненная ситуация, в которой проверяются действия отдельных полицейских (Prenzler & Ronken, 2003). В ходе тестирования полицейским предоставляется возможность совершить правонарушение (например, украсть деньги, принадлежащие подозреваемому), при этом все их действия тщательно контролируются (Newham, 2003). Тестирование на профессиональную честность обычно проводится выборочно, поэтому полицейские при любом контакте с населением могут думать, что их на самом деле тестируют (Newham, 2003). Но, несмотря на то, что к тестированию на профессиональную честность проявляется большой интерес, правовые, этические и практические соображения препятствуют внедрению этого подхода в ряде стран (Prenzler & Ronken, 2001).

Данные исследований показывают, что для снижения вреда, связанного с рынками наркотиков, можно применять и другие подходы, направленные на поддержание здоровья. К ним относятся более безопасные контролируемые помещения для инъекций (комнаты для употребления наркотиков – КУН), где потребители инъекционных наркотиков могут под контролем ввести себе предварительно купленные наркотики (Broadhead et al., 2002). КУН были организованы в ряде крупных городов с большими рынками запрещенных наркотиков, в том числе во многих странах Западной Европы, в одном австралийском городе и одном городе в Канаде (Broadhead et al., 2002; Kerr et al., 2003). Сейчас появились сообщения о снижении уровня публичного потребления наркотиков и связанных с ним нарушений общественного порядка (например, выбрасывание использованных шприцев) после организации КУН в некоторых городах (Kemmesies, 1999; Wood, Kerr, et al., 2004; Wood, Spittal, et al., 2004). Отличительной особенностью КУН является еще и то, что они позволяют объединить усилия правоохранительных и здравоохранительных органов, так как полицейские, работающие на улицах, могут направлять в такие комнаты ПИН, производящих инъекции в общественных местах.

Лечение наркозависимости также широко признается как высокоэффективная мера профилактики общественного и медицинского вреда вследствие потребления запрещенных наркотиков, при этом лица, страдающие наркозависимостью, могут вообще покинуть рынок наркотиков или значительно снизить уровень потребления запрещенных наркотиков (Wood, Kerr, Spittal, et al., 2003; Wood, Tyndall, et al., 2003; Wood, Zettel, et al., 2003). Это особенно важно для настоящего обзора, так как имеются достоверные свидетельства в пользу того, что предоставление лечения наркозависимости может оказаться более экономически выгодным, чем расходование ресурсов на правоохранительные меры, направленные на решение проблемы потребления наркотиков (Cartwright, 1988; Rydell, Caulkins, & Everingham, 1996). Однако в большинстве стран спрос на услуги по лечению наркозависимости намного превышает предложение (Wenger & Rosenbaum, 1994). При движении к более эффективным решениям проблемы потребления наркотиков важно существенно расширить услуги по лечению наркозависимости, основанные на достоверной информации.

## **Заключение**

Предварительным условием устранения вреда, связанного с потреблением наркотиков, является учет факторов окружающей среды, которые являются определяющими для сохранения здоровья. Обзор имеющихся данных показывает, что правоохранительные подходы на рынке наркотиков взаимодействуют с различными методами и способствуют превращению этих методов и социальной динамики в более рискованное окружение ПИН, таким образом, эти подходы представляют собой потенциальный источник вреда на рынках наркотиков. Эти подходы все активнее применялись на рынках наркотиков, несмотря на ограниченное число научных данных об их эффективности и о том, к каким вредным последствиям они часто приводят. Однако имеются альтернативы традиционным правоохранительным подходам, которые можно применять на рынках наркотиков. Некоторые из альтернативных подходов связаны с новейшими методами работы правоохранительных органов, дополняющими работу органов здравоохранения, в то время как другие подходы связаны с предоставлением услуг по снижению вреда и лечению наркозависимости. В связи с тем, что имеется достаточное число научных данных, позволяющих предположить, что эти альтернативные подходы намного более экономически выгодны и менее вредны, чем правоохранительные меры, для сокращения проблем с охраной общественного порядка и здоровьем населения, связанных с потреблением запрещенных наркотиков, политическим руководителям потребуется проявить смелость и настойчивость, чтобы вред вследствие потребления наркотиков устранялся с применением методов, основанных на подтвержденной информации.

## **Благодарность**

Мы выражаем искреннюю благодарность двум рецензентам, которые высказали свои доброжелательные и полезные комментарии к первой версии данной статьи. Благодаря полученным советам нам удалось значительно улучшить нашу работу. Мы также благодарим Питера Ванна за административную поддержку.

