

Суды по делам о наркотиках: обзор на базе данных

Суды по делам о наркотиках (Drug treatment courts) назначающие лечение как альтернативу наказанию в виде лишения свободы лицам, осужденным за преступления, связанные с запрещенными наркотиками, были созданы в Канаде в конце 1998 года. Недавние заявления федерального правительства позволяют предположить, что суды по делам о наркотиках продолжат и расширят своё существование в ряде провинций Канады. Широкомасштабная оценка деятельности судов по делам о наркотиках проводилась в двух городах – Ванкувере и Торонто. В данной статье Д. Уэроб и другие анализируют результаты этих оценок. Их анализ показывает, что оценить успех действий этих судов в отношении долгосрочного снижения потребления наркотиков и случаев рецидива среди участников, остается трудным; также требует изучения стоимость обеспечения таких программ. Авторы делают вывод, что дальнейшее финансирование Канадских судов по делам о наркотиках, должно зависеть от проведения оценки практики судов по делам о наркотиках на основе случайной выборки. Эти оценки должны проанализировать успех таких программ в долгосрочном снижении потребления наркотиков и случаев рецидива. Они также должны позволить сделать вывод о влиянии этих судов на такие общественные показатели, как уровень преступности и уровень заключения в места лишения свободы потребителей инъекционных наркотиков; что в итоге позволит оценить стоимость содержания судов по делам о наркотиках по сравнению с другими мерами, направленными на снижение негативного эффекта употребления наркотиков и связанной с этим преступности.

Вступление

Преступления, связанные с наркотиками и сказывающиеся на здоровье общества последствия небезопасного употребления наркотиков, продолжают будоражить городские центры Канады и многих других стран.^{1,2} В уличной среде рынки наркотиков и употребление наркотиков продолжают быть непосредственно связанными с нарушением общественного порядка, также как с преступлениями, касающимися присвоения имущества и недвижимости.^{3,4} Было обнаружено, что определённые формы употребления наркотиков, например, их инъекционное употребление, наносят серьёзный

вред здоровью потребителей наркотиков.⁵

Растущее число муниципалитетов, таких как муниципалитет города Ванкувер, откликнулись на эти проблемы, используя, так называемый, «сбалансированный подход», который включает «четыре столпа» – правоохранные меры, профилактика, снижение вреда и лечение зависимости. Однако последние данные показывают, что преобладающая роль правоохранных мер⁶ снижает эффективность усилий по уменьшению вреда здоровью людей, употребляющих наркотики.⁷

Несмотря на этот очевидный дисбаланс, в марте 2007 года правящая Консервативная партия

Канады объявила о введении Национальной антинаркотической стратегии, которая провозглашает наркополитику, направленную исключительно на правоохранные меры, профилактику и лечение⁸ (исключая меры по снижению вреда), а также включает финансирование, направленное на квази-судебные программы лечения и перенаправления в другие службы, лиц, совершивших преступления в области наркотиков. Одна из таких программ, поддержанная федеральным правительством – это суды по делам о наркотиках.

Суды по делам о наркотиках – это назначаемые судом программы лечения, предлагающие

альтернативу лишению свободы.⁹ Обычно участников выбирают из нарушителей, обвиненных в совершении ненасильственных преступлений, связанных с наркотиками (часто хранение, хранение с целью сбыта или сбыт наркотических веществ; обычно лица, обвиняемые в коммерческом сбыте или насильственных преступлениях, исключаются из участия в программах). Во многих моделях судов по делам о наркотиках, до вступления в программу лицо должно признать себя виновным в совершении преступления. С момента вступления в программу участники регулярно проверяются на предмет потребления запрещенных наркотиков и помещаются в группу лечения, соответствующую их прогрессу.

