

DROGE



na tehcnici

časopis
za
kritiko
znanosti

let. XX, 1992, št. 146-147

Vsebina

6→12 Beseda uredništva: KAJ VSE JE NA TEHTNICI

na tehtnici **TEORIJE**

- 15→18 André Comte-Sponville: VELIKA ILUZIJA
- 19→28 Darij Zadnikar: ZAGREJ - RAZKOSANI DIONIZ: OPOJ IN CIVILIZACIJA
- 29→36 Thomas Szasz: MOTIVACIJE ZA PREKINITEV NAJDALJŠE VOJNE
20. STOLETJA: VOJNE PROTI DROGAM
- 37→44 Mirjana Ule: OVERDOZA - TO JE TA PRAVO: NARKOMANIJA PRI
MLADIH - RAZPADNI PRODUKT MLADINSKIH SUBKULTUR?
- 45→50 Andrej Marušič: V MNOŽICI ZARADI KOMPULZIVNEGA OBNAŠANJA
MED OBREDOM OSTAJATI SAM IN ZASVOJEN
- 51→56 Darja Zaviršek: ŽENSKES, ODVISNOST IN PROBLEM DVOJNE STIGME
- 57→64 Bojan Baskar: UMETNI PARADIŽNIK: DROGE, SORODSTVO IN
KOMENZALNOST
- 65→70 Janez Strehovec: DROGIRANJE S TEHNIKO: VIRTUALNA RESNIČNOST

na tehtnici **PRAVICE IN KORISTI**

- 73→83 Igor Lukšič: LEGALIZACIJA DROG - NUJNOST IN NEMOŽNOST
- 85→90 Milton Friedman: UŽIVANJE DROG JE PRIVATNA STVAR (intervju)

Jakob Tanner: IZ ZGODOVINE ZAKONODAJE O DROGAH	91→94
TRGOVINA Z ODVISNOSTJO - ZA NEODVISNOST	95
Ljubo Bavcon: SKLICEVANJE NA ČLOVEKOVE PRAVICE JE LAHKO DVOREZEN MEČ (intervju)	97→101
KAZENSKI ZAKON	102
KAJ POVEDO ŠTEVILKE	103
Darko Maver: DROGE IN POLICIJA	105→109
MILIJARDNI POSEL	111
INŠPEKTOR NA ZASLIŠANJU - Iz pogovora z inšpektorjem Martinom Vrančičem	112→113
Boštjan Turk: NEKAJ PRIPOMB K PREDLOGU NACIONALNEGA PRO- GRAMA ZA PREPREČEVANJE ZLORABE DROG V SLOVENIJI	114→115
Dario Seraval: POBUDA ZA DEKRIMINALIZACIJO MARIHUANE	115→116
Berndt Georg Thamm: PROST DOSTOP DO DROG, KAJ BI Z NJIM DOSEGLI?	117→123
DROGE V SKUPŠČINI	124→127
PROTIPROHIBICIONIZEM V EVROPSKI PERIODIKI	128→129
ZA NORMALIZACIJO POLITIKE DO DROG	131→132

- 135→146 Darka Podmenik: SLOVENSKI NAČRTI ZA INSTITUCIONALNO MREŽO NA PODROČJU DROG
- 147→149 TERAPEVTSKA SKUPNOST SREČANJE
- 150→152 Janez Rugelj: PREDLOG PROGRAMA ZA ZDRAVLJENJE NARKOMANOV
- 153→156 NACIONALNI PROGRAM ZA PREPREČEVANJE ZLORABE DROG
- 157→164 Izpoved odvisnika: TAKO JE BITI DŽANKI V SAMOSTOJNI DRŽAVI
- 166→172 Martina Žmuc-Tomori: NEŠKODLJIVEGA UŽIVANJA DROG NE POZNAM (intervju)
- 173→175 ZDRAVSTVENI TOLAR
- 176→177 STALIŠČA SLOVENSKEGA DRUŠTVA ZDRAVNIKOV
- 178→182 Andrej Kastelic: DROGE - NE HVALA (intervju)
- 185→189 Dušan Nolimal: VČASIH SE OBNAŠAMO, KOT BI BILI ODVISNI OD SVOJIH TERMINOV
- 190 REVIDIRANA NARKOMANIJA
- 191→192 Dušan Nolimal: UTRINKI O SVOBODI IN OMEJITVAH NA PODROČJU UŽIVANJA DRUG
- 193→200 Vito Flaker: NORMALNE DROGE
- 201 Jacques Derrida: AIDS KOT TRETJI V DRUŽBENI NAVEZI

SOCIALO DELO KI SPREJEMA UŽIVANJE DROG	202→203
Felix Guattari: MOLEKULARNA REVOLUCIJA (intervju)	204→206
René Zeller: DROGE KI JIH RAZDELJUJE DRŽAVA	207→209
Borut Kožuh: MODEL DELA MALDINSKIH DELAVNIC CENTER ZA POMOČ MLADIM	210→212
Milan Krek: OBALA MAMI	213→218
Slavc Gorjup in Dare Kocmur: STIGMA	219→220
Darja Vesel in Ivna Bulič: KAJ KAŽEJO RAZISKAVE O RAZŠIRJENOSTI DROG MED MLADIMI NA LJUBLJANSKEM PODROČJU	221→224
MNENJE ZAVODA RS ZA ŠOLSTVO IN ŠPORT O ZLORABI DROG	225→226
Vinko Skalar: VRZEL V SISTEMU PREVENCIJE NARKOMANIJE	227→228
“EVEN BETTER THAN THE REAL THING”: DROGE V ROCKU	229→230
Vinko Zalar: SLOVENSКИH DUŠESLOVCEV ZASTRUPITVE Z MESKALINOM	231→232
SEZNAM ZAKONSKO PREPOVEDANIH SUBSTANC	233
UČINKI IN TVEGANJA	234→238
BIBLIOGRAFIJA	240→248
POVZETKI/ABSTRACTS	249→253

Kaj vse je na tehtnici

Začeti javno razpravo o drogah, pomeni strpno odpravljati nesporazume, pred-sodke in sprenevedanja, ki so dejanski predmet pogovora vsakokrat, ko potlačena tema zagleda luč javnega preverjanja. Še zlasti to velja za droge. Kot bi govor o drogah kazal nekaj tega, kar sicer pripisujemo drogi. Beseda droga lahko tudi v najbolj suhem znanstvenem govoru pri poslušalcih prebudi fantazijo in najmočnejša čustva. Grozo, stud, obup, pomilovanje in gorečnost prizadevanj, da bi gorje zapadlosti drogi odpravili ali omilili. Za odvisnika je neubranljiva skušnjava droga, za mnoge, ki to niso, je to s strastmi prežet govor o drogi. Ali nasprotno, popoln molk. V skušnjavi smo, da imamo naša čustva do drog za posvečena. Tudi v tem smo podobni odvisnikom. Za sveta jih imamo, ker drogo enačimo z Zlom, tako kot je za zasvojenega droga edino Dobro. Soglasje o tem, da je droga Zlo brez ostanka, je tako obče in tako trdno, da je klic k vojni proti drogam obsojen na uspeh. Mnogi bodo pritekli, pripravljeni na boj. Kot že mnogokrat poprej, ko je šlo za sveto stvar. Kot že mnogokrat poprej, ko je šlo za droge. Vojno proti drogam nekateri imenujejo najdaljšo vojno XX. stoletja. Prej uživanje drog ni bilo problematično, ker je bilo omejeno na elitne kroge in ni zadevalo vseh plasti družbe kot danes. Še veliko poprej, v tradicionalnih družbah, so bile droge del rešitve in ne del problema. Bile so sredstvo odganjanja Zla in medij spoznavanja Dobra. Moderna vojna proti drogam se začinja leta 1912 s sprejetjem prvega mednarodnega dokumenta, ki državam podpisnicam priporoča prohibiranje opiatov. Danes, ko po mnogih bitkah praznujemo 80-letnico modernega prohibicionizma (in 150-letnico konca prve opijske vojne), je bilanca porazna: zdi se, da se vojna v zadnjem času šele dobro razplamteva, velja ocena, da je sovražnik močnejši kot kdajkoli poprej, vse pogosteje se infiltrira v naše vrste in vanje seje zmedo, preplah in smrt. Pripravlja se nova ofenziva. Kam usekati? Kje poskušati preboj? Strategiji bitke, ki je pred nami, bi morali predložiti resno analizo vseh preteklih porazov, kajti vtis je, da imamo opraviti z mitičnim Antejem, antičnim junakom iz Afrike, ki je svojo moč črpal iz stika z zemljo in se je vsakokrat, ko ga je nasprotnik zbil na tla, dvignil močnejši kot prej. Čas je torej za tehten premislek in ne za akcijo, da ne bi spet usekali mimo. Terjajo ga razmere: preveč so urgentne, da si ga ne bi vzeli.

Obstajata vsaj dve globalni strategiji boja proti drogam. Prva skuša droge fizično odstraniti iz prometa. S presekanjem žile dovodnice skuša preprečiti njihov dotok na tržišče. Zanj se zavzemajo predvsem organi represije. Radikalnejšo obliko te strategije so razvile ZDA, ki so boj proti trgovini razširile na sfero produkcije in so svoj ekzorcizem, kot se vesili spodobi, preselile tudi onkraj svojih meja, v dežele proizvajalke. Morda drži teza zagovornikov te naravnosti, da bo zmanjšana ponudba zmanjšala tudi povpraševanje, vendar svoboden pretok blaga, storitev in ljudi tudi narkomafiji daje veliko manevrskega prostora. Možnosti za uspeh mednarodne policije v boju proti njej so zaenkrat 1:9.

Druga strateška usmeritev je veliko subtilnejša. Prepričana o nezadostnosti preproste ekonomske logike ponudbe in povpraševanja, skuša ekonomiko svetovnega tržišča drog razložiti z drugega konca, začinja pri povpraševanju in onkraj njega, v njegovih motivih. Ponudba ne more biti vzrok povpraševanja, se strinjajo njeni

zagovorniki, vsaj ne edini, prej bo res narobe: ponudba najde kupca, ker je po blagu dovolj močno povpraševanje in ker blago zadovoljuje. Od tod potreba po analizi vzrokov povpraševanja, ki so lahko v družbi in v posamezniku, lahko so socialne narave (patogeno socialno okolje) in psihofizični (npr. rizična osebnost). Ta pot vodi v odkrivanje biopsihosocialnih dejavnikov širjenja drog, povezanih v ekonomijo želja in užitek, ki jih ni mogoče razumeti znotraj blagovne ekonomije. V tej diagnozi in množici strateških različic, ki se nanjo opirajo, se gnetejo skoraj vsi drugi pristopi. Med njimi so dominantni medicinski, tudi sami zelo razvejani, saj segajo od psihiatrije do socialne medicine. Vsa ta razhajanja glede ciljev in sredstev boja proti drogam niso nujno izstop iz delitve sveta na dobrega in zlega: proti absolutnemu Zlu smo pač v totalni vojni in v njej so vsa sredstva dobra. Dodati pa velja, da se vsi analitiki tega področja vsaj v načelu strinjajo, da je preprečevanje ponudbe danes lahko samo dopolnilo osrednji usmeritvi v seznanjanje s tveganji, v preventivo in zdravljenje.