## Список литературы

- Aitken, C., Moore, D., Higgs, P., Kelsall, J., & Kerger, M. (2002). The impact of a police crackdown on a street drug scene: Evidence from the street. *International Journal of Drug Policy, 13*, 189–198.
- Ball, A. L., Rana, S., & Dehne, K. L. (1998). HIV prevention among injecting drug users: Responses in developing and transitional countries. *Public Health Reports, 113*(Suppl. 1), 170–181.
- Bastos, F. I., & Strathdee, S. A. (2000). Evaluating effectiveness of syringe exchange programmes: Current issues and future prospects. *Social Science and Medicine, 51*(12), 1771–1782.
- Battjes, R. J., Pickens, R. W., Haverkos, H. W., & Sloboda, Z. (1994). HIV risk factors among injecting drug users in five US cities. *AIDS, 8*(5), 681–687.
- Benson, B. L., Leburn, I. S., & Rasmussen, D. W. (2001). The impact of drug enforcement on crime: An investigation of the opportunity cost of police resources. *Journal of Drug Issues, 31*(4), 989–1006.
- Best, D., Strang, J., Beswick, T., & Gossop, M. (2001). Assessment of a concentrated high-profile police operation: No discernible impact on drug availability price or purity. *British Journal of Criminology, 41*, 738–745.
- Beyrer, C., Jitwiwitikarn, J., Teokul, W., Razak, M. H., Suriyanon, V., Srirak, N., et al. (2003). Drug use, increasing incarceration rates, and prison-associated HIV risks in Thailand. *AIDS and Behavior, 7*(2), 153–161.
- Blankenship, K. M., & Koester, S. (2002). Criminal law, policing policy, and HIV risk in female street sex workers and injection drug users. *Journal of Law, Medicine and Ethics, 30*(4), 548–559.
- Bless, R., Korf, D. J., & Freeman, M. (1995). Open drug scenes: A cross-national comparison of concepts and urban strategies. *European Addiction Research, 1*, 128–138.
- Bluthenthal, R. N., Kral, A. H., Lorvick, J., & Watters, J. K. (1997). Impact of law enforcement on syringe exchange programs: A look at Oakland and San Francisco. *Medical Anthropology, 18*(1), 61–83.
- Bluthenthal, R. N., Lorvick, J., Kral, A., Erringer, E. A., & Kahn, J. G. (1999). Collateral damage in the war on drugs: HIV risk behaviors among injection drug users. *International Journal of Drug Policy, 10*, 25–38.
- Bourgois, P. (1998). The moral economics of homeless heroin addicts: Confronting ethnography, HIV risk, and everyday violence in San Francisco shooting encampments. *Substance Use and Misuse, 33*, 2323–2351.
- Broadhead, R. S., Heckathorn, D. D., Weakliem, D. L., Anthony, D. L., Madray, H., Mills, R. J., et al. (1998). Harnessing peer networks as an instrument for AIDS prevention: Results from a peer-driven intervention. *Public Health Reports, 113*(Suppl. 1), 42–57.
- Broadhead, R. S., Kerr, T. H., Grund, J. P., & Altice, F. L. (2002). Safer injection facilities in North America: Their place in public policy and health initiatives. *Journal of Drug Issues, 32*(1), 329–355.
- Brownstein, H. H., Baci, H. R. S., Goldstein, P. J., & Ryan, P. J. (1992). The relationship of drugs, drug trafficking, and drug traffickers to homicide. *Journal of Crime and Justice, 15*, 25–44.
- Brown, L., Takeuchi, D., & Challoner, K. (2000). Corneal abrasions associated with pepper spray exposure. *American Journal of Emergency Medicine, 18*(3), 271–272.
- Brownstein, H. H., Crimmins, S. M., & Spunt, B. J. (2000). A conceptual framework for operationalizing the relationship between violence and drug market stability. *Contemporary Drug Problems, 27*, 867–890.
- Burris, S., Blankenship, K. M., & Donoghoe, M. (2004). Addressing the “risk environment” for injection drug users: The mysterious case of the missing cop. *Milbank Quarterly, 82*(1), 125–156.
- Calsyn, D. A., Saxon, A. J., Freeman, G., & Whittakar, S. (1991). Needle use practices among intravenous drug users in an area where needle purchase is legal. *AIDS, 5*(2), 187–193.