Главное в модели судов по делам о наркотиках – это регулярное посещение участниками суда, где команда (которая функционирует не на принципе состязательности) состоящая из судьи, прокурора и защитника, а также консультанта по лечению, рассматривает прогресс участника и его достижения на пути к излечению.¹⁰ Все суды по делам о наркотиках, работают по принципам принудительного лечения с условием полного воздержания от употребления наркотиков, и нетерпимостью к возобновлению потребления наркотиков.^{11, 12}

После открытия первого суда по делам о наркотиках во Флориде в 1989 году, более 1600 таких судов было создано в США и продолжают создаваться сотни подобных.¹³ Во многих правовых системах штатов США суды по делам о наркотиках являются

главным контактом между лицами, употребляющими наркотики и наркологическими службами.¹⁴ Суды по делам о наркотиках, были также учреждены в Австралии и Великобритании.¹⁵ Многочисленные оценки этих интервенций, различного качества и глубины, предоставили данные об эффективности таких судов в лечении наркомании и снижении случаев рецидивов.^{16, 17, 18, 19, 20, 21} Однако в то время как сотни судов по делам о наркотиках в США регулярно проводят самооценку,²² существует лишь несколько оценок эффективности этих интервенций, проведенных специалистами, некоторые из них выявили значительные методологические недостатки.²³

Все суды по делам о наркотиках, работают по принципу принудительного лечения с полным воздержанием от употребления наркотиков и нетерпимостью к возобновлению потребления.

Было проведено только три оценки деятельности судов по делам о наркотиках основанных на случайной выборке. Одна из них, в Балтиморе, не обнаружила статистически значимых

различий между участниками экспериментальной (суд по делам о наркотиках) и контрольной (обычный суд) групп по уровню преступности, алкоголизму, трудоустройству, смертности, стабильности семейных и общественных отношений в период трех лет после вступления в суд Балтимора по делам о наркотиках.²⁴ Другая оценка в округе Марикопа в Аризоне обнаружила, что после 36 месяцев экспериментальная группа (суд по делам о наркотиках) достигла по уровню рецидивизма 33% по сравнению с 44% в контрольной группе (обычный суд), и что эта разница приобрела статистическую значимость.²⁵ Оценка проведенная в Новом Южном Уэльсе (Австралия) не выявила значимой статистической разницы между экспериментальной (суд по делам о наркотиках) и контрольной группами (обычный суд) через год после завершения программы.²⁶

Опыт Канады в сфере судов по делам о наркотиках ограничен: было создано два суда в Торонто и Ванкувере в 1998 и 2001 годах соответственно.^{27, 28} В то же время, недавнее открытие судов по делам о наркотиках в Эдмонтоне и Реджайне,^{29, 30} и выделение 13.3 миллионов долларов федеральных средств на создание судов по делам о наркотиках в Виннипеге и Оттаве,³¹ также как увеличение внимания правительства к разнообразным квази-судебным программам, указывают на то, что такие программы все больше привлекают внимание тех, кто принимает политические решения в Канаде.

Рост числа и популярности судов по делам о наркотиках связан

с тремя главными постулатами, а именно: суды по делам о наркотиках приводят к снижению рецидивизма и снижению употребления наркотиков,³² а также являются экономичными.³³ Два первых постулата предполагают, что суды по делам о наркотиках успешно справляются с наркоманией.³⁴ Аргумент о расходах основывается на том, что суды по делам о наркотиках, якобы, освобождают исправительные учреждения от работы с лицами, злоупотребляющими наркотиками, которые в ином случае отбывали бы тюремное заключение.³⁵

Однако по-прежнему неясно, действительно ли суды по делам о наркотиках обладают этими преимуществами, при том, что дискуссия о воздействии принуждения и требований полного воздержания от наркотиков на эффективность программ остается ограниченной.