Kaže, da se tudi pri nas lotevamo izvedbe široko zastavljenega programa ukrepov proti širjenju drog. Po tem, ko so bile pri nas vsaj deset let nevedne pozornosti javnosti, je prišlo do preobrata in v zadnjem času vlada zanje silno zanimanje. Kaj reči ob tem obratu za 180 stopinj? Lahko se na primer vprašamo, ali ni vsaka temeljita informacijska kampanja kolosalna propagandna akcija ZA droge na stroške davkoplačevalcev. Strokovnjaki za marketinško komuniciranje vedo, da je vsako javno imenovanje ali prikazovanje izdelka, vključno s popularizacijo negativnih stališč do njega, lahko njegova promocija, še posebno, če je bil izdelek pred tem ciljni publiki neznan. Široko zastavljena informacijska akcija o drogah bo dejansko dosegla in potisnila v skušnjave tudi take, ki jim pred tem še na misel ni prišlo, da bi posegli po njih. Je že zato usmeritev v preventivo vredna obsodbe? Ne. To je edini izhod iz nenormalnih razmer, ki ga nujno še označuje nenormalnost izhodišča. Vendar je hkrati to lahko tudi korak k normalizaciji našega odnosa do problematike uživanja drog.

Lahko bo tako, ni pa nujno. Droge v našo javnost ne vstopajo prvič. To se je zgodilo že pred približno dvajsetimi leti, brez resnejših posledic, in lahko se spet. Vendar se je v teh dvajsetih letih nabralo za cel svet novosti. Takrat se je pri nas širilo predvsem uživanje marihuane, igla in t.i. trde droge so bile redkeje navzoče. O drogah se je na splošno vedelo veliko manj. V strokovni javnosti je tedaj brez omembe vrednih nasprotovanj obveljala teza o nujnem prehodu od jointa na iglo. Tedaj se nikomur ni zdelo vredno resno zastaviti vprašanja primerjalnih prednosti prohibicije. Zastraševalna strategija je bila še uspešna. Danes je marsikaj drugače. Takrat je droga prodrla med dijake, danes ni več redkost med osnovnošolci. Takrat je to bila trava, danes se govori o epidemiji uživanja heroina. Takrat do droge ni lahko prišel, tudi kdor si jo je želel, danes se ji težko izogne, tudi kdor ki se ji hoče izmakniti. Srednješolci se očitno skoraj ne morejo več izogniti vsaj posrednemu stiku z marihuano. Prve raziskave na ljubljanskem in obalnem območju kažejo, da je marihuano poskusil poprečno vsak tretji dijak. Rezultati istih raziskav po letnikih kažejo dve težnji: po nižanju poprečne starosti mladih ob njihovem prvem eksperimentu z drogo in po širjenju njihove populacije. Skoraj vsi ti dijaki lahko z lastno izkušnjo učinek marihuane primerjajo z učinkom alkohola in tobaka. Teh bržkone ne bo več mogoče zlahka zastrašiti. Ko so že premagali mejo med ilegalno in legalno drogo, je veliko možnosti, da tudi zastrahovanju z iglo ne bodo več verjeli. Vsaj del mladih je z izgubo verodostojnosti prepovedi marihuane gotovo nehal verjeti tudi v svarjenja pred drogami nasploh. Droga, nekoč mamljiv ali grozljiv

kuriozum, je za današnje mladostnike postala mamljiva ali grozljiva, še največkrat pa indiferentna vsakdanja banalnost, sredi katere odraščaaš.

V teh dvajsetih letih so se spremenile tudi nekatere druge okoliščine, povezane z ureditvijo problema drog. Vmes je prišlo do liberalizacije življenjskih stilov, vmes so se zgodila civilno družbena gibanja za zaščito pravic takšnih in drugačnih z družbenega obrobja, ki so okrepila razumevanje demokracije kot zaščite manjšin, vmes je generacija izpred dvajsetih let dočakala štirideseto, predvsem pa, vmes se je pojavil aids, ki na novo ponderira presojanje marsikaterih naše močno zakoreninjenih navade. Aids terja nove smernice v politiki javnega zdravstva, v prvi vrsti pa v regulaciji poseganja po drogah.

Seropozitivnost, ki se s tvegano souporabo igel in s pretakanjem tekočin iz brizge v brizgo širi med junkiji, se lahko s spolnim odnosom prenaša tudi na zdravo družbo. Kakovost življenja odvisnika, ki je bila pred aidsom za družbo še moralno vprašanje, se je z aidsom spremenila v vprašanje interesa. Aids je eden ključnih elementov, ki je spodbudil premestitev poudarka od terapij odvisnih k preventivskemu delovanju na različnih ravneh (govorimo o primarni, sekundarni in terciarni prevenciji, pri čemer najširši krog zajema vzgojo za zdravje vseh članov družbe). Jedro te usmeritve je prizadevanje za "prezervativacijo družbe" pred drogami in aidsom. Sredstvo doseganja tega cilja pa predvsem seznanjenost vseh o tveganjih s poseganjem po drogi. Zlo, ki ga poznamo, je pol manjše, trdi ta razsvetljevski pristop. Če ga dobro spoznamo, morda celo preneha biti zlo.

Zaradi aidsa nam ne more več biti vseeno, kako odvisnik ravna s svojo dozo. Od tod nujnost t.i. terciarne prevencije za redne intravenozne uživalce; od tod nujnost drugih zdravstvenih dejavnosti, katerih cilj ni več trajna opustitev drog pacientov-odvisnikov, temveč preprečevanje najtežjih oblik zdravstvene škode, med drugim aidsa. Medtem ko je pred aidsom družba uživalce lahko ločevala v specializirane zdravstvene ustanove, v kaznilnice in v njihove narkomanske kroge, pa po njem zaenkrat ne poznamo absolutne virusne obrambe.

Svetovna zdravstvena organizacija, glavni tvorec svetovnih okvirov politike do drog, je zaradi te nevrtaščice točke že spremenila svoje smernice in zdaj priporoča tudi strategije zmanjševanja škode. Medtem ko je bila pred aidsom, ko je bilo tudi uživalcev manj, v ospredju dolgotrajna zdravstveno intenzivna oskrba, ki je pacientu vsiljevala popolno opustitev uživanja drog, pa danes, ko je uživalcev več, zdravstvene službe te ponudbe ne zmorejo več. Poleg tega so v zdravstvu spoznali, da je zdravljenje te vrste lahko uspešno samo ob neomajni odločitvi pacienta; ta pogoj pa v veliko primerih ni izpolnjen. Od tod usmeritev k zdravstvenim ponudbam, ki svojih storitev ne pogojujejo več s popolno odpovedjo drog. Do podobnega razlikovanja različnih ravni uživanja drog prihaja pri delu represivnih organov in v sodstvu. Ne policija ne sodišča ne zapori ne dohajajo širjenja trgovine na drobno med uživalci-preprodajalci in se zato usmerjajo k selektivnemu pregonu in kaznovanju. Resno jih zanimajo samo "velike ribe". Vsem tem institucionalnim premikom v spoprijemu z drogami je skupno, da so deviantnost, povezano z drogami, kategorizirali na bolj in manj škodljivo in problematično, del poseganja po drogah pa so te institucije vede ali nevede, s samostojno presojo pristojnih ali zaradi prezaposlenosti z reševanjem pomembnejših vprašanj, sprejele kot dejanskost, ki je ni mogoče v kratkem spremeniti in s katero je treba računati tudi v prihodnje. Zlo svoje osnovne narave sicer ni spremenilo, vendar ni več Zlo brez ostanka. Tudi Zlo

se je diferenciralo in postalo večje ali manjše.

V primerjavi s sedemdesetimi leti terja naš čas bolj pretanjene razločke, prinaša večjo diferenciacijo, pluralnost in pragmatičnost. Ob ohranjanju tradicionalnih zdravstvenih metod se tako uveljavljajo nove, ki uživalcu ponujajo izbiro in mu s tem vračajo enega od atributov človeškega dostojanstva. Socialno integriranega, ekonomsko preskrbljenega uživalca na primer ne gre obravnavati enako kot mladostnika, ki je odvisnost začutil, še preden se je dobro ovedel svojega imena. Utrjuje se spoznanje, da vsak uživalec še ni odvisnik, vsak odvisnik še ni družbeno problematični odvisnik, vsak družbeno problematični odvisnik pa še ne pacient. (Ali polnoletna oseba lahko postane pacient brez svojega pristanka oz. pobude, ne da bi mu pred tem prisodili zmanjšano odgovornost? Ali pripisovanje zmanjšane odgovornosti uživalcu-odvisniku ne bi dodatno ošibilo njegovega jaza in ga razbremenilo odgovornosti med drugim tudi za svoje zdravje, za dosego katerega je - s tem se strinjajo vsi terapevti - najnujnejša prav krepitev volje in drugih zdravih sil jaza?) Navsezadnje je uživanje vseh sicer prepovedanih drog pri nas de iure še vedno dovoljeno, in s tem je dana tudi minimalna pravna podlaga za medicinsko razumevanje samopredpisovanja uživanja mamil kot samozdravljenja. Vendar zgolj minimalna: člena kazenskega zakonika, ki obravnavata kazniva dejanja v zvezi z mamil, imata v točki 33. člena Zakona o proizvodnji in prometu z mamil tipično rezervno pravno sredstvo, ki po potrebi skozi stranska vrata uvaja možnost kaznovanja tudi samih uživalcev. Tudi sicer je razlikovanje med prekrškom in kaznivim dejanjem stvar arbitrarne odločitve pristojnih. Skodele na tehtnici pravice lahko pri nas, kar zadeva droge, torej vsak hip divje zanihajo.

Tako. Skušala sva orisati giblivi kontekst, ki tvori scenografijo prihoda drog v slovensko skupščino, kjer naj bi stroki prižgali zeleno luč za postavitev temeljev nove celovite strategije reševanja problema zlorabe drog. Pa se velja še enkrat vrniti k najpomembnejši prvini tega konteksta. Nasproti vsem pravnim, zdravstvenim in etičnim razločkom in dilemam, ki zaposlujejo stroko, trdoživo vztraja preprosto dejstvo, da pri veliki večini volivcev informacija, da je v zadnjih sedmih letih dvajset mladih Slovenk in Slovencev umrlo zaradi mamil, učinkuje povsem drugače kot informacija, da jih je v istem času enako veliko umrlo v slovenskih gorah (da ne omenimo slovenskih cest). Za večino ljudi je droga še vedno droga. Ena, nedeljiva in vedno sebi enaka. Iгла, kokain, marihuana, saj je isto. Razdejanje. Smrt. Stigmatično podoba Zla. Celotnemu kompleksu razvejanih in razplatenih strokovnih realnosti o uživanju in odvisnosti od drog stoji nasproti sveta preproščina pogovornega poseganja po drogi, samostalnemu ženskega spola v ednini. Droga v ednini je vedno ilegalna. Ko slišimo droga, vidimo brizgo in beli prašek zapakiran v prozornih vrečkah, nikoli znanca alkoholika, teto tabletomanko in nenazadnje našo jutranjo kavo, ki jo spremlja cigareta. Tudi zato je ne prepoznamo, ko zaide v šolske klopi: droga, to nismo mi, to so vedno drugi. Druga zavajajoča posplošitev, ki gre z roko v roki s prvo in skupaj kot primež stiskata javno razpravo o drogah, je sklicevanje na stroko. Droga in stroka, obe v ednini. Upava, da sva dovolj jasno pokazala, da je strok, ki se ukvarjajo z drogami, veliko, da vlada tudi v strokah pluralizem teorij in da med njimi ni nobene, ki bi si lahko lastila zadnjo besedo pri sprejemanju političnih odločitev. Če bi katera to storila, bi to bila uzurpacija. Tako kot ni droge, tudi ni stroke o drogi. Narkomanologije ni.