- Cartwright, W. S. (1988). Cost-benefit and cost-effectiveness analysis of drug abuse treatment services. *Evaluation Review, 22*(5), 609–636.
- Case, P., Meehan, T., & Jones, T. S. (1998). Arrests and incarceration of injection drug users for syringe possession in Massachusetts: Implications for HIV prevention. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology, 18*(Suppl. 1), 71–75.
- Caulkins, J. P. (1992). Thinking about displacement in drug markets: Why observing change of venue isn’t enough. *Journal of Drug Issues, 22*(1, Winter), 17–30.
- Caulkins, J. P. (1993). Local drug markets response to focused police enforcement. *Operations Research, 41*(5), 848–863.
- Caulkins, J. P., Larson, R. C., & Rich, T. F. (1993). Geography’s impact on the success of focused local drug enforcement operations. *Socio-Economic Planning Sciences, 27*, 119–130.
- Caulkins, J. P., & MacCoun, R. (2003). Limited rationality and the limits of supply reduction. *Journal of Drug Issues, 33*(2, Spring), 433–464.
- Celentano, D. D., Vlahov, D., Cohn, S., Anthony, J. C., Solomon, L., & Nelson, K. E. (1991). Risk factors for shooting gallery use and cessation among intravenous drug users. *American Journal of Public Health, 81*(10), 1291–1295.
- Chaiken, M. R. (Ed.). (1988). *Street-level drug enforcement*. Washington: National Institute of Justice.
- Chaisson, R. E., Moss, A. R., Onishi, R., Osmond, D., & Carlson, J. R. (1987). Human immunodeficiency virus infection in heterosexual intravenous drug users in San Francisco. *American Journal of Public Health, 77*(2), 169–172.
- Chatterton, M., Gibson, G., Gilman, M., Godfrey, C., Sutton, M., & Wright, A. (1995). *Performance indicators for local anti-drugs strategies: A preliminary analysis* (No. Crime Detection and Prevention Series, Paper #62). London: Home Office Police Research Group.
- Chitwood, D. D., Griffin, D. K., Comerford, M., Page, J. B., Trapido, E. J., Lai, S., et al. (1995). Risk factors for HIV-1 seroconversion among injection drug users: A case-control study. *American Journal of Public Health, 85*(11), 1538–1542.
- Conviser, R., & Rutledge, J. H. (1989). Can public policies limit the spread of HIV among IV drug users. *Journal of Drug Issues, 19*, 113–128.
- Cooper, H., Moore, L., Gruskin, S., & Krieger, N. (2004). Characterizing perceived police violence: Implications for public health. *American Journal of Public Health, 94*(7), 1109–1118.
- Cornish, D., & Clarke, R. (1987). Understanding crime displacement: An application of rational choice theory. *Criminology, 25*, 933–947.
- Cotten-Oldenburg, N. U., Carr, P., DeBoer, J. M., Collison, E. K., & Novotny, G. (1999). Impact of pharmacy-based syringe access on injection practices among injecting drug users in Minnesota, 1998 to 1999. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology, 27*(2), 183–192.
- Curtis, R., Friedman, S. R., Neaigus, A., Jose, B., Goldstein, M., & Ildelfonso, G. (1995). Street-level drug markets: Network structure and HIV risk. *Social Networks, 17*, 229–249.

- Curtis, R., & Wendel, T. (2000). Toward the development of a typology of illegal drug markets. In M. Hough & M. Natarajan (Eds.), *Illegal drug markets: From research to policy* (pp. 121–152). Monsey, NJ: Criminal Justice Press.
- Darke, S., & Ross, J. (1998). *Heroin-related deaths in South Western Sydney* (No. Technical Report No. 52). Sydney: National Drug and Alcohol Research Centre.
- Darke, S., Ross, J., & Hall, W. (1996). Overdose among heroin users in Sydney Australia: I. Prevalence and correlates of non-fatal overdose. *Addiction*, *91*(3), 405–411.
- Davidson, P. J., Ochoa, K. C., Hahn, J. A., Evans, J. L., & Moss, A. R. (2002). Witnessing heroin-related overdoses: The experiences of young injectors in San Francisco. *Addiction*, *97*(12), 1511–1516.
- Davis, C. B. S., Metzger, D., Becher, J., & Lynch, K. (in press). Effects of an intensive street-level police intervention on syringe exchange program utilization: Philadelphia, Pennsylvania. *American Journal of Public Health*.
- Des Jarlais, D. C. (2000). Structural interventions to reduce HIV transmission among injecting drug users. *AIDS*, *14* (Suppl. 1), 41–46.