Оценка судов по делам о наркотиках в Канаде

Две глубокие оценки эффективности судов по делам о наркотиках проводились в Торонто и Ванкувере. Следует отметить, что также оценивалась практика суда по делам о наркотиках в Эдмонтоне, однако там небольшое число участников (семь) и пятимесячный период наблюдения ограничивают применимость результатов этого исследования.³⁶

Оценка суда по делам о наркотиках Ванкувера

При оценке суда по делам о наркотиках в Ванкувере использовалась «неслучайная выборка». Главными трудностями применения случайной выборки

авторы сочли несправедливость отказа в наркологическом лечении лицам, которым это может пойти на пользу, а также желание руководителей пилотных проектов привлечь в программы наиболее достойных участников.³⁷ В качестве контрольной группы для оценки была отобрана группа лиц с ключевыми характеристиками, соответствующими характеристикам участников программы суда по делам о наркотиках. Эта контрольная группа (327 человек) состояла из заключенных изъявивших желание участвовать, и привлеченных участников, злоупотребляющих наркотиками, отобранных по досье и через электронную базу данных.

Команда исследователей отобрала 166 человек из группы суда по делам о наркотиках и контрольной группы по пяти критериям – раса, пол, предыдущее совершение насильственных преступлений, возраст и прежнее число судимостей. Контрольная подгруппа значительно отличалась от более многочисленной группы суда по делам о наркотиках по возрасту, расе и полу. Результаты такого сравнения отобранных участников, возможно, не отражают истинного положения в группе суда по делам о наркотиках.

Участники контрольной группы также в основном оказались старше, с большим преобладанием мужчин белой расы, чем в группе суда по делам о наркотиках. Существовали также значительные различия в историях криминального прошлого участников двух групп. По сравнению с представителями группы суда по делам о наркотиках, участники контрольной группы, в

целом, провели в два раза больше времени в ожидании судебного разбирательства (в соотношении 153 к 75), провели больше месяцев под стражей (35.8 к 20.16) и с меньшей вероятностью возвращались к совершению преступлений в сфере наркотиков (29.1% к 67,7%). Изначальные различия между группами, вероятно, повлияли на результаты всей оценки, и потенциально отвечают за несоответствия между двумя группами в уровне употребления наркотиков и в преступном рецидивизме в период после окончания программы.

Суд по делам о наркотиках Ванкувера проходил оценку примерно в течение 3,5 лет – с декабря 2001 года по март 2005 года. За это время, было принято 322 участника, из которых 34 (10.6%) успешно закончили программу и 8 (2.5%) завершили программу (имеется в виду, что они уменьшили употребление наркотиков и достигли определенного уровня экономической и социальной стабильности). По данным на март 2005 года, 185 участников (57.5%) либо добровольно покинули программу, либо были исключены, 25 (7.8%) – временно отстранены, и 64 (19.9%) продолжали участие в программе. 6 участников (1.5%) скончались в период участия в программе суда по делам о наркотиках.³⁸

Следует заметить, что участие в программе не отразилось на уровне привлечения к уголовной ответственности участников во время программы. Также не обнаружено значительных статистических расхождений между группой участвующей

в программе суда по делам о наркотиках и контрольной группой по уровню привлечения к ответственности в период шести месяцев после выхода из программы. При оценке суда по делам о наркотиках Ванкувера обозреватели не собирали данные об употреблении наркотиков в после-программный период. Без этих данных трудно оценить успех программы в этом отношении.

Оценка суда по делам о наркотиках Торонто

В суде по делам о наркотиках Торонто, оценка проводилась по так называемой «квази-случайной выборке», в которой участники группы суда по делам о наркотиках сравнивались с двумя контрольными группами. Главное сравнение проходило с 64 участниками, дела которых могли рассматриваться судом по делам о наркотиках, но которые предпочли не участвовать в программе и прошли через традиционную судебную систему. Эту группу называли судебная сравнительная группа. Всех участников группы суда по делам о наркотиках наблюдали на протяжении 18 месяцев после принятия в программу, и каждый участник оценивался по ряду критериев, включавших социально-демографические факторы, также как факторы употребления наркотиков, преступного рецидива и состояния здоровья.