Namenoma sva drogo in stroko v ednini večkrat retorično zlorabila tudi v tem uvodniku in veselilo naju bo, če je to koga neprijetno vznemirilo. Na drugi strani sva

prepričana, da bo vsaj tistim, ki so mirno šli prek te jezikovne izbire, ta knjižica poučno branje. Droga v ednini ločuje dva svetova, enega ilegalizira, izobča in stigmatizira, drugega vnaprej oprošča vsake krivde in ga tako na najboljši način opremlja za vlogo tožnika. Težava je v tem, da ta razcep ni najbolj skladen z novimi zdravstvenimi smernicami. Ob poskusu zdravstvene preusmeritve, ki zahteva celovito socialno-varstveno in medicinsko nadziranje razmer med uživalci in kolikor je mogoče tudi njihovo ponovno družbeno vključitev, se nam otepajo učinki dolgoletne prohibicijske politike, ki je simbolno ločila farmakološko primerljive odvisnosti. Preden bo uradno stališče slovenskih zdravnikov, da nikotin povzroča sindrom odvisnosti, ki je po medicinskih kriterijih povsem primerljiv z odvisnostjo od prepovedanih drog, preniknilo v glave ljudi tako trdno kot strah pred drogami... In vendar je odvisnost od cigarete zaradi učinkov pasivnega kajenja iz zdravstvene perspektive najbolj neposredno socialno škodljiva odvisnost.

Zato moramo poleg "edukacije edukatorjev" za vprašanja odvisnosti misliti tudi na (samo?)vzgojo javnosti, ki jo je dosedanja dolgoletna stigmatizacija drog oblikovala z izmenjavanjem obdobjev senzacionalističnih medijskih izbruhov in popolnih molkov. Od ljudi zahtevamo največ. Od nekoga, ki je bil vzgojen v veri, da prepovedane droge nimajo nič skupnega z alkoholom, zdaj zahtevamo iskanje skupnih imenovalcev, strpnost in sprejemljivost do drugačnih opojnosti. O tem, kako velika je ta zahteva, pričata neuspela poskusa ustanovitve zdravstvenih skupnosti na Krogu nad Sečovljami in na Planini, ki so ju referendumsko preprečili krajanji; povsem enako torej kot v primerih, ko je šlo za radioaktivne odpadke.

Nasprotujoče si težnje ne označujejo razprave o drogah samo pri nas, temveč tudi v svetu. Pregled posameznih evropskih zdravstveno-socialno-pravnih rešitev vprašanja drog pokaže zamotano sliko. Prohibicija ji resda daje pečat, vendar obstajajo v posameznih državnih zakonodajah in drugih aktih pomembna odstopanja, ki kažejo na večje ali manjše stopnje sprejemanja in priznavanja naraščajočega uživanja drog. Novost zadnjih let v Evropi je dopuščanje in legitimnost antiprohibicionističnega stališča do drog v teoretskih razpravah. Odpira se cela pahljača stališč, ki izhajajo iz sprejemanja uživanja drog kot neodtujljive pravice posameznika do iskanja svoje lastne sreče na način, ki se mu zdi najbolj primeren, če to ne ogroža enake pravice drugega, in iz spoznanja, da zakonska delitev drog na legalne in ilegalne ne temelji na presoji farmakoloških posledic, pač pa na kulturnih tradicijah in šegah našega okolja. Te pa, kot nam kaže zgodovina tobaka, niso nespremenljive. Stališča v pahljači segajo od popolne liberalizacije (ki pa niti v najbolj drznih različicah ne predvideva, da bi bile psihoaktivne snovi v rokah branjevk na trgu) prek legalizacije (načelna izenačitev statusa vseh ali dela zdaj prepovedanih substanc na tržišču pod državnim nadzorom) do medicinsko nadzorovanega razdeljevanja dnevniških doz registriranim junkijem in do normalizacije, ki ni nič drugega kot zavzemanje za konkretne, včasih tudi zelo drobne simbolične ukrepe, s katerimi bi v okviru sedanje zakonske ureditve postopoma dekriminlizirali zdaj prepovedane droge.

Prvi normalizacijski korak je gotovo prav odpiranje široke javne razprave, ki bo trezno pretehtala argumente za in proti sedanji pravni in zdravstveni politiki na področju drog. Najmanjši temeljni pogoj za sodelovanje v njej bi bilo odvajanje od odvisnosti od droge (od besede, ne od substance). Za prvo silo bo odvajalo že občasno poseganje po slovenskem mamilu, ki ga medicinci ne marajo, zato pa je toliko bolj

priljubljen med pravniki, saj ga najdemo v dikciji kazenskega zakonika. Skupaj z glagolom mamiti (in samostalnikom mama) lahko Slovincem pomeni precej več kot obskurna droga (sicer iz holandskega *droog*, suh). Če se bomo odvadili govoriti o drogi, bo veliko lažji tudi naslednji korak, prehod h konceptu "sindrom odvisnosti od...", ki ga priporoča tudi Svetovna zdravstvena organizacija. Pojem odvisnosti ima to prednost, da ilegaliziranih drog ne diskriminira, je univerzalen koncept, ki ga ne obremenjuje ločnica med dovoljenim in nedovoljenim. Z njim bomo poleg odvisnosti od psihoaktivnih substanc lahko mislili tudi širše, na primer neubranljivo željo po sladkarijah, vdajanje televiziji, računalniškim igram, ljudem, idejam, fantazmam, skratka vsemu, kar nas tako neubranljivo mami, da se nad tem včasih zamislimo in si rečemo: da ni to droga? Meditiranje ob paradoksalni prošnji "Obvarujte me tega, kar si želim" tudi ne more škoditi. Poleg tega bi kazalo slediti Svetovni zdravstveni organizaciji in nadomestiti izraz "zloraba drog" z izrazom "škodljiva raba drog". Prvo dejanje vojne proti drogam je bila beseda. Tudi normalizacija se nujno začneja pri besedah. Vsaka vojna napoved se prej ali slej konča z mirovnimi pogajanjmi. Natakrimo navednice, te prezervative govornih dejanj, tistim izrazom, ki to zaslužijo!

Drugi korak, ki nas usposablja za razpravo, je nekoliko daljši in težji. Če že ne zaradi drugega, vsaj zato, da si bomo dokazali svojo svobodomiselnost, sprejmemo hipotetično možnost zakonske izenačitve dela ali vseh zdaj prepovedanih drog z alkoholom, nikotinom in sedativi (ne pozabimo na pomirjevala!) in primerjalno, v obliki argumentov za in proti, razmislimo o obeh ureditvah. Brez upoštevanja te možnosti si je težko zamisliti tehtno razpravo o politiki do drog. Za narod, ki je na svoje menjalno sredstvo izpisal verz, v katerem je "vince" tisto, "ki utopi vse skrbi/ v potrlih srcih up budi", to gotovo ne bo lahko, pa vendar "še en napor, državljani" in čas, ko "ne vrag, le sosed bo mejak", bo gotovo za korak bližji.

Upamo, da smo vam s pričujočo tematsko številko Časopisa v tem priskočili na pomoč. (Mimogrede: gotovo vam ni ušlo, da imate v rokah oblikovalsko zelo prenovljen Časopis; upamo, da vam je njegova nova podoba všeč.) Resnici na ljubo moramo priznati, da smo, tudi če odštejemo vse uredniško izbrane prevode in uredniške vložke, v tej številki nabrali več mnenj in stališč, ki se nagibajo k normalizaciji, kot tistih, ki se zavzemajo za status quo ali celo za večanje neravnovesja med prepovedanimi in dovoljenimi substancami na tehtnici pravice. Rečemo lahko samo to, da smo si pri vabljenju domačih avtorjev k sodelovanju skušali pridobiti vodilne v stroki ali politiki (vse izjave politikov, ki so natisnjene v okvirčkih, so bile izrečene na okrogli mizi v CD junija letos) in tiste, ki nastopajo z novimi argumenti ali dejstvi. Če se kdo počuti odrinjenega, se mu v imenu uredništva opravičujeva. Hkrati vse, ki menijo, da lahko problem drog osvetlijo še drugače, vabiva, naj se nam oglasijo. Uredništvo bo presodilo o možnosti objave številke vseh podpisanih prispevkov, ki jih bo spremljal avtorjev polni naslov in njegova privolitev za objavo v eni prihodnjih številke.

Za konec še kratek poskus argumentiranja za in proti. Med razmišljanji za ohranitev prepovedi "drog" je morda najbolj pogost argument moralne narave. Vsebinsko moralnega argumenta za prepoved drog bi lahko strnili v sklepanje "Droge so zlo. Prepovedati zlo je dobro. Torej je prepovedati droge dobro." Na ravni namenov takšnemu sklepanju gotovo ni kaj očitati. Lahko se strinjamo s prvo premiso, da so nekatere oblike odvisnosti izrazito škodljive, vendar ne s sklepom. Vprašljiva je torej druga premisa. Je res dobro prepovedati zlo? Dobro ga je preprečiti, odstraniti. Vendar

prepovedati ni isto kot odstraniti in oba pojma se prekrivata samo pri moralno trdni osebnosti, kar pa "odvisniki" ravno niso. Da bi dokazali dobre lastnosti prepovedi zla, bi morali pokazati, da ima njegova (pravna in moralna) prepoved tudi dejansko učinke, ki jih obljublja, in da torej odstranja ali prispeva k odstranjanju drog, bolje, da odstranja odvisnost od drog, oziroma krepi neodvisnost ljudi. To pa ni enostavno. Pristaši takšne zakonodajne naravnosti bi morali torej dokazati, da hotenja zakonodajalca tudi v realnosti proizvajajo njim skladne učinke. To bi zahtevalo primerjavo dveh empiričnih realnosti, ki imata ob nespremenjenih ostalih okoliščinah spremenjeno samo eno variabla - družbeno ne/izenačenost "psihoaktivnih substanc". Da bi ju lahko nepristransko primerjali, bi seveda morali biti postavljeni na kako zunanjo točko, ki ne bi pripadala ne prvi ne drugi realnosti. Neuresničljivo. Da bi primerjavo lahko izvedli, nam manjka skoraj vse.

Tu običajno pride do prehoda k naslednjemu argumentu, ki tudi ni brez vsake moralne opore. "Abolicija prohibicije bi bila skok v neznano, tveganje na slepo." Razmere so sicer tudi tu in zdaj iz dneva v dan obupnejše, vendar vsaj vemo, pri čem smo, in to nam je v veliko uteho, bi lahko naprej razpletali vsebinsko misli, ki znanemu zlu daje prednost pred neznanim, ki je že zaradi tega, ker je neznano, vnaprej obsojeno kot slabše, kar ni nujno res. Ta nenaklonjenost eksperimentiranju pozablja, da so eksperiment tudi sedanje razmere, precej neuspeh eksperiment. Sploh pa je napaka tu storjena že v poudarjanju radikalnosti alternative. V resnici nikoli nismo postavljeni pred izbiro, ko bi v čisti obliki imeli na eni strani povsem znano in povsem neznano na drugi strani. Kot ni res, da vemo vse o tem, kar je, tako ni res, da ne vemo ničesar o tem, kar bi lahko bilo.