- Des Jarlais, D. C., & Friedman, S. R. (1990). Shooting galleries and AIDS: Infection probabilities and ‘tough’ policies. *American Journal of Public Health*, *80*(2), 142–144.
- Diaz, T., Vlahov, D., Hadden, B., & Edwards, V. (1999). Needle and syringe acquisition among young injection drug users in Harlem, New York City. *National HIV Prevention Conference*, 654.
- Dixon, D., & Coffin, P. (1999). Zero tolerance policing of illegal drug markets. *Drug and Alcohol Review*, *18*, 477–486.
- Dixon, D., & Maher, L. (2002). Anh Hai: Policing culture and social exclusion in a street heroin market. *Policing & Society*, *12*(2), 93–110.
- Dorn, N., & Murji, K. (1992). Low level drug enforcement. *International Journal of the Sociology of Law*, *20*, 159–171.
- Dorn, N., & South, N. (1990). Drug markets and law enforcement. *British Journal of Criminology*, *30*(2, Spring), 171–188.
- Dovey, K., Fitzgerald, J., & Choi, Y. (2001). Safety becomes danger: Dilemmas of drug-use in public space. *Health and Place*, *7*(4), 319–331.
- Drucker, E. (1999). Drug prohibition and public health: 25 years of evidence. *Public Health Reports*, *114*(1), 14–29.
- Edmunds, M., Hough, M., & Urquia, N. (1996). *Tackling local drug markets*. London: Home Office.
- Erickson, P. G. (2001). *Drugs, violence and public health: What does the harm reduction approach have to offer*. Vancouver: Fraser Institute.
- Forell, S., & Price, L. (1997). *Using harm reduction policing within drug law enforcement in the NSW Police Services, Australia*. Retrieved November 14, 2004, from <https://www.drugtext.org/library/articles/forell.htm>.
- Friedman, S. R., Kottiri, B. J., Neaigus, A., Curtis, R., Vermund, S. H., & Des Jarlais, D. C. (2000). Network-related mechanisms may help explain long-term HIV-1 seroprevalence levels that remain high but do not approach population-group saturation [in process citation]. *American Journal of Epidemiology*, *152*(10), 913–922.
- Frost, L., & Tchertkov, V. (2002). Prisoner risk taking in the Russian Federation. *AIDS, Education and Prevention*, *14*(Suppl. B), 7–23.
- Fuller, C. M., Vlahov, D., Latkin, C. A., Ompad, D. C., Celentano, D. D., & Strathdee, S. A. (2003). Social circumstances of initiation of injection drug use and early shooting gallery attendance: Implications for HIV intervention among adolescent and young adult injection drug users. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Retrovirology*, *32*(1), 86–93.
- Gleghorn, A. A., Jones, T. S., Doherty, M. C., Celentano, D. D., & Vlahov, D. (1995). Acquisition and use of needles and syringes by injecting drug users in Baltimore, Maryland. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Retrovirology*, *10*(1), 97–103.
- Goldstein, H. (1990). *Problem-oriented policing*. Philadelphia: Temple University Press.
- Goldstein, P. J. (1989). Drugs and violent crimes. In N. A. Weiner & M. E. Wolfgang (Eds.), *Pathways to criminal violence*. Newbury Park, CA: Sage.
- Greene, L. (1996). *Policing places with drug problems*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Grund, J. P., Blanken, P., Adriaans, N. F., Kaplan, C. D., Barendregt, C., & Meeuwse, M. (1992). Reaching the unreached: Targeting hidden IDU populations with clean needles via known user groups. *Journal of Psychoactive Drugs*, *24*(1), 41–47.
- Grund, J. P., Heckathorn, D. D., Broadhead, R. S., & Anthony, D. L. (1995). In eastern Connecticut, IDUs purchase syringes from pharmacies but don’t carry syringes. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Retrovirology*, *10*(1), 104–105.
- Grund, J. P., Stern, L. S., Kaplan, C. D., Adriaans, N. F., & Drucker, E. (1992). Drug use contexts and HIV-consequences: The effect of drug policy on patterns of everyday drug use in Rotterdam and the Bronx. *British Journal of Addiction*, *87*(3), 381–392.
- Havis, S., & Best, D. (2003). *Drug-related deaths in police custody (1997–2003) a police complaints authority study*. London: Police Complaints Authority.
- Heinemann, A., Miyaiishi, S., Iwersen, S., Schmoldt, A., & Puschel, K. (1998). Body-packing as cause of unexpected sudden death. *Forensic Science International*, *92*(1), 1–10.