В целом, по сравнению с участниками группы суда по делам о наркотиках, лица из судебной сравнительной группы характеризовались более высоким уровнем преступной деятельности, составлявшей главный источник

их доходов до начала сравнения (в соотношении 23.3% к 6.9%). Они также были моложе, чем участники группы суда по делам о наркотиках (30.8 и 34.2); чаще оказывались безработными (62.8% к 34.2%); чаще являлись лицами женского пола (48.4% к 24.1%); и чаще использовали кокаин в период 90 дней до начала клинического обследования при суде по делам о наркотиках (в среднем 54.5 дня и 34.3 дня), чем лица из группы суда по делам о наркотиках.

Оценка практики суда по делам о наркотиках Торонто не представила достаточно убедительной информации об употреблении наркотиков в период после окончания программы.

В общем, обозреватели охарактеризовали судебную сравнительную группу, как более подверженную злоупотреблениям наркотическими веществами и преступной деятельности.³⁹ Некоторые из вышеупомянутых параметров, по которым были обнаружены различия между группами, ассоциировались, среди групп риска, с повышенным риском наркозависимости и связанного с этим вреда, в особенности инъекционным

употреблением наркотиков.^{40, 41, 42, 43, 44} Соответственно, группа суда по делам о наркотиках включала нарушителей, показавших меньше признаков наркозависимости, чем члены судебной сравнительной группы, и, следовательно, предположительно, группа суда по делам о наркотиках состояла из лиц с лучшим шансом на успешное лечение в сравнении с лицами из судебной группы.

Добавим, что по причине того, что члены судебной сравнительной группы могли быть в программе суда по делам о наркотиках, но предпочли не участвовать в ней, обозреватели, возможно, проводили оценку с предвзятым мнением, так как участники группы суда по делам о наркотиках, могли быть потенциально более мотивированными в поиске лечения и следовании ему.

В период с 1 апреля 1999 года по 1 октября 2003 года из общего числа 365 участников 57 (15.6%) успешно закончили программу суда по делам о наркотиках Торонто, тогда как 308 (84.4%) были либо исключены, либо вышли из программы.⁴⁵ Принимая во внимание предположение, что практика суда по делам о наркотиках может сократить рецидивы, повторный анализ показал, что группа суда по делам о наркотиках Торонто обнаружила, в целом, меньший уровень обвинений и судимости после участия в программе суда по делам о наркотиках, по сравнению с периодом до участия в программе. Однако подобное значительное сокращение в уголовных обвинениях и судимости также присутствовало среди членов судебной сравнительной группы.⁴⁶

Оценка практики суда по делам о наркотиках в Торонто не представила достаточной информации об употреблении наркотиков и о социально-экономическом статусе участников обеих групп в период после окончания программы. Поэтому отсутствуют данные о том, какую роль оказала программа суда по делам о наркотиках на дальнейшую жизнь участников, и особенно на их долгосрочное употребление наркотиков.

Стоимость и экономичность судов по делам о наркотиках в Ванкувере и Торонто

Оценка суда по делам о наркотиках в Ванкувере точно определила его стоимость в течение 3,5 лет, и сравнила расходы на зарегистрированных участников программы с расходами на участников сравнительной судебной группы. Сравнивая прямую стоимость, затраченную на тех участников суда по делам о наркотиках, которые покинули программу или были исключены с расходами на лиц из контрольной группы, была обнаружена большая экономичность контрольной группы в сумму примерно 6,000 долларов для лиц, покинувших программу и 10,000 долларов для лиц, исключенных из программы. Однако в меньших по численности группах окончивших программу, экономия примерно в 4,000 долларов была на стороне выпускников суда по делам о наркотиках по сравнению с лицами из контрольной группы.

В целом, расходы на человека составили 21,265 долларов в группе суда по делам о наркотиках

Ванкувера и 13,117 долларов – на участника соответствующей контрольной группы, что приводит к разнице на сумму 8,000 долларов между участниками суда по делам о наркотиках и контрольной группой. Как указали обозреватели суда по делам о наркотиках Ванкувера, «в целом, чтобы достичь экономии в деятельности судов по делам о наркотиках, необходимы положительные результаты для большего числа участников (например, меньше осуждений). Согласно последним данным, это было бы выполнимо, если бы программа успешно выпускала более высокое число участников».⁴⁷

Исходя из этого, можно предположить, что неэффективность модели суда по делам о наркотиках Ванкувера является главной причиной низкой экономичности программы. Однако из-за нехватки данных об употреблении наркотиков после окончания программы, Девлин и его коллеги не смогли включить в отчет об экономичности программы данные о расходах, связанных с продолжающимся употреблением наркотиков, что снижает охват оценки стоимости.