Osrednje vprašanje na tehtnici globalne politike do drog mora ostati slejkoprej razmerje zaželenih in nezaželenih učinkov prepovedi. Z drugimi besedami, ključno vprašanje mora biti, ali družbena prepoved vsem prizadetim še vedno uspešno prenaša informacijo o škodljivosti prepovedanega ali pa smo že tako daleč, da ta prepoved med mladimi - beseda je tu predvsem o njih - že deluje predvsem promotivno za prepovedano.

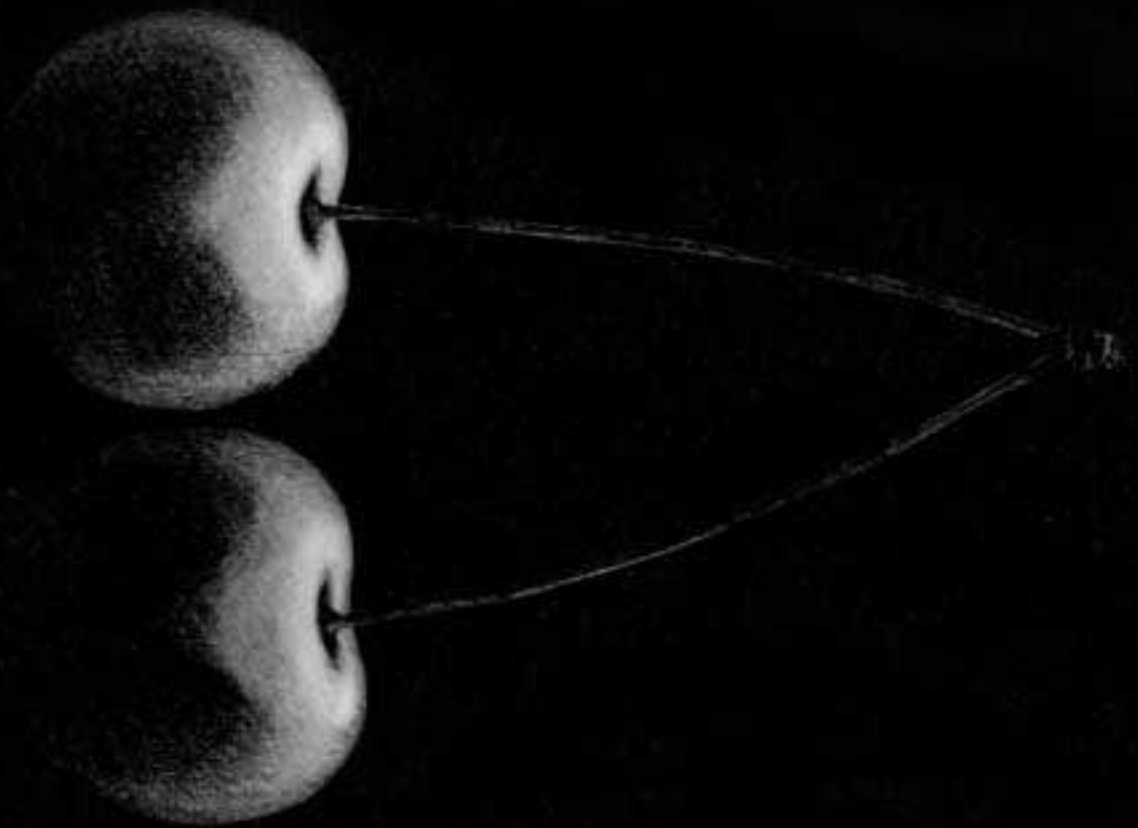
Tudi odgovor na to vprašanje ni dan enkrat za vselej in družba, ki ji ni do tega, da bi jo nekoč obsojali kolaboracionizma pri porastu odvisnostnih obolenj med svojimi najmlajšimi člani, bi morala budno spremljati gibljivo razmerje malih jezičkov.

Darja Zorc in Igor Pribac

Zahvaljujemo se vsem sodelavcem, ki so prispevali k nastajanju te številke, pa ne bodo omenjeni med njenimi avtorji: Sašu, Dari, Marti, Gregorju, Jožetu in tistim sodelavcem, ki so storili več, kot bi od njih ob tej priložnosti lahko pričakovali. Posebna zahvala za sodelovanje gre dr. Milanu Kreku in uslužbencem Ministrstva za notranje zadeve, ki so nam prijazno posredovali zelene podatke in nam dali na razpolago svojo fotodokumentacijo.

Uredništvo

na tehnicici



TEORIJE

Velika Iluzija

Ali lahko govorimo o narkomaniji, če se nismo nikoli drogirali? Zakaj ne? Tudi o smrti govorimo, ko smo še živi, moški govorijo o ženskah, ateisti o veri... Mamila so tema kot vsaka druga, ki ni nikogaršnja: ne pripada ne narkomanom, ne prekupčevalcem, ne policajem, ne terapevtom... Tudi filozofija torej lahko govori o njej, in vsaka filozofija po svoje.

Najprej se je treba ogniti morali (ne v splošnem, ampak pri problemu mamila). Drogiranje ni pregrešek, ali pa ta pregrešek vsaj ni moralne vrste. Prijatelj se vdaja mamilom, zaradi tega smo lahko žalostni ali zaskrbljeni, toda kdo bi zato o njem rekel: "To je pokvarjenec"? Mamila vzbujajo skrb, seveda so nevarna, toda sama po sebi ne zaslužijo prezira. Ugotovim, da je prijatelj narkoman, neki drug pa je, denimo, lažnivec, egoist, okrutnež... Za prvega me bo nedvomno bolj skrbelo: samo drugi pa se mi bo zdel vreden moralne obsodbe. Boljši je velikodušen zasvojenec kot zdrav samoljubnež.

Zato se je treba izogniti laži, še posebej optimistični: "Življenje je tudi brez tega dovolj lepo, niso nam potrebna mamila"! Ne, življenje ni dovolj lepo; če bi bilo, se ne bi drogirali.

In končno, treba se je odreči karikiranju: "Droga je neskončno suženjstvo, pekel, samo to..." Če bi to držalo, se že lep čas nihče ne bi drogiral.

Zakaj se ljudje vdajajo mamilom? Če naj verjamem prijateljem, ki so to počeli, in vse razloge imam, da jim verjamem, tudi mamila niso onstran običajne igre želje: uživamo jih zaradi ugodja (pa naj gre za posebno ugodje ali pa za povečanje ugodja, ki ga prinese kaj drugega) ali pa seveda zato, da bi ublažili trpljenje. V frejdovskih terminih gre za tisto, čemur bi lahko rekli zmaga načela ugodja, in narkoman se v tej luči prav nič ne razlikuje od

¹ S. Freud: *Das Unbehagen in der Kultur* (Nelagodje v kulturi), 2. pogl. Wien, 1929.

drugih, ki sledijo in se vdajajo temu načelu. Vsakdo si pač privoščiti tisto, kar mu pride pod roko, in pristaši liberalizacije upravičeno ugotavljajo, da so mamila, ali vsaj nekatera med njimi (vsa niso enako škodljiva in prisiljujoča), primerljiva z alkoholom, tobakom, psihoanalizo ali televizijo... Kar najbolj uživati in kar najmanj trpeti... Zakaj je to slabo?

Ugovarjati je mogoče, in ugovor drži, da do zmagoslavja načela narkomanskega ugodja pride na škodo načela realnosti: drogiranec, ujetnik svojega mamila, ni več sposoben delovati, delati, in skoraj zanesljivo bo končal v mrtvašnici ali zaporu... Tega dejstva ne zanikam: časopisi so polni tovrstnih poročil. Kljub temu je treba dodati, da to velja predvsem za najbolj trde droge in za najbolj šibke posameznike... Vsakdo pa lahko navede ime intelektualca, umetnika ali novinarja, ki se leta in leta drogira, a mu to ni preprečilo (prav nasprotno?) uspeha... Glede tistih pa, ki jim je zaradi mamil spodletelo, kako naj bomo prepričani, da bi brez njih uspeli?

Mamilom se torej vdajamo zaradi ugodja, to pa zmeraj ne pripelje do neuspeha ali katastrofe. To je treba znova in znova povedati, v nasprotnem primeru se diskurz o mamilih, poleg tega, da je nepopoln ali lažniv, zalomi ob očitnih dejstvih, s tem pa tvega diskvalifikacijo vsake, tudi upravičene kritike narkomanije. Moralizatorski ali zdravniški diskurz (to je pogosto isto) spominja na tiste priročnike o spolni vzgoji, namenjene otrokom in najstnikom, ki pojasnjujejo vse o reprodukciji in kontracepciji, nič, ali skoraj nič, pa ne povedo o ugodju... To je seveda bedasto; v primeru mamil pa je nevarno: v boju proti mamilom lahko zmagamo le z verodostojnostjo, to pa lahko dosežemo le z resnico.

Ljudje se vdajajo mamilom zaradi ugodja ali, saj je isto, zaradi ublažitve groze ali trpljenja, v vsakem primeru se drogirajo *zaradi*. Narkomanstvo je teleološko obnašanje, ki na ta način preverja običajno strukturo našega ravnanja: narkoman si, kot mi vsi, želi manjkajočega objekta, in tako je ujetnik (bolj kot drugi, vendar iz razlogov, ki so hkrati kemični in psihološki) tega manka. Zato se moramo izogniti prenagljeni označitvi, da je obupan. Če ne bi več upal, zakaj bi se sploh še drogiral? Prej bo držalo, da je mamil njegovo upanje, morda edino, ki ga ni razočaralo, na vsak način pa edino, brez katerega ne more...

Droga iz tega zornega kota ni povsem tuja religiji (kar sicer potrjuje tudi namerno mističnopsihadelična ideologija njenih privržencev) in proti njej bi lahko obrnili znani Marxov stavek: če "je religija opij ljudstva", je droga religija narkomana. Je bolj škodljiva? Za posameznika brez dvoma. Za ljudstva, o tem bi bilo treba še razmisliti. Narkomani si niso izmislili ne inkvizicije ne verskih vojn...

Toda zakaj potrebujemo vero? Zakaj mamila? Freud odgovarja: da bi lahko prenašali trpljenje in končno vsaj navidezno dosegli srečo, ki si jo obetamo in od katere nas realnost neprestano in skoraj po definiciji ločuje¹... Povzemimo: drogiramo se, da bi pozabili na grozo, trpljenje, samoto, smrt, frustracijo, majhnost, skratka, ker nas od ugodja zmeraj znova odvrtačajo razočaranje, banalnost, nepomembnost ali izrabljenost. Drogiramo se, da bi pozabili ali lažje prenašali to naše življenje, ki bi ga morali - če ga hočemo spremeniti - predvsem sprejeti. Ne drogiramo se iz obupa, ampak zaradi nezmožnosti prenašanja tistega, kar je v življenju dejansko obupno. Mamilom ni simptom, ampak protistrup obupu: ne drogiramo se zaradi obupa, ampak da bi mu ubežali.

