

Utrinki o Svobodi in Omejitvah na Področju Uživanja Drog

Uživanje drog ne prizadene le uživalec, temveč tudi njihove bližnje in druge, povsem naključne ljudi. Pomislimo na vinjene voznike in nedolžne žrtve nesreč, na kadilce in učinke pasivnega kajenja, ki lahko ogrozi tudi zdravje nerojenih otrok, na trpljenje družin, kjer je eden od staršev alkoholik, na trpljenje staršev, ki spremljajo postopno propadanje svojih otrok, intravenoznih uživalec heroina. S tvegano rabo injekcijskega materiala med intravenoznimi uživalci pa se ogrožanje zdravja drugih, torej socialna razsežnost sicer zasebnega uživanja začena kazati še drugače: s tvegano rabo se lahko med intravenoznimi uživalci širi virus aidsa. Stik z uživalčevimi telesnimi tekočinami pa virus prenese lahko tudi med ljudi, ki drog ne uživajo. Zato vsaka družba poseganju po dovoljenih in nedovoljenih drogah postavi mejo. Težava je v tem, da se te meje vedno ne ujamejo z resnično individualno in socialno škodljivostjo posameznih drog. Pri določanju praga dovoljenega in nedovoljenega so zelo pomembni sociokulturni kontekst, tradicija in simbolni pomen, ki ga ima uživanje kakšne droge v kakšnem okolju. Uživanje posamezne substance

se v različnih okoljih in populacijskih skupinah zelo razlikuje. Tako opij in njegove derivate nekateri uporabljajo kot protibolečinsko sredstvo, drugi kot reakcijsko drogo, spet tretji kot sredstvo, ki jim omogoči eksotično doživetje.



Zdravje ni samo biološki ali fiziološki in psihični pojav, pač pa tudi duhovni in družbeno-kulturni fenomen. Prav kompleksnost dejavnikov in opredelitev zdravja je poglobitveni razlog, zaradi katerega bi morale biti rešitve, ki skušajo doseči zmanjšanje tveganja in škodljivosti uživanja drog, celostne in ne zgolj restriktivno administrativne. Naravnost pri iskanju rešitev za socialni problem drog, ki upošteva kompleksnost fenomena, mora vključevati tudi možnost strokovnega in javnega kritičnega preverjanja ukrepov in ne-ukrepov, vključno z možnostjo uvajanja popravkov, ki opuščajo neučinkovite in uvajajo učinkovitejše metode dela na tem občutljivem področju zdravstvene politike.



Nekateri ljudje se kljub nezdravemu načinu življenja dobro počutijo, drugi pa se kljub vsem kliničnim izvidom brez pripomb počutijo slabo. Če se odrasli in odgovorni ljudje iz kateregakoli med tisoč in enim možnim vzrokom odločijo za izkušnje z drogo, imajo do tega vso pravico. Otroci in mladoletniki, nosečnice, psihiatrični pacienti in pripadniki nekaterih drugih rizičnih skupin naj bi bili seveda abstinentni.



Ena od možnih uporab drog je tudi lažje navezovanje stikov v družbi, kot sredstvo za sprostitvev in zmanjšanje stresne napetosti, za katero ugotavljamo, da je eden pomembnih patogenih dejavnikov sodobnega sloga življenja v razvitih družbah. To pa pomeni, da je del potrošnje drog treba obravnavati tudi v kontekstu zmanjševanja nekaterih dejavnikov zdravstvenega tveganja, med pripadniki nekaterih skupin pa morda celo kot dejavnik zviševanja kakovosti življenja. Ko oblikujemo politiko do drog, moramo biti previdni: prag prepovedanega mora biti določen pragmatično, v mislih moramo imeti možnost njegove spremenljivosti in se zavedati, da nobena od strok in podstrok, ki se s tem problemom ukvarja, ne more nadomestiti družbenega konsenza, ki lahko nastane samo v procesu tehtanja vseh strokovnih argumentov v javni razpravi, v kateri naj bi imele stroke prvo besedo, ne pa tudi zadnje.



Od vsakogar in v vseh primerih ne moremo terjati popolne in takojšnje opustitve uživanja, saj bi npr. pretirano neustrezno omejevanje uživanja alkohola, nikotina in drugih popularnih drog med uživalci z majhnimi prilagoditvenimi sposobnostmi lahko vodilo v porast psihosomatskih obolenj in celo samomorov. Upoštevati je tudi treba, da je uživanje drog mnogo lažje opustiti tistim, ki imajo lahek dostop do družbenih dobrin, kot tistim, ki jim je ta dostop zaradi brezposelnosti, revščine in diskriminacije omejen.



Živimo v času poudarjanja osebnih pravic in ni čudno, da je pravica do izbire zajela tudi področje drog. Razsežnosti poseganja po drogah v Sloveniji so še skoraj povsem neraziskane. Sporna so tudi sama izhodišča, na katerih bi fenomen lahko zajeli. Zastavljajo se vprašanja. Je morda kot izhodišče za ukrepanje primerna ugotovitev, da je večina ljudi tako ali drugače vezana na sedativne, anksiolitične, evforične, stimulatивne in druge učinke, katerih pozitivni ali negativen učinek je potrebno presoјati glede na kontekst? So opijanje z alkoholom, kajenje in druge oblike uživanja drog neodtujljive človekove pravice tistih, ki se za to odločijo in prevzamejo odgovornost za morebitne nezaželene posledice? Je omejevanje ponudbe drog nedemokratsko poseganje v človekove osebne pravice? Ali drži nasprotno in omenjeni posegi dejansko te pravice varujejo? Kakorkoli že, dejstvo je, da v etiologiji zlorabe in odvisnosti od drog uživalci le-teh niso nemočni udeleženci.



Pravica odrasle osebe, da "svobodno izbere" tveganje izgube zdravja zaradi drog, je skoraj vedno v nasprotju s pravicami drugih ljudi. Kljub temu se mi zdi prav, da imajo ljudje možnost izbire, ki pa naj temelji na objektivnih informacijah o učinkih in tveganjih, v katera se podajajo. Oba temeljna preventivna pristopa: zmanjševanje ponudbe in povpraševanja po drogah ter upoštevanje strategij zmanjševanja tveganja oz. škodljivosti uživanja med potrošniki, lahko temeljita le na najširši seznanjenosti o vseh plateh, sončnih in senčnih, poseganja po drogah.