- Hough, M. (2002). Drug user treatment within a criminal justice context. *Substance Use and Misuse*, *37*(8–10), 985–996.
- Hough, M., & Edmunds, M. (1999). Tackling drug markets: An eclectic approach. *Studies on Crime & Crime Prevention*, *8*(1), 107–131.
- Hough, M., & Natarajan, M. (2000). Introduction: Illegal drug markets, research and policy. In M. Hough & M. Natarajan (Eds.), *Illegal drug markets: From research to policy* (pp. 1–18). Monsey, NJ: Criminal Justice Press.
- Human Rights Watch. (2003a). *Locked doors: The human rights of people living with HIV/AIDS in China* (Vol. 14 (7C)). New York: Human Rights Watch.
- Human Rights Watch. (2003b). *Ravaging the vulnerable: Abuses against persons at high risk of HIV in Bangladesh* (Vol. 15 (6C)). New York: Human Rights Watch.
- Human Rights Watch. (2004). *Not enough graves: The war on drugs, HIV/AIDS, and violations of human rights in Thailand* (Vol. 16 (8C)). New York: Human Rights Watch.
- Jacobson, J. (1999). *Policing drug hot-spots*. London: Home Office.
- Johnson, B. D., Hamid, A., & Sanabria, H. (1992). Emerging models of crack distribution. In T. Meiczkowski (Ed.), *Drugs, crime and social policy*. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Kemmesies, U. (1999). *Final Report: The open drug scene and the safe injection room offers in Frankfurt am Main*.
- Kerr, T., Kaplan, K., Suwannawong, P., Jurgens, R., & Wood, E. (2004). The global fund to fight AIDS tuberculosis and Malaria: Funding for unpopular public-health programmes. *Lancet*, *364*(9428), 11–12.
- Kerr, T., Wood, E., Small, D., Palepu, A., & Tyndall, M. W. (2003). Potential use of safer injecting facilities among injection drug users in Vancouver’s Downtown Eastside. *Canadian Medical Association Journal*, *169*(8), 759–763.
- Kersten, J. (2000, September 23). *Drug enforcement policing*. Paper presented at Illegal Drug Use in North America and Europe: Comparative Issues, Problems and Policies, University of British Columbia, Vancouver.
- Kirschner, R. H. (1997). Police brutality in the USA. *Lancet*, *350*(9088), 1395.
- Kleiman, M. A. R. (1992). *Against excess: Drug policy for results*. New York: Basic Books.
- Knutsson, J. (2000). Swedish drug markets and drugs policy. In M. Hough & M. Natarajan (Eds.), *Illegal drug markets: From research to policy* (pp. 179–202). Monsey, NJ: Criminal Justice Press.

- Koester, S. K. (1994). Copping, running, and paraphernalia laws: Contextual variables and needle risk behavior among injection drug users in Denver. *Human Organization*, 53(3), 287–295.
- Lachance, N., Lamothe, F., Bruneau, J., Franco, E., Vincelette, J., & Soto, J. (1996). Injecting and sharing IV equipment in different cities: A potential risk for HIV dissemination. *International Conference on AIDS*, 11(1), 351 (abstract no. Tu.C.2501).
- Latkin, C., Mandell, W., Vlahov, D., Oziemkowska, M., Knowlton, A., & Celentano, D. (1994). My place, your place, and no place: Behavior settings as a risk factor for HIV-related injection practices of drug users in Baltimore Maryland. *American Journal of Community Psychology*, 22(3), 415–430.
- Lee, M. (1996). London: "Community damage limitation" through policing. In N. Dorn, J. Jepsen, & E. Savona (Eds.), *European drug policy and enforcement*. Basingstoke: Macmillan.
- Link, B., & Phelan, M. J. (1995). Social conditions and fundamental causes of disease. *Journal of Health & Social Behavior*, 38, 80–94.
- Lough, G. (1998). Law enforcement and harm reduction: Mutually exclusive or mutually compatible. *International Journal of Drug Policy*, 3(1), 169–173.
- Maher, L., & Dixon, D. (1999). Policing and public health: Law enforcement and harm minimization in a street-level drug market. *British Journal of Criminology*, 39(4), 488–512.
- Maher, L., & Dixon, D. (2001). The cost of crackdowns: Policing Cabramatta's heroin market. *Current Issues in Criminal Justice*, 13(1), 5–22.