Tega, kar sam imenujem obup², Freud pa žalost, in ki je morda najpomembnejša življenjska izkušnja, tega narkoman očitno ne more prenesti. Odreči se? Če bi se lahko odrekel, ne bi bil narkoman... Prav v tem nam je podoben in - ker nam je podoben - nas plaši. "Prav ničemur se ne znamo odreči,"³ pravi Freud; narkomanova odvisnost je le skrajna oblika te nezmožnosti. Kot je nedavno rekel neki psihiater, narkomane žene "iskanje nekega absolutnega predmeta, ki bi prekinil sledenje želji, ki mu je podvržen vsak subjekt. Takšen odnos do predmeta očitno predpostavlja nesposobnost prenašanja žalosti. In prav to je Freud opisal kot središče melanholične problematike"⁴. Toda Freud je tudi rekel, da melanholik boleha le zaradi resnice, zaradi nezmožnosti, da bi jo prenašal... To morda obeta le zaradi resnice, in sam drugega ne poznam: "Prenehati z belim prahom pomeni žalost. Razumljivo je, da je edina obramba doseganje osebnega stanja, v katerem je žalost že udejanjena".⁵ Toda kaj je težjega kot žalost? Kaj je bolj bolečega? Kaj dolgotrajnejšega? Od tod tudi poti, ki jih izbiramo, vera, mamila, nevroza, psihoza ali zabava..., ki so vse poti premostitve ali bega.

Nasproti vsemu temu je le še ena pot, pravi Freud, ki pa ni vedno psihoanaliza (za katero se zdi, da je ob narkomaniji neučinkovita), vendar zmeraj in spet resnica. "Truth, and again truth."⁶ V resnici pa za smrt ni drugega zdravila kot žalost, za razočaranje ne drugega kot obup, in zato je žalost neozdravljiva in obup brezizhoden. Terapevti tukaj izgubijo svojo moč, in vsakdo mora sam odkriti svojo pot. Ker drugače ne gre, lahko Freud, kot katerikoli drug filozof, le povzame nauk modrecev: sprejeti, prenašati - in se veseliti, če se lahko. To Freud imenuje ukvarjanje z žalostjo, ki ne potlači ne smrti in ne groze, ki pa - vsemu navkljub - cilja na veselje, kolikor je pač možno, in sicer brez laži in iluzij. Se pravi: oprostiti resničnosti, da ni drugega kot to, kar je, in Bogu, da ne obstaja... Milost in mir.

To, zdaj smo pa že zelo daleč od narkomanije, boste rekli. Morda pa tudi ne. Še posebej, če obup, v smislu, kot ga razumem, pomeni njen protistrup. Koliko ljudi se vdaja mamilom, ker jih je življenje zares razočaralo! Toda, kaj so jim o življenju govorili, da so tako razočarani? Če bi starši in vzgojitelji v večji meri govorili resnico, se mladi morda ne bi toliko drogirali? Toda spet: povedati ne moremo drugega kot resnico, ki jo prenašamo, in vsakdo se tolaži po svoje. Tako torej optimizem farizejev potiska njihove otroke ali k drogam ali k ENA (elitne francoske visokošolske ustanove - op. ur.) ali k maši... Droga je seveda nevarnejša, in starši si upravičeno želijo kake druge poti... To narekuje zdrava pamet in zdrava pamet ima svoje razloge. Načelo realnosti: bolje ENA, z ali brez maše, kot pa mamila... Vendar pa se zdi, še posebej, če jih opazujemo od zunaj, da se te poti med seboj razlikujejo manj, kot bi mislili, in da vse obljublja jo umetni paradiz ali srečo... Temu filozof ne more z ničemer ugovarjati, razen morda s predstavo, ki jo ima o človeku in resnici (o človeku, v kolikor je sposoben resnice). "Da bi premagali narkomanijo," je nekoč pojasnil neki občinski svetovalec, "spodbujamo športne dejavnosti: bolje je skakati za žogo kot uživati heroin..." Brez dvoma; toda ali ljudje živijo tako? Sreča, ki je ne dosežemo z nekim odnosom do realnosti (sreča modrecev: vedra ljubezen do resnice), ampak nekdo z mamili, drug z zabavo, funkcijo ali upanjem, skratka, umetna sreča, ali je to sploh še sreča?

² A. Comte-Sponville: *Traité du désespoir et de la béatitude*, I. del, *Le mythe de Icare*, II. del, *Vivre*, PUF, Pariz 1984 in 1988.

³ S. Freud: "La création littéraire et le rêve éveillé", v *Essais de psychanalyse appliquée*, Idées/Gallimard, Pariz 1980, (ponovna izdaja) str. 71. "Eine Kindheitserinnerung uas *Dichtung und Wahrheit*", G. W. Bd. 12. str. 15; *Studienausgabe*, Bd. 12, str. 255.

⁴ J. P. Rumen: "La Drogue, révélateur social", M, št. 4, 1986, str. 49.

⁵ Prav tam, str. 51.

⁶ S. Freud: *Pismo Jamesu J. Putnamu z dne 30. marca 1941*.

Navsezadnje, morda pa je. Toda če je treba izbirati med srečo in resnico, bo filozof - in prav zato je filozof - izbral resnico. "In če je mamilo sredstvo spoznanja?..." To je seveda največja skušnjava. Toda resnica - vsaka resnica - je sporočljiva, ne vem pa, kaj pomembnega so nam razkrili narkomani. Prisluhnite jim... Spoznavati je težje. Filozof se torej lahko drogira in nekateri so to tudi počeli (kar ni prav v ničemer spremenilo filozofije). Vendar ne čuti te potrebe: zadošča mu resnica, ki jo sprejema takšno, kot je, in ki jo prenaša, kakor pač ve in zna.

Prevedla Tanja Lesničar-Pučko

André Comte-Sponville, filozof, avtor *Traité de désespoir et de béatitude*, PUF, Pariz 1988

Zagrej - Razkosani Dioniz: Opoj in Civilizacija

Moderno civilizacijo že tretje desetletje pretresa mešanica racionalnega strahu pred usodnimi posledicami "zlorabe" drog in iracionalnega strahu pred tistim "drugim", ki ga odpirajo psihotropne substance. Ta strah je mobiliziral raznoliko planetarno družino na križarski pohod v Sveto deželo očiščene civilizacije. Kot v vsaki križarski vojni so tu zbrani vojščaki z različnimi interesi: dobrohotni zanesenjaki, odločni borci ter koristoljubneži in mrhovinarji. Kot vsaka križarska vojna tudi ta ni zmagovita: kar doseže, je permanentno obnavljanje vojne. Je to mogoče križarska vojna don Kihotov proti mlinom na veter? Je mogoče prav "narkomanija" ta mlin na veter, ki podpira našo fantazmo očiščene civilizacije?

Pojem "narkomanija", ki je medicinskega izvora, je ideologem, ki ima vlogo zakriti pristop k problemu. Pojem "narkomanija" je tu, da bi zakril širši smisel: "uživanje drog", ki pa sam spet sloni na eni temeljnih kategorij življenja - "užitke". Tu je tudi ključ razumevanja neuspeha boja proti narkomaniji: vsa sistemska prizadevanja boja proti drogam so v zadnji instanci *boj proti užitku*, ki ga zelo slabo prikriva ideologem "narkomanija".

Problem je v razmerju moderne civilizacije in užitka. Moderna civilizacija je iz svojega principa pregnala užitek kot motnjo pri sistemski reprodukciji družbe, kar ima za posledico izključevanje socializacijskih procesov rabe užitkov. Učimo se delati, ne učimo se uživati, ne sprašujemo se, tako kot stari Grki, kaj je *dobro* življenje. Vse oblike človeških družb so živele z drogami, negativni učinki so bili omejeni, ljudje so znali uživati tudi zelo "močne" droge in te so bile vključene v sociokulturni sistem življenja posameznika (religija, praznovanje, umetnost, magija itd.). Moderna družba je prva, ki ne zna živeti s tradicionalnimi in novimi drogami, ker je razkrojila tradicionalna socializacijska razmerja (npr.

magičnost), ki so odvečna imperativom sistema. *Alkohol* je edina dovoljena "trda" droga, s katero nekako shaja in ki je bila primerno sredstvo za uničevanje drugih kultur, ki niso imele razvitih obrambnih okvirov uživanja alkohola (npr. Indijanci).

"Narkomanije" zato ni mogoče razumeti kot svojevrsten *eskapizem* posameznikov, ki pod pritiskom moderne civilizacije ali individualnih travm podležejo uživanju drog. Eskapistična teorija pa je vodilna pri pojasnjevanju narkomanije in oblikovanju antinarkotične politike. Ta teorija se razlikuje v svetovnonazorskih in političnih podtonih: enkrat je izključna krivda eskapizma v deviantni (socialno-biografski ali dedni) neprilagojenosti posameznika, drugič pa je izraz "normalnega" bega iz deviantno modernizirane družbe. Oba odtenka pokažeta, kako prav medicinski ideologem "narkomanija", ne glede na politični kontekst, vsiljuje pogled na uživanje drog kot patološki pojav, ki ga je treba zatreti, ne pa mu določiti sociokulturne okvire racionalne uravnave užitka (Freud). Ob tej nesposobnosti moderne civilizacije, da bi zagotavljala sociokulturni okvir užitku, se vsiljuje vprašanje, ali ni sama moderna hipercivilizacija izraz določenega eskapizma, in da je, nasprotno, uživanje drog, resda pogosto obupna težnja k pra-viru.

Da bi na to vprašanje lahko odgovorili, ni dovolj, da se vrtimo po salonskem parketu medicine, socialnoskrbstvenih ved, različnih represologij in drugih legitimacijskih ideologij države in politikantskih svečenicov, te "najbolj mrzle med vsemi pošastmi". Tehnično vednost, ki nam govori, kako kontrolirati in manipulirati objekte raziskovanja (narkomani, droge, institucije križarjev), mora ob tem problemu primarno zamenjati samorefleksijska moč, ki je v osnovi humanistične vednosti. Neuspeh manipulativnih praks naj zamenja samopomoč in samoorganiziranost ter odgovornost prizadetih do sebe in drugih. Raziskovalno je treba pobrskati po drobovju naše civilizacije, da bi lahko prišli do možnega odgovora o naravi uživanja drog ter uzrli možnosti izogibanja pastem narkomanije.

Prvi sloj, ki ga lahko raziskovalno razkrijemo, je antična Grčija, otroštvo naše kulture. Najbolj bleščeča analiza tega sloja je Nietzschejev spis *Rojstvo tragedije* iz leta 1872. Antična kultura, domnevni vir zahodne civilizacije, se z branjem *Rojstva tragedije* pokaže v bistveno drugačni luči, kot nam jo vseskozi vsiljuje osladno šolmoštrsko prenašanje tradicije. Šolski aparati na vseh stopnjah predstavijo tiste momente antične Grčije, ki so konstitutivni za moderno družbo, ki jo je porodilo razsvetljenje. Podoba je bolj ali manj idilična: slikovitost grškega mita, harmonija dorske arhitekture, ideali atenske demokracije, bistroumnost filozofije itd. Antični grški svet se prikazuje kot harmonična razumska struktura, s čimer se ne poskuša prikriti resnično stanje tistega časa, temveč resnično stanje našega časa, ki mu fantazma antike predstavlja nedosegljiv vzor prav zaradi iracionalnosti racionalizirane (tehnicizirane, birokratizirane, ekonomizirane) sodobnosti. Sanitarna slika otroštva naše civilizacije je rezultat zelo stroge cenzure, ki je v naš čas selektivno prepustila samo določene resnice o otroštvu. In kot je Freud razbil podobo o nedolžnem (neseksualnem) otroku, tako je pred njim Nietzsche v svojem spisu razkrojil prosvetiteljsko sliko o starih Grkih. Nenavsezadnje je treba verjeti Marxu, da so bili Grki samo normalni otroci.