В итоге, общая стоимость программы суда по делам о наркотиках Ванкувера за период с декабря 2001 года по март 2005 года составила 4,058,819 долларов.⁴⁸ При 42 участниках, успешно закончивших или в целом завершивших программу, расходы на выпускника или лица завершившего программу была 96,639 долларов.

Федеральное Управление юстиции выделило 1.6 миллионов долларов на финансирование суда по делам о наркотиках Торонто

на четырехлетний испытательный период. Однако эта сумма не включает стоимости служб лечения и инфраструктуры, предоставляемых Центром зависимости и психического здоровья (Centre for Addiction and Mental Health), который выступал партнером суда по делам о наркотиках Торонто. Обозреватели в Торонто провели анализ стоимости суда по делам о наркотиках, подсчитав все издержки, связанные с судебным компонентом программы, и суммировали эти издержки с предполагаемой стоимостью лечения, общественной координацией и назначением наказания. Согласно этому методу, средние издержки на одного клиента суда по делам о наркотиках Торонто составили 42,564 долларов. В среднем, выпускники программы обходились в 53,555 долларов, участники, покинувшие программу в течение первых трех месяцев, «стоили» 29,748 долларов, а участники, решившие остаться в программе дольше, чем три месяца, но в результате покинувшие ее, или исключенные из нее, обходились в 72,322 долларов.⁴⁹

Однако аналитики не смогли предоставить цифру полной стоимости программы, и не включили многие относящиеся к суду по делам о наркотиках расходы, как, например, лечение, юридические услуги, стоимость работы персонала вне Центра зависимости и психического здоровья, издержки на лечение, предписанное судом и оговоренное в приговоре (лечение, осуществляемое, как часть приговора, и отличное

от программы суда по делам о наркотиках), а также не прямые издержки.⁵⁰

Канадские средства массовой информации, и, по крайней мере, один исследователь заявили, что суд по делам о наркотиках Торонто является эффективным по стоимости, при стоимости лечения одного участника примерно в 3,000 - 5,000 долларов в год,⁵¹ по сравнению с 48,000 - 52,000 долларов годовой стоимости содержания в местах лишения свободы. Однако канадская статистика показала, что для 83% осужденных к лишению свободы за преступления, связанные с наркотиками, средний срок заключения за хранение составляет 15 суток, а за распространение наркотиков – три месяца.^{52, 53} Поэтому заявления об экономичности судов по делам о наркотиках, базирующиеся на сравнении годовой стоимости заключения и годовой стоимости участия в программе суда по делам о наркотиках, дают неправильное представление, так как заключение за преступления, связанные с наркотиками по сроку часто намного меньше, чем программа суда по делам о наркотиках, и, соответственно, имеет меньшую стоимость.

Роль принуждения и воздержания в моделях судов по делам о наркотиках

Суды по делам о наркотиках работают по принципу правового принуждения, когда власть судебной системы и угроза лишения свободы являются факторами мотивации, способствующими сотрудничеству нарушителей с

судами по делам о наркотиках.⁵⁴ Однако анализ использования принуждения в наркологическом лечении не дает убедительных результатов.^{55, 56, 57, 58, 59}

Фокус судов по делам о наркотиках на полном воздержании от употребления наркотиков приводит к тому, что лица с сильной зависимостью от наркотиков часто подвергаются риску «провалить» программу.