- May, T., Harocopos, A., Turnbull, P. J., & Hough, M. (2000). *Serving Up: The impact of low-level police enforcement on drug markets*. London: Home Office.
- May, T., & Hough, M. (2001a). Illegal dealings: The impact of low-level police enforcement on drug markets. *European Journal on Criminal Policy & Research*, 9(2), 137–162.
- May, T., & Hough, M. (2001b). Illegal dealings: The impacts of low-level police enforcement on drug markets. *European Journal on Criminal Policy and Research*, 9, 137–162.
- McGregor, C., Darke, S., Ali, R., & Christie, P. (1998). Experience of non-fatal overdose among heroin users in Adelaide, Australia: Circumstances and risk perceptions. *Addiction*, 93(5), 701–711.
- Midford, R., Acres, J., Lenton, S., Loxley, W., & Boots, K. (2002). Cops, drugs and the community: Establishing consultative harm reduction structures in two Western Australian locations. *International Journal of Drug Policy*, 13(3), 181–188.
- Mieczkowski, T. (1986). Geeking up and throwing down: Heroin street life in Detroit. *Criminology*, 24(4), 645–666.
- Miller, C. L., Spittal, P. M., LaLiberte, N., Li, K., Tyndall, M. W., O'Shaughnessy, M. V., et al. (2002). Females experiencing sexual and drug vulnerabilities are at elevated risk for HIV infection among youth who use injection drugs. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology*, 30(3), 335–341.
- Milliken, D. (1998). Death by restraint. *Canadian Medical Association Journal*, 158(12), 1611–1612.
- Moore, M. H. (1976). *Buy and bust: The effective regulation of an illicit market in heroin*. Lexington, MA: Heath.
- Murji, K. (1998). *Policing drugs*. Aldershot: Ashgate.
- Murphy, E. L., DeVita, D., Liu, H., Vittinghoff, E., Leung, P., Ciccarone, D. H., et al. (2001). Risk factors for skin and soft-tissue abscesses among injection drug users: A case-control study. *Clinical Infectious Diseases*, 33(1), 35–40.
- Natarajan, M., Clarke, R., & Johnson, B. D. (1995). Telephones as facilitators of drug dealing: A research agenda. *European Journal of Criminal Policy and Research*, 3(3), 137–154.
- Natarajan, M., & Hough, M. (Eds.). (2000). *Illegal drug markets: From research to prevention policy: Vol. 11*. Monsey, NY: Criminal Justice Press.
- Neaigus, A., Friedman, S. R., Curtis, R., Des Jarlais, D. C., Furst, R. T., Jose, B., et al. (1994). The relevance of drug injectors' social and risk networks for understanding and preventing HIV infection. *Social Science and Medicine*, 38(1), 67–78.
- Newham, G. (2003). *Preventing police corruption: Lessons from the New York Police Department*. Johannesburg: Centre for the Study of Violence and Reconciliation: <http://www.csvr.org.za/papers/papnypd.htm>.
- Norris, C., & Armstrong, G. (1999). *The maximum surveillance society: The rise of CCTV*. Oxford: Berg.
- Palepu, A., Tyndall, M. W., Leon, H., Muller, J., O'Shaughnessy, M. V., Schechter, M. T., et al. (2001). Hospital utilization and costs in a cohort of injection drug users. *Canadian Medical Association Journal*, 165(4), 415–420.
- Paoline, E. A. (2004). Shedding light on police culture: An examination of officers' occupational attitudes. *Police Quarterly*, 7(2), 205–236.
- Pearson, G., & Hobbs, D. (2001). *Middle market drug distribution*. London: Home Office.
- Polich, J. M., Ellickson, P. L., Reuter, P., & Kalion, J. P. (1984). *Strategies for controlling adolescent drug use*. Santa Monica, CA: RAND Corporation.
- Pollanen, M. S., Chiasson, D. A., Cairns, J. T., & Young, J. G. (1998). Unexpected death related to restraint for excited delirium: A retrospective study of deaths in police custody and in the community. *Canadian Medical Association Journal*, 158(12), 1603–1607.
- Prenzler, T., & Ronken, C. (2001). Police integrity testing in Australia. *Criminal Justice*, 1(3), 319–342.
- Prenzler, T., & Ronken, C. (2003). A survey of innovations in the development and maintenance of ethical standards by Australian police departments. *Police Practice and Research*, 4(2), 149–161.
- Reardon, J., Warren, N., Keilch, R., Jenssen, D., Wise, F., & Brunner, W. (1993). Are HIV-infected injection drug users taking HIV tests. *American Journal of Public Health*, 83(10), 1414–1417.