Antična grška kultura je dolgovala svoj vzpon medsebojni igri dvojnosti *apolonskega* in *dionizijskega*, dveh principov, ki ju poosebljata božanstvi Apolon in Dioniz. Apolon je bog vseh oblikovnih moči, bog, ki napoveduje

usodo, božanstvo svetlobe. Je etično božanstvo samospoznanja (njegov orakelj spodbudi Sokratovo poslanstvo), ki napotuje k zmerni omejitvi, svobodi od neukročenih nagonov in postavlja helensko *mero*, ki je sploh temeljna kategorija grškega pojmovanja dobrega življenja. Iz njega veje modrostni mir bogastvarjalca in skladnosti, ki pride do izraza v likovnih umetnostih starih Grkov. Zato predstavlja tudi božanstvo *principiuma individuationis*, t.j. podrejanje mejam, ki tvorijo individuuum, in upoštevanje mere, ki razmejuje posameznika od heterogenije tuje in grozeče narave. Tej božanski sliki načela individualizacije stopa naproti Dioniz. Brez njega ne bi bilo mogoče razumeti grške težnje za grdim, volje za strogim pesimizmom, tragičnim mitom, za sliko vsega strašnega, zlega, skrivnostnega, uničujočega in usodnega v temelju obstajanja. Dionizijsko načelo osvetljuje misterije in grozljive rituale, strašljivo dionizično glasbo ter samouničujoči užitek

v tragičnem. Priklīče nam vse, kar je titan-skega, barbarskega in kot praslīka človeka se prikaže *satir*:

Apolonovi meri in samospoznanju se zoperstavlja nezmer-nost, ekstaza, preobilje in *samopozaba* dionizijskih stanj.

Dionizijska obsede-nost, satirizāza, pa po Nietzscheju ni nujno simptom izrojenosti ali propada prezrele kulture, temveč kve-čjemu nevroza zdrav-ja in mladostnosti nekega ljudstva. V dionizijski blaznosti vidi obsedenec sebe kot satira in kot tak-šno božansko bitje lahko zre boga. Moč

glasbe, skozi katero neposredno učinkuje Schopenhauerjeva *pravoljja*, dionizijskega glasbenika napoti v samo drobovje biti, v najgloblje bistvo stvari. Dionizijska ekstaza razkroji socialni red ("Tu je suženj zdaj svoboden človek,..."), odtujena, sovražna ali podjarmljena narava pa spet slavi spravo s človekom, svojim zablodelim sinom.

*"Zdaj se iz evangelija vesoljne skladnosti, vsak s svojim bližjim, ne čuti zgolj združen, spravljen, stopljen, ampak kot eno, kot da se je Majina tančica strgala in mu zgolj krpe plešejo pred skrivnostnim Pra-enim. Ko poje in pleše, se človek čuti del neke višje skupnosti; pozabil je hoditi in govoriti in le malo je treba, da se bo dvignil v zračne višine."*¹

Človek v dionizijskem stanju ekstaze je *obseden*, iz njega govori nekaj nadnaravnega, čuti se boga in je v njihovi družini. *Ex-stasis*: iz-stanje, biti zunaj

¹ Friedrich Nietzsche, *Die Geburt der Tragödie*, par. 1, A. Kroener Vlg., Stuttgart 1964.



P. Picasso: Orgija pri Minotavru

² *Ib*

³ Jürgen Habermas,
**Filozofski diskurz
moderne**, Globus, Zagreb
1988, str. 90.

obstoječega. Biti zunaj človeške biti je biti zunaj individuacije. Dionizijska samopozaba je neposredno nasprotje in kršenje apolonskega načela individuacije, zato pelje nazaj v srce narave. Nietzsche obnovi mit o kralju Midasu, ki je po gozdovih lovil Dionizovega spremljevalca Silena. Ko ga končno ujame, ga vpraša, kaj je od vsega za človeka najboljše in najbolj odlično. Demon je molčal, dokler ni pod pritiskom kralju v smehu povedal, kar bi zanj bilo najbolje, da ne bi slišal: "Tisto najboljše od vsega je tebi povsem nedostopno: ne biti rojen, ne *biti*, biti *nič*. Naslednje, zate je pa to najboljše - hitro umreti." V tej Silenovi modrosti ni razlike med Erosom in Tanatosom.

Kršenje načela individuacije, dionizijska samopozaba, ki je lahko le beg od trhle človeške resničnosti in hkrati vrnitev k neizgovorljivemu Pra-enemu, je *opoj* vina in narkotičnih zvarokov, večna težnja človeštva po drogiranju in trušču hipnotične glasbe, ki je v starih kulturah imelo dostojanstvo religioznih ritualov in izkušenj. Je opojna dejanskost, ki uničuje individuuum in ga odrešuje v mističnem občutku enosti.

*"Pod učinkom narkotičnih napojev, o katerih vsa starodavna ljudstva govore v himnah, ali pod silovitostjo prihajajoče pomladi, ki sladostrastno preveva vso naravo, se prebujajo ti dionizijski nagoni, s katerih rastjo izginja tisto objektivno do popolne samopozabe."*²

Sprva, v času *vzpona* grške kulture, sta bila apolonski in dionizijski princip v medsebojnem dinamičnem skladu. Ta medsebojna igra nasprotij je bila dejavnik vzpona. Tisto, kar naša civilizacija zavrača kot nevredno in izprijeno, namreč samopozabo opoja, je očitno bil nujni element vzpona visoke kulture. Brez tega elementa, po Nietzscheju, ne bi bilo mogoče razložiti dionizijske (predevripidske) tragedije, ki skozi užitek v bolečini samoizgube pelje nazaj v srce narave. In tragedija je imela funkcijo državnoreligioznega rituala, ne pa kulturne potrošnje v današnjem smislu! Pozneje, v času *propada* atiške države, se vmeša nov princip, ki ga pooseblja Sokrat. Sokrat, Platon in Aristotel utemeljijo princip, ki je povsem moderen: *vse mora biti razumljivo*. Tudi tisto transcendentno Eno je mogoče inteligibilno dojeti. Tudi *daimonion* Sokrata ne obseda, ampak vzpostavlja z njim dialog, ki je sploh izvir racionalnosti. Že Anaksagora v filozofiji izrazi to misel, da je v začetku vse bilo skupaj, potem pa je prišel um (*nous*) in ustvaril red. Očitno se je moral dionizijski moment umakniti shematiziranemu apolonskemu. Logični shematizem pa je še danes, in to vedno bolj, osnova imperializmu empirično-analitičnih znanosti, ki imajo analogen odnos do dejanskosti kot kislina do snovi.

Sokratski princip postavi model teoretičnega človeka, ki mu je, vsaj potencialno, vse razložljivo. Kršitev principa individuacije, ki je v grškem mitu imela vzvišen arijski status aktivnega greha, skrunitve, ki jo opravljajo junaki in titani tudi zoper same bogove (Prometej), ali pa nas v samopozabi opoja postavlja ob bok bogovom, se umakne prisili razumske razlage vsega. Ne razkroji se samo mit, ampak se nam oddalji tudi neizpovedljivo področje, ki ga riše mit z zanosom in obsedenostjo poetike. V moderni civilizaciji prevlada *logični shematizem*, ki vsa razmerja (medčloveška in naravna) podredi načelu tehničnega obvladanja procesov. Protislovja, ki jih ustvari sam (npr. "narkomanijo"), pa razglasi za zunanje patologije, ki jih je treba kirurško izrezati, če se že ne morejo popraviti.

Dioniz postane tuj, neprisoten bog.³ On je edini, ki ne domuje na Olimpu. Je sin Zeusa in nebožanske Semele, zato ga Hera preganja in pahne v norost. Od tedaj blodi z družčino satirov in bakhantk po Severni Afriki in Mali

Aziji. Je pregan iz jedra naše civilizacije, Evrope, čez njene meje, kot norost, ki ji Descartes vzame pravico govora.⁴ Je grozeči presežek poznanstvenjene civilizacije, ki ga ne pripozna za del sebe. Po drugem mitu so Dioniza še kot otroka razkosali titani in v tej obliki je bil čaščen kot *Zagreb*. "Pri čem je nakazano," pravi Nietzsche, "da je to razkosanje tisto resnično dionizijsko trpljenje enako preobrazbi v zrak, vodo, zemljo in ogenj, da bi, torej, morali stanje individuacije smatrati za vir in pravzrok vsega trpljenja, kot nekaj, kar samo po sebi zasluži obsodbo."⁵ Ta razkosani Dioniz ima dvojno naravo krutega, podivjanega demona ter blagega vladarja. V obeh podobah se vsiljuje grozeča vrnitev Dioniza: bo prestopil naše meje z barbarskim svetom, se bo ponovno rodil in uknil individuacijo, ki je pravzrok zla? Po nekem tretjem mitu je Hera naščuvala titane, da so raztrgali in požrli Dioniza. Iz njihovega pepela je Zevs ustvaril ljudi, v katerih se meša grešnost titanov in božanskost Dioniza. Krščansko čakanje boga je v zgodovini s preoblikovanjem mita uspešno prikrivalo *resnično grožnjo* Dionizove vrnitve poganskih ritualov, ekstatičnih stanj, prirodne orgiastičnosti, opojnosti in erotizma, ponavljajočih se izbruhov revolucij in utopičnih moči ter destrukcije okostenelega reda, ki utesnjuje prvotno naravo. Dioniz je izviren princip, nikakršen antikrist kot sugerira Nietzsche, šele Kristus je antidioniz.

Če hočemo temu izvirnemu principu opoja samopozabe priti do dna, v srce prvotne narave, potem moramo iti onkraj Nietzschejeve analize antične Grčije, kjer ta zgolj najde dionizijsko, ne preišče pa поблиže njegovega izvora. Razkriti je potrebno drugi sloj in ta nam pripoveduje zgodbo funkcije dionizijske samopozabe v razvratnih praznovanjih. To nas privede na sam rob Kaosa. V pomoč je lahko *teorija praznika* Rogera Cailloisa.⁶

Kaos je prvotni Pra-čas, Pra-eno, ko so še vse stvari bile skupaj, čas fluidnih preobrazb, čudes, kjer ni nič ustaljeno, ko ni objavljeno ali vzpostavljeno še nobeno pravilo. Kar je danes nemogoče, je bilo tedaj izvedljivo. Svet je bil neizčrpen in povsem drugačen od današnjega. Šele predniki-bogovi so vsilili današnji videz in zakone ter tako iz kaosa ustvarili kozmos. Odtlej obstajajo ločeno ljudje, živali, rastline, kopno in morja, pa tudi ljudstva, njihove navade in zakoni. Odtlej je vse v določenih naravnih mejah, stvari pa so izgubile svojo magično moč fluidnih preobrazb ter takojšnjih izpolnitev želja. Odtlej red ne more obstajati obenem z obstojem številnih možnosti in odsotnostjo pravil. Čas zmede je končan, prične se naravna zgodovina, vzpostavi se sistem normalne kavzalnosti, znotraj katere je vsaka stvar in vrsta omejena na samo sebe. Svet spozna nepremostljive omejitve, znotraj katerih je vse nepremakljivo. Postavljene so prepovedi, trdne institucije in zakoni, ki urejajo delo in varčno življenje v pomanjkanju. Vpeljana je *smrt*, ki pravzaprav iz kaosa proizvede kozmos.