Хотя суды по делам о наркотиках, и в Ванкувере, и в Торонто, ориентированы на лечение, они требуют, чтобы участники программы полностью воздерживались от употребления наркотиков для того, чтобы успешно закончить программу. Этот фокус на воздержании от наркотиков не учитывает возможности рецидива употребления в обычном течении наркозависимости.⁶⁰ Значительная подборка литературы показывает, что зависимость – это хроническое и повторяющееся заболевание, сформированное множеством поведенческих с социальных факторов, которые во многих случаях могут не сочетаться с программой, требующими воздержания.^{61, 62}

Приоритетность воздержания в программах судов по делам о наркотиках подвергает лиц с сильной степенью зависимости от наркотиков более высокому риску «провала» программы.⁶³ Как видно из прошлых оценок судов по делам о наркотиках, участники с наибольшей степенью зависимости, часто не справляются с программой и оказываются отправленными назад в судебную систему, в то время как участники с меньшей степенью зависимости (имеющие возможность контролировать свое употребление наркотиков и, следовательно, больший шанс закончить программу) имеют преимущества. Например, в исследовании на выявление среди участников кандидатов, имеющих больший шанс остаться в программе, лица, указавшие алкоголь и марихуану, как свой основной наркотик, и у кого было меньше арестов, имели лучшие шансы на успешное окончание программы.⁶⁴

Заключение

Оценка Канадских судов по делам о наркотиках не доказала эффективности этих программ в снижении случаев уголовного рецидива и употребления наркотиков среди участников. Анализы судов по делам о наркотиках Ванкувера и Торонто, как и многие другие оценки таких судов, обнаруживают методологические проблемы (особенно серьезные в случае оценки в Ванкувере), что затрудняет общие выводы о целесообразности таких программ.

Далее, высокий уровень провалов программ судов по делам о наркотиках может потенциально обострить отношения,

сложившиеся между нарушителями и судебной системой, так как те, кто проваливают программы судов по делам о наркотиках, возвращаются в обычную судебную систему. Это может отразиться на увеличении как стоимости судебной и исправительной систем, так и длительности пребывания лиц в этих системах, несмотря на неспособность этих систем в попытке эффективно справиться с наркозависимостью.

Учитывая недостаточную изученность судов по делам о наркотиках, особенно в Канаде, решение федерального правительства расширить канадскую систему судов по делам о наркотиках кажется поспешным. Хотя оценка подобных судов Торонто и Ванкувера была проведена, ни одна из них не предлагает детального и полного анализа воздействий таких мер на участников.

Финансирование судов по делам о наркотиках в Канаде должно зависеть от проведения оценочных исследований, которые используют метод контролируемой случайной выборки и включают несколько критериев оценки успеха. В частности, оценочные исследования судов по делам о наркотиках в Канаде должны включать показатели долгосрочной эффективности (т.е. данные о долгосрочном употреблении наркотиков и уголовных рецидивах) и безопасности; должны определять влияние судов по делам о наркотиках на такие общественные показатели, как уровни преступности и заключения среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики; они должны включать компоненты

для оценки экономичности судов по делам о наркотиках, по сравнению с другими методами вмешательств, направленными на снижение негативных последствий злоупотребления наркотиками и связанных с ними преступлений. Без этих дополнительных данных невозможно оправдать расширение таких программ в Канаде.

— Даниель Уэрб, Ричард Эллиотт,
Бенедикт Фишер, Эван Вуд, Джулио
Монтанер, Томас Керр

Даниель Уэрб и Томас Керр работают в Центре ВИЧ/СПИДа Британской Колумбии (British Columbia Centre for Excellence). Ричард Эллиотт представляет Канадскую правовую сеть по ВИЧ/СПИДу. Бенедикт Фишер — сотрудник Центра исследований в области зависимости (Centre for Addictions Research) Британской Колумбии при Университете Виктория. Эван Вуд и Джулио Монтанер работают в Центре ВИЧ/СПИДа Британской Колумбии, также как на Медицинском факультете Университета Британской Колумбии. Корреспонденция принимается Томасом Керром (tkerr@cfenet.ubc.ca).

¹ B. Fischer et al., "Illicit opioid use in Canada: comparing social, health, and drug use characteristics of untreated users in five cities (OPICAN study)," *Journal of Urban Health* 82 (2005): 250–266.