- Reay, D. T., & Eisele, J. W. (1982). Death from law enforcement neck holds. *American Journal of Forensic Medical Pathology*, 3(3), 253–258.
- Reuter, P., & Kleiman, M. A. R. (1986). Risks and prices: An economic analysis of drug enforcement. In M. Tonry & N. Morris (Eds.), *Crime and justice: An annual review of research* (Vol. 7, pp. 289–340). Chicago: University of Chicago Press.
- Reuter, P., MacCoun, R., Murphy, Abrahamson, A., & Simon, B. (1990). *Money from crime: A study of the economics of drug retailing* (No. R-3894 RF). Santa Monica: RAND Corporation.
- Rhodes, T. (2002). The 'risk environment': A framework for understanding and reducing drug-related harm. *International Journal of Drug Policy*, 13(2), 85–94.
- Rhodes, T., Mikhailova, L., Sarang, A., Lowndes, C. M., Rylkov, A., Khutorskoy, M., et al. (2003). Situational factors influencing drug injecting, risk reduction and syringe exchange in Togliatti City Russian Federation: A qualitative study of micro risk environment. *Social Science and Medicine*, 57(1), 39–54.
- Ross, T. (2002). Using and dealing in Calle 19: A high risk street community in central Bogota. *International Journal of Drug Policy*, 13(1), 45–56.
- Roy, E., Haley, N., Leclerc, P., Cedras, L., Blais, L., & Boivin, J. F. (2003). Drug injection among street youths in Montreal: Predictors of initiation. *Journal of Urban Health*, 80(1), 92–105.
- Ruttenber, A. J., Lawler-Heavner, J., Yin, M., Wetli, C. V., Hearn, W. L., & Mash, D. C. (1997). Fatal excited delirium following cocaine use: Epidemiologic findings provide new evidence for mechanisms of cocaine toxicity. *Journal of Forensic Sciences*, 42(1), 25–31.
- Rydell, C. P., Caulkins, J. P., & Everingham, S. E. (1996). Enforcement or treatment? Modeling the relative efficacy of alternatives for controlling cocaine. *Operations Research*, 44(5), 687–695.
- Schneider, C. L. (1998). Racism drug policy and AIDS. *Political Science Quarterly*, 113(3), 427–446.

- Seal, K. H., Downing, M., Kral, A. H., Singleton-Banks, S., Hammond, J. P., Lorvick, J., et al. (2003). Attitudes about prescribing take-home naloxone to injection drug users for the management of heroin overdose: A survey of street-recruited injectors in the San Francisco Bay Area. *Journal of Urban Health, 80*(2), 291–301.
- Sergeev, B., Karpets, A., Sarang, A., & Tikhonov, M. (2003). Prevalence and circumstances of opiate overdose among injection drug users in the Russian Federation. *Journal of Urban Health, 80*(2), 212–219.
- Sherman, L. W., & Rogan, D. P. (1995). Deterrent effects on of police raids on crack houses: A randomized, controlled experiment. *Justice Quarterly, 12*(4), 755–781.
- Sherman, L. W., & Wiesburd, D. (1995). General deterrent effects of police patrol in crime “hot spots”: A randomized, controlled trial. *Justice Quarterly, 12*(4), 625–648.
- Small, W., Kerr, T., Charette, J., Wood, E., Schechter, M. T., & Spittal, P. M. (in press). Impact of intensified police activity upon injection drug users in Vancouver’s Downtown Eastside: Evidence from an ethnographic investigation. *International Journal of Drug Policy*.
- Smith, B. W., Novak, K. J., Frank, J., & Travis, L. F. (2000). Multi jurisdictional drug task forces: An analysis of impacts. *Journal of Criminal Justice, 28*(6), 543–556.
- Smith, M. R. (2001). Police-led crackdowns and clean-ups: An evaluation of a crime control initiative in Richmond Virginia. *Crime & Delinquency, 47*(1), 60–83.
- Sterk, C. E., & Elifson, K. W. (2000). Fluctuating drug markets and HIV risk taking: Female drug users and their relationship with drug markets. *Medical Anthropology, 18*(4), 439–455.
- Taussig, J. A., Weinstein, B., Burris, S., & Jones, T. S. (2000). Syringe laws and pharmacy regulations are structural constraints on HIV prevention in the US. *AIDS, 14*(Suppl. 1), 47–51.