Ta univerzalni red in ritem naravne zgodovine v propadanju in obnavljanju, ki je kozmični zakon, je treba ohranjati tako, da se postavijo *prepovedi*, ki predstavljajo zaščito pred vsem, kar bi lahko ogrozilo svetovni red in stabilnost kozmosa. Vendar pa čas, ki teče, smrt, kopičenje nečistoč in obraba mehanizma ne zahtevajo zgolj ohranjanja svetovnega reda, ampak tudi *prenovo*. Prepovedi, ki imajo funkcijo ohranjanja integritete narave in družbe, so povsem nezadostne za njuno prenovo. Ljudje čutijo potrebo po periodični prenovi družbenih institucij, ki bi potekala po zakonih pomladnega prebujanja narave. To pa pomeni, da morajo ljudje prevzeti nase titansko moč ustvarjanja iz kaosa, h kateremu pa se morajo najprej vrniti. Potrebno je sklicevanje na ustvarjalno vrlino prednikov-bogov, potrebno se je vrniti na začetek sveta-časa, potrebno se je obrniti k silam, ki so iz kaosa porodile kozmos. O tem pra-času pričajo miti in

⁴ Michel Foucault, Jacques Derrida, **Dvom in norost**, *Analecta*, Ljubljana 1990.

⁵ Friedrich Nietzsche, *ib.*, par. 10.

⁶ Roger Caillois, **"Teorija praznika"**, *Kultura* 73/74/75, Beograd 1986.

zato je treba obnoviti realnost mita, t.j. dobo, ko je bit prišla do bitja in se je pričela naravna zgodovina. Ta doba, ki je na začetku in zunaj poznejše zgodovine, je ne-časna, in torej vedno prisotna za čutno dejanskostjo ter jo lahko po volji priključimo. Ta mitski, nadnaravni čas nas zajame v dionizijski blaznosti, je vsebina, ki nam jo razkrijejo magični rituali in opojne droge.

Stare družbe in nekaj tistih, ki so se izmaknile uničujočemu objemu moderne civilizacije, so s *praznovanji* obnavljale stvaritev z ravnivijo v prvotni čas na robu kaosa. Durkheim opozori na dve fazi družbenosti: *razpršenost* rodov in posameznikov, ki ga vsiljuje vsakdanje delo, ter *koncentracijo* ob praznikih, ko se utrdi družbena identiteta in izvrši ritual preнове. Seveda je praznik seštevek vseh mogočih paroksizmov: kolektivna razpuščenost, pretiravanja v pitju in žretju, drogiranje, promiskuiteta, ples v ritmu dionizijske glasbe, nespoštovanje in kršitve običajnih družbenih pravil itd. Praznik je, skratka, *obnova kaosa*. Posamezniki so obsedeni od ekstatičnih moči alkohola, opojnih drog, pomladi, trans vzbujajočega ritma plesa in ritualov, kar jih vrže v naročje neobičajnih in tujih moči, moči, ki so onkraj običajnega izkustvenega sveta. To vzdušje nadnaravnega sveta, ki ga ponavadi stopnjujejo predpraznične prepovedi, priključijo obdobje nadmoči *svetega*. Ta svetost, ki se v običajnem času kaže negativno, v obliki prepovedi, je v prazniku, obnovi kaosa, ki bo porodil kozmos v obredih preнове, izražena z dovoljeno in zapovedano kršitvijo reda. Šele s kršitvijo tabujev se obnovi sveto obdobje, ki ima moč ponovne stvaritve. S praznikom se obnovi mitski čas, prazačetek in vrh ustvarjalnih sil, ki so fiksirale svet takšen, kot je. V karnevalski noriji še danes lahko zaznamo obrise te dobe, ko je bilo vse, kar je čudno in preobrnjeno, za nas nedojemljivo pravilo.

Frenetičnost in orgiastičnost praznikov, ki ponavadi končajo v opojnem nočnem neredu, hrupu, promiskuiteti in spontanih izbruhih nasilja, priča o ambivalentnem odnosu do mitskega časa: po eni strani je to rajski vrt, kjer je svobodnim ljudem vse v dosegu rok, po drugi strani grozo vzbujajoči nered. Kljub vsemu so vsa ljudstva, razen nas, ki smo ujetniki moderne civilizacije, zmogli pogum, da zapustijo obstoječe, se odrečejo individualizaciji, da bi se napajali ob vsemogočih ustvarjalnih silah začetka in tako rešili svet, ki mu grozi entropija in smrt. S tem se je nabrala moč za preživetje novega ciklusa.

Številna zgodovinska, antropološka in etnološka pričevanja opisujejo raznolika praznovanja, ki jih obvladuje taisti motiv. Različni magični postopki in opojne substance, včasih je to pripovedovanje mita, drugič obnavljanje slikarij, dramska obnova mita itn., osodobijo prvotno obdobje tako, da so udeleženci izenačeni z mitskimi predniki, ki so izven časa, reda in prepovedi. Ponekod je tako dovoljen kanibalizem, incest in vsakršno svetoskrunstvo, uživanje alkohola in drog pa je pravilo. Tako je prekinjen tok zgodovine: ta in oni svet sta združena, med žive se vrnejo mrtvi, predniki in bogovi obsedejo plešoče in maskirane, vse ovire so porušene, vse je postavljeno na glavo. Ob takšnih praznikih se sistematično teptajo pravila, ki ščitijo običajni naravni in socialni red. Načelo aktivnega greha (obredne skrunitve), ki ga Nietzsche odkrije v dionizijskem obnašanju starih Grkov, je prisotno pri vseh prazničnih obnovah mitskih pogojev. Pretirano zapravljanje s težavo nakopičenih bogastev v kratkem času praznovanja, afektivno obnašanje, ki se lahko stopnjuje v nasilje in uboje, promiskuiteto in incest, vse to je način obnašanja božanskih prednikov v času, ko ti še niso postavili pravil. Zato je ta skrunitev, ki je zunaj praznika prepovedana in kazniva, v tem obdobju sveta.

Praznično obdobje obeležuje *ekstenzija energije* (vse se troši, vsi se

trošijo do onemoglosti), torej obraten princip od tistega, ki označuje delovno samoodrekanje. Žrtvovanje, obdaritve, potrošniška nebrzdianost, nezmerno telesno in verbalno izražanje - vzkliki, vpitje, psovanje, verbalni dvoboji, dovtipi, erotična mimika, silovite gestikulacije, navidezni in resnični boji - vse to vrne človeški svet iz logike akumulacije energije (reprodukcije življenjskih sredstev) v kozmično logiko izžarevanja energije. Univerzalna kreativnost in samodestrukcija sta v osnovi identična ter hkrati prvotna pred nasprotnim principom materialne reprodukcije in ekvivalentske menjave, ki obvladuje naš čas.

Ekstenzija energije,⁷ do katere smo se dokopali skozi sloj dionizijskih praznovanj, nam razkrije tretji, poslednji sloj *obče ekonomije*, ki ga je razložil Georges Bataille.

Bataillova antropologija izhaja iz predpostavke, da človek ni bitje, ki bi bilo izločeno iz naravne in kozmične zakonitosti, ter da ga oživlja obči proces razsipanja žive materije, igra energij, ki je ne omejuje nikakršen poseben smoter. Ta pripadnost obči ekonomiji se kaže kot nujnost potratnosti, ki jo poznajo primitivne civilizacije, danes pa se je umaknila principom kapitalistične ekonomije (Marx), protestantske delovne etike (Weber) in analnega karakterja (Freud). Iz tega izpelje Bataille kritično protislovje med "naravo" in kapitalizmom. Medtem ko ljudje potrebujejo za produkcijo disciplino in urjenje, so potratnost in vse oblike simbolne menjave globlje usidrane v človeški naravi. Bataille vidi človeška bitja kot bitja presežka, ki imajo presežno energijo, fantazije, nagone, potrebe itd. Takšno ravnanje po logiki presežka je destruktivno za sistem politične ekonomije. Bataille govori o obči ekonomiji, kjer so zapravljanje, veseljačenje, tratenje, izguba, žrtev in destrukcija temeljitejši kot ekonomija produkcije in uporabnosti. Če hoče biti individuum resnično prost imperativov kapitalizma in suveren, potem bi moral slediti obči ekonomiji potrate, razdajanja, žrtvovanja in destrukcije. Tako bi lahko ubežal determinaciji obstoječih imperativov uporabnosti (koristnosti, smisla itd.). Simbol je *sonce*, ki oddaja in izžareva, ne da bi zahtevalo karkoli v povračilo. Menjalna forma, najsplošnejši zakon moderne civilizacije,⁸ je tako zbrisana.

Poleg produktivne potrošnje, ki se dogaja v okviru minimalnega izdatka, ki je še potreben za reprodukcijo, spoznamo še neproduktivno potrošnjo: razkošje, pogrebne slavnosti, vojne, obrede, graditve dragih spomenikov, igre, spektakle, umetnost, perverzno (brez genitalnega smotra) seksualno aktivnost. Te dejavnosti imajo smoter v sebi, poudarek je na *izgubi*, ki mora biti tem večja, da bi dejavnost dobila svoj resnični smisel. *Načelo izgube* obvladuje užitek v nakitu, kultih krvavega žrtvovanja ljudi in živali, kjer se sakralni objekt formira prav v aktu izgube. To načelo obvelja v različnih tekmovalnih igrah (tudi šport je z ekonomskega stališča nesmiselno razsipanje energije, časa in denarja), ki nas fascinirajo bolj kot kakršenkoli proizvodni napor. Smrtna nevarnost in stave, pri katerih smo lahko ob lep del premoženja, vse to potencira fascinacijo in vročičnost tekmovalnj. Umetniškega ustvarjanja si ne moremo predstavljati kot proizvodno dejavnost, saj se marsikdaj dogaja na robu eksistence. Umetnik je "izgubljen" in zavržen, odreče se meščanskih toposov, razdaja se v umetniškem ustvarjanju, obkrožen z "demi-mondom" in ekscesnimi nezmernostmi (alkoholizem, narkomanija), edino pravo povračilo mu je *slava*. Tudi naš užitek v umetniškem delu je pogosto užitek v simbolni predstavi tragične izgube.

Bataille dokazuje, da so ljudje vedno znali neproduktivno potrošnjo nadrežati produktivni samoohranitvi. Tako primitivna menjava ne izhaja iz potrebe po pridobivanju in ne poteka v ekvivalentski menjalni formi, temveč

⁷ O tem tudi moj prispevek: **Aikido - eksperimentalna filozofija**, *Happy New Age*, časopis za kritiko znanosti, Ljubljana 1992, str. 87.