² "Social and economic costs of illicit drugs," *UN Chronicle* 35 (1998):7.

³ S. Brochu, *Estimating the Costs of Drug-Related Crime*, paper presented at the 2nd International Symposium on the Social and Economic Costs of Substance Abuse, 1995, Montebello, Québec.

⁴ K. Parnanen et al., *Proportions of Crime Associated with Alcohol and Other Drugs in Canada*, Canadian Centre on Substance Abuse, 2002.

⁵ E. Wood et al., "Inability to access addiction treatment and risk of HIV-infection among injection drug users," *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 36(2) (2004): 750–754.

⁶ K. DeBeck et al., "Canada's 2003 renewed drug strategy — an evidence-based review," *HIV/AIDS Policy & Law Review* 11 (2/3) (2007): 1–9.

⁷ J. Cohen and J. Csete, "As strong as the weakest pillar: harm reduction, law enforcement and human rights," *International Journal of Drug Policy* 17 (2006): 101–103.

⁸ Government of Canada, *The Budget Plan 2007*, Department of Finance, 19 March 2007.

⁹ S. Belenko, *Research on Drug Courts: A Critical Review 2001 Update*, The National Center on Addiction and Substance Abuse, 2001.

¹⁰ C. La Prairie et al., "Drug treatment courts — a viable option for Canada? Sentencing issues and preliminary findings from the Toronto court," *Substance Use & Misuse* 37 (2002): 1529–1566.

¹¹ M. Devlin et al., *Drug Treatment Court of Vancouver Program Evaluation: Final Evaluation Report*, National Crime Prevention Centre, 2006.

¹² C.W. Huddleston et al., *Painting the Current Picture: A National Report Card on Drug Courts and Other Problem Solving Court Programs in the United States*, National Drug Court Institute, 2005.

¹³ Там же.

¹⁴ S. Belenko.

¹⁵ "Drug courts' three-year extension," *BBC News* (online edition), 30 March 2006.

¹⁶ C. La Prairie et al.

¹⁷ M. Devlin et al.

¹⁸ K. Freeman, L. Karski and P. Doak, *New South Wales Drug Court Evaluation: Program and Participant Profiles*, Bureau of Crime Statistics and Research, 2000.

¹⁹ B. Lind, D. Weatherburn and S. Chen, *New South Wales Drug Court Evaluation: Cost-Effectiveness*, New South Wales Bureau of Crime Statistics and Research, 2002.

²⁰ J. Goldkamp et al., "Context and change: the evolution of pioneering drug courts in Portland and Las Vegas (1991-1998)," *Law & Policy* 23(2) (2001): 141–170.

²¹ M. Kleiman, "Drug court can work: would something else work better?" *Criminology & Public Policy* 2 (2003): 167–169.

²² C.W. Huddleston et al.

²³ J.F. Andersen, "What to do about 'much ado' about drug courts?" *International Journal of Drug Policy* 12(5) (2001): 469–475.

²⁴ D. Gottfredson et al., "The Baltimore city drug treatment court: 3-year self-report outcome study," *Evaluation Review* 29(1) (2005): 42–64.

²⁵ S. Turner et al., "A decade of drug treatment court research," *Substance Use & Misuse* 37(12/13) (2002): 1489–1527.

²⁶ B. Lind.

²⁷ M. Devlin et al.