- Taylor, B., & Brownstein, H. H. (2003). Toward the operationalization of drug markets stability: An illustration using arrestee data from crack cocaine markets in four urban communities. *Journal of Drug Issues, 33*(1), 173–198.
- Weatherburn, D., & Lind, B. (1997). The impact of law enforcement activity on a heroin market. *Addiction, 92*(5) (discussion 611-553).
- Weinstein, B., Toce, P., Katz, D., & Ryan, L. L. (1998). Peer education of pharmacists and supplying pharmacies with IDU packets to increase injection drug users’ access to sterile syringes in Connecticut. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology, 18*(Suppl. 1), S146–S147.
- Weisburd, D., & Green, L. (1995). Policing drug hot spots: The Jersey City drug market analysis experiment. *Justice Quarterly, 12*, 711–735.
- Wetli, C. V., & Fishbain, D. A. (1985). Cocaine-induced psychosis and sudden death in recreational cocaine users. *Journal of Forensic Science, 30*(3), 873–880.
- Wenger, L. D., & Rosenbaum, M. (1994). Drug treatment on demand—Not. *Journal of Psychoactive Drugs, 26*(1), 1–11.
- Wetli, C. V., Rao, A., & Rao, V. J. (1997). Fatal heroin body packing. *American Journal of Forensic Medicine and Pathology, 18*(3), 312–318.
- Williams, H. (1990). Drug control strategies of United States law enforcement. *Bulletin on Narcotics, 42*, 27–39.
- Wodak, A. (2001). Drug laws war on drugs does more harm than good. *British Medical Journal, 323*(7317), 866.
- Wood, E., Kerr, T., Small, W., Jones, J., Schechter, M. T., & Tyndall, M. W. (2003). The impact of police presence on access to needle exchange programs. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology, 34*(1), 116–118.
- Wood, E., Kerr, T., Spittal, P. M., Tyndall, M. W., O’Shaughnessy, M. V., & Schechter, M. T. (2003). The healthcare and fiscal costs of the illicit drug use epidemic: The impact of conventional drug control strategies and the impact of a comprehensive approach. *British Columbia Medical Journal, 45*(3), 130–136.
- Wood, E., Kerr, T., Small, W., Li, K., Marsh, D., Montaner, J. S., & Tyndall, M. W. (2004). Changes in public order after the opening of a medically supervised safer injecting facility for illicit injection drug users. *Canadian Medical Association Journal, 171*, 731–734.
- Wood, E., Spittal, P. M., Small, W., Kerr, T., Li, K., Hogg, R. S., et al. (2004). Displacement of Canada’s largest public illicit drug market in response to a police crackdown. *Canadian Medical Association Journal, 170*(10), 1551–1556.
- Wood, E., Tyndall, M. W., Spittal, P. M., Li, K., Anis, A. H., Hogg, R. S., et al. (2003). Impact of supply-side policies for control of illicit drugs in the face of the AIDS and overdose epidemics: Investigation of a massive heroin seizure. *Canadian Medical Association Journal, 168*(2), 165–169.
- Wood, R. A., Zettel, P., & Stewart, W. (2003). Harm reduction nursing practice: The Dr Peter Centre Centre supervised injection project. *Canadian Nurse, 99*(5), 20–24.
- Worden, R. E., Bynum, T. S., & Frank, J. (1994). Police crackdowns on drug abuse and trafficking. In D. L. MacKenzie & C. D. Uchida (Eds.), *Drugs and crime*. Sage: Thousand Oaks.
- Zakrisson, T. L., Hamel, P. A., & Hwang, S. W. (2004). Homeless people’s trust and interactions with police and paramedics. *Journal of Urban Health, 81*(4), 596–605.
- Zhao, J., Lovrich, N. P., & Robinson, T. H. (2001). Community policing—Is it changing the basic functions of policing? Findings from a longitudinal study of 200+ municipal police agencies. *Journal of Criminal Justice, 29*, 365–377.
- Zimmer, L. (1990). Proactive policing against street-level drug trafficking. *American Journal of Police, 9*(1), 43–74.
- Zolopa, A. R., Hahn, J. A., Gorter, R., Miranda, J., Włodarczyk, D., Peterson, J., et al. (1994). HIV and tuberculosis infection in San Francisco’s homeless adults. Prevalence and risk factors in a representative sample. *Journal of the American Medical Association, 272*(6), 455–461.
- Zule, W. A. (1992). Risk and reciprocity: HIV and the injection drug user. *Journal of Psychoactive Drugs, 24*(3), 243–249.