⁸ Karl Marx, **Kapital I**, str. 49-98, Dietz, Berlin 1977.

⁹ Georges Bataille, "Značenje troška", *Kulturni radnik* 2, str. 203, Zagreb 1978.

izpolnjuje potrebo po uničenju in izgubi. Paradigmatično razmerje obče ekonomije je *potlatch*. Od konca 19. stoletja je ta oblika opisana pri indijanskih plemenih severozahodne obale Severne Amerike. Potlatch je povezan s prazniki (inicijacija, poroka, pogreb), včasih je njihov temeljni povod, sestavlja pa ga bogata obdaritev. Obdaritev je izziv z namenom, da se nasprotnik poniža ali obveže. Da bi obdarovanec nevtraliziral izziv, mora vrniti večje darilo. V osnovi pri potlatchu ne gre za menjavo, ta je šele posledica izziva. Nasprotnik se lahko izziva tudi z nesmiselnim uničevanjem bogastva (današnje poroke so še vedno svojevrstni potlatch). Gre za *žrtvovanje* z nedvomnim religioznim smislom, kajti uničeno je v resnici namenjeno prednikom. Pred nasprotnikom se zadavijo sužnji, pomorijo vredne živali (npr. vprežni psi), pride pa v vrtincu blaznosti praznovanja in izzivanja nasprotne strani tudi do požiga lastnih čolnov in celih domačih vasi.

Potlatch je, skladno s pozitivnim vrednotenjem izgube, ekstenzija energije, ki spodbuja plemstvo, čast in socialni rang. Ideal bi bil, da se potlatch izroči, da pa ni povrnjen. Bogastvo in njegovo pridobivanje je povsem usmerjeno v izgubo, ki priskrbi slavo in čast.

Institut potlatcha je s stališča moderne civilizacije nedoumljiv, zlasti, ker je vse, kar je velikodušno, orgiastično, narkotično in nezumno izginilo v malomeščanski sivini. Spektakularno funkcijo potlatcha lahko še razberemo v antičnih igrah in orgijah, pa tudi v srednjeveškem cerkvenem blišču in potratnosti aristokracije. Buržuji pa trošijo svoje bogastvo sami zase in zmerno, privatno, skriti za zidovi, daleč od pogledov.

Bataille se zavzame, da je globoko v sebi treba ohraniti to načelo izgube:

"Človeško življenje, neodvisno od pravne eksistence in takšno kot se, pravzaprav, dogaja na zemeljski krogli, osamljeni v nebesnem prostoru, od dneva do noči, iz enega kraja v drugega, človeško življenje se v nobenem primeru ne more omejiti na zaprte sisteme, ki se mu dodeljujejo v razumskih konceptih. Velikansko delo prepuščanja, odtekanja in nevihte, ki ga tvori, bi se lahko izrazilo, če bi rekli, da se prične šele s pomanjkanjem teh sistemov; vsaj tisti del reda in vzdržnosti, ki ga dopušča, ima smisel šele, ko se osvobodijo posredne in vzdržane moči ter potratijo za cilje, ki ne morejo biti podrejeni ničemur, o čemer se lahko odgovarja. Zgolj s takšno nepodrejenostjo, četudi bedno, človeški prostor odneha biti osamljen v nepogojenem lesku materialnih reči."⁹

Bataille, kot del nadrealistične intelektualne levice svojega časa, vidi v razrednem boju in revoluciji najveličastnejšo formo družbene potrošnje, ki obeta porušiti degenerirano civilizacijo. To civilizacijo, ki vedno znova tvori "zaprte sisteme", obvladuje logika procesa *racionalizacije*. S pojmom racionalizacije je Max Weber poskušal zaobjeti vrsto tendenc, ki so bile rezultat učinkovanja znanstveno-tehničnega napredka na institucionalne in kulturne strukture tradicionalne družbe. K tem učinkovanjem sodi napredek industrializacije, urbanizacija družbenega življenja, rast racionalnih razvojnih struktur v vseh družbenih področjih (privatno pravo, ekonomske aktivnosti, birokratski nadzor), birokratizacija upravljanja in razširjanje birokratske avtoritete, radikalno razvrednotenje tradicije in rušenje tradicionalnih življenjskih form, rastoča posvetnost prenosa kulture in konsekvntno "razočaranje" sveta. Pod vplivom Marxove teorije blagovnega fetišizma Georg Lukacs na začetku našega stoletja reinterpreтира pojem "racionalizacija" v "postvarjenje". To je kategorialni okvir, iz katerega izraste Frankfurtska šola, ki s prevzemanjem Nietzschejevih in Freudovih

motivov v delu Marcusejeve kritike enodimenzionalne civilizacije in Adornove ter Horkheimerjeve dialektike moderne predstavlja *podlago kritične refleksije degeneracije moderne civilizacije*, pa čeprav gre ta prek Foucaulta in francoskih poststrukturalistov v postmodernizem ali pa k Habermasovi teoriji komunikativnega ravnanja.

Na ozadju zgoraj opravljene rekonstrukcije Nietzschejevega pojmovanja dionizijskega, Cailloisove teorije praznika in Bataillove obče ekonomije se povsem jasno riše degeneracija moderne civilizacije.

Ekstatični prazniki so izginili pod rušilno močjo racionalizacije, družbe, ki so jih integrirali, pa so se razkrojile. Danes ni več izmenjujočega se utripanja delovnega navora in razdiralnega praznovanja, ki bi obvladovalo celo družbo. Socialno ekstatično obnašanje se je umirilo in v največji možni meri individualiziralo. Paroksisme in ekstenzije energij je zamenjala umiritev družbene aktivnosti: počitek, dopust, sprostitve, rekreacija, terapevtski prijemi itd. Orgiastično obnavljanje družbenega je zamenjala drobitev družbe in avtoerotična izolacija posameznikov. Caillois se sprašuje, ali ni takšna družba obsojena na smrt in ali dopust (počitek), ki sledi delu, ni zgolj lažno lagodje, ki umirajočemu prikrije lastno agonijo?

Sodobna civilizacija temelji na gospostvu instrumentalne racionalnosti, ki jo vodi tehnični interes kontrole in manipulacije z družbo, posamezniki in naravo. Oblikoval se je totalitarizem imperativov sistema (tehnične, ekonomske, administrativne "nujnosti"), ki mu je sprejemljivo samo tisto obnašanje, ki je sistemsko uravnano in naravnano na ohranjanje sistema. Ker pa je človek bitje presežka, ki vendarle nasproti sistemu ohranja heterogen in nepodredljiv prostor sveta življenja (Lebenswelt), prihaja do konfliktna napetosti. Uživaštvo "naravnega" človeka in "primitivnih" družb je sistemskemu totalitarizmu tujek, ki ga poskuša izločiti iz svojega okolja, ga izolirati v nadzorovan podsistem ("normalizirati", podrediti diskurzom, ideološkim praksam ipd.), ali po možnosti iztrebiti. To še ne pomeni, da so sistemski imperativi vsemogočni. Ker se naslanjajo na tehnološko racionalnost, so njihovi posegi na področju komunikativne prakse okorni in razdiralni, tako da prihaja do ponavljajočih se *izbruhov utopičnih moči*, ki se ravnaajo predvsem po logiki obče ekonomije. Prav zaradi tega, ker se ne ravnaajo v skladu s sistemsko logiko, je ta ne more razumeti: "uporništvo brez razloga", "patologija" ...

Eden najmočnejših izbruhov ekstatičnih družbenih moči od zatona proletarskega revolucionarnega gibanja naprej je fenomen "*sex, drugs and rock'n'roll*", ki izbruhne v šestdesetih letih. Silni vzpon dionizijskih moči rock kulture, ki se časovno ujame in kulminira s pomladno revolucijo leta 1968, je sicer pod vztrajnim pritiskom (kolonizacijo) sistema, predvsem v obliki komercializacije. Tej sledi konec sedemdesetih let nov izbruh radikaliziranega garažnega rocka in anarhističnega nasilja punkerjev. Kalifornijski utopični projekti šestdesetih, komune, hipiji, Flower-power, Woodstock, psihadelična umetnost, zametki new agea itd. razširijo množično potrošnjo trave in LSD-ja. Tem utopičnim rekonstrukcijam Lebenswelta in zametkom tega, kar danes imenujemo civilnodružbena gibanja, se zoperstavi *sistemska intervencija* v obliki represije državnega aparata, socialnoskrbstenih posegov socialne države, šolstva, različnih dirgiranih prosvetljalnih kampanj, medijske gonje, ki ustvarja škandale, paničen strah pred drogami, demonizacijo in stigmatizacijo, komercializacije in mehčanja dionizijske kulture (cenzura) in organiziranega kriminala. Težko je verjeti, da so ob izkušnji vzpona mafije zaradi prohibicije alkohola v

ZDA oblasti povsem naključno ponovno napravile isto napako ter preganjale travo, ki jo lahko vsak goji kot lončnico. Šele zdaj je namreč organizirani kriminal lahko odprl tržišče trdih drog (heroin, kokain, crack) ter imobiliziral in življenjsko ogrozil populacije, ki so zaradi nepripravljenosti popolnega podrejanja imperativom sistema potencialna nevarnost za državo. Organizirani kriminal je tako tudi ena od oblik sistemske intervencije, ki z ostalimi naštetimi tvorijo *diskurz o narkomaniji*. Tako imenovane "patologije" so rezultat napetosti in frustracij ob sistemskih intervencijah v področje Lebenswelta na eni strani in na drugi strani degeneriranosti civilizacije, ki temelji na sistemu tehnične reprodukcije procesov, ki zgolj ohranja funkcionalno komponento družbe, ne zmore pa regulirati erotičnega presežka, ki so ga stare družbe uporabljale v praznovanjih za obnavljanje identitete družbenega.

Diskurz o narkomaniji priskrbi političnim elitam legitimnost za uporabo izrednih ukrepov: nihče se ne razburja zaradi kršenja človeških pravic "narkomanov", ker so tujek, za katerega te pravice ne pridejo v poštev. Rezultat je širjenje represivnega aparata, ki pod pretvezo zatiranja narkomanije nadzira vedno večje segmente družbe. Zaradi tega je za to sistemsko intervencijo najustreznejši medicinski diskurz. Medicina je veda o "patologijah", ki priskrbi kirurško izrazje, ki ga potrebuje represivni aparat in nahujskane množice. Primernost tega izrazja pa napotuje politiko k prepričanju, da so medicinski prijemi tisti, ki bodo premagali "narkomanijo". To izrazje je že nedvomno fašistično ("Treba je izrezati to zlo iz zdravega narodovega telesa!"), oblikujeta pa ga nerazumevanje in nepriznavanje človeka kot bitja presežka. Na ta način bo konflikt med imperativi sistema in Lebensweltom vedno ustvarjal tehnični presežek populacije, ki se bo obravnaval kot odpadek.

Družbene pobude, gibanja in neodvisne organizacije lahko svoj program omejevanja in socializacije nevarnega uživanja drog uresničujejo s pozitivno afirmacijo kvalitete življenja. To ne izključuje dionizijskega užitka, nasprotno, priboriti mu je treba sociokulturne okvire. Umetnost, šport, ekstatično