- ²⁸ L. Gliksman et al., *Toronto Drug Treatment Court Evaluation Project Final Report*, National Crime Prevention Centre, 2004.
- ²⁹ McCready Consultants, *Evaluation of Edmonton's Experimental Drug Treatment Court*, Prostitution Awareness and Action Foundation of Edmonton, 2006.
- ³⁰ B. Pacholik, "Treatment mandate of new local court," *Regina Leader-Post*, 3 October 2006.
- ³¹ Department of Justice, *Expanding Drug Treatment Courts in Canada*, 2005.
- ³² W.G. Meyer and A.W. Ritter, "Drug courts work," *Federal Sentencing Reporter* 14 (2001): 179.
- ³³ S. Belenko.
- ³⁴ W.G. Meyer and A.W. Ritter.
- ³⁵ S. Belenko.
- ³⁶ McCready Consultants.
- ³⁷ M. Devlin et al.
- ³⁸ Там же.
- ³⁹ L. Gliksman et al.
- 40 B. Fischer et al., "Illicit opiates and crime: results of an untreated user cohort study in Toronto," *Canadian Journal of Criminology — Revue Canadienne de Criminologie* 43 (2001): 197–217.
- ⁴¹ C.M. Fuller et al., "Factors associated with adolescent initiation of injection drug use," *Public Health Report* 116 (S1) (2001): 136–145.
- ⁴² E.L. Gollub et al., "Gender differences in risk behaviors among HIV+ persons with an IDU history: the link between partner characteristics and women's higher drug-sex risks. The Manif 2000 study group," *Sexually Transmitted Diseases* 25 (1998): 483–488.
- ⁴³ E. Roy et al., "Drug injection among street youths in Montreal: predictors of initiation," *Journal of Urban Health*, 80 (2003): 92–105.
- ⁴⁴ Там же.
- ⁴⁵ L. Gliksman et al.
- ⁴⁶ Там же.
- ⁴⁷ M. Devlin et al.
- ⁴⁸ Там же.
- ⁴⁹ L. Gliksman et al.
- ⁵⁰ Там же.
- ⁵¹ A.L. Chiodo, "Sentencing drug-addicted offenders and the Toronto drug court," *Criminal Law Quarterly* 45 (2001): 53–100.
- ⁵² C. La Prairie et al.
- ⁵³ Statistics Canada, *Adult Criminal Court Data Tables 1998/99*, Canadian Centre for Justice Statistics, 2000.
- ⁵⁴ R. Mugford and J. Weekes, *Mandatory and Coerced Treatment*, Canadian Centre on Substance Abuse, 2006.
- ⁵⁵ D.D. Simpson, G.W. Joe, and G.A. Rowan-Szal, "Drug abuse treatment retention and process effects on follow-up outcomes," *Drug and Alcohol Dependence* 47 (1997): 227–235.
- ⁵⁶ D. Anglin, M. Brecht, and E. Maddahian, "Pretreatment characteristics and treatment performance of legally coerced versus voluntary methadone maintenance admissions," *Criminology* 27 (1989): 537–557.
- ⁵⁷ M. Brecht and M.D. Anglin, "Treatment effectiveness for legally coerced versus voluntary methadone maintenance clients," *American Journal of Drug & Alcohol Abuse* 19 (1993): 89–106.
- ⁵⁸ J.J. Collins and M. Allison, "Legal coercion and retention in drug abuse treatment," *Hospital and Community Psychiatry* 34 (1983): 1145–1149.
- ⁵⁹ J.A. Inciardi, *Screening and Assessment for Alcohol and Other Drug Abuse Among Adults in the Criminal Justice System*, Centre for Substance Abuse Treatment, 1994.
- ⁶⁰ G.J. Connors, S.A. Maisto, and D.M. Donovan, "Conceptualizations of relapse: a summary of psychological and psychobiological models," *Addiction* 91 (1996): S5–S13.
- ⁶¹ A.I. Leshner, "Addiction is a brain disease, and it matters," *Science* 278 (1997): 45–47.
- ⁶² P. Owen and G.A. Marlatt, "Should abstinence be the goal for alcohol treatment?" *American Journal on Addictions* 10 (2001): 289–295.
- ⁶³ M.B. Hoffman, "The drug court scandal," *North Carolina Law Review* 78 (2000): 1437–1527.
- ⁶⁴ R.H. Peters, A.L. Haas, and M.R. Murrin, "Predictors of retention and arrest in drug courts," in S. Belenko et al. (eds), *National Drug Court Institute Review, Vol. II* (Alexandria, Virginia: National Drug Court Institute, 1999), 30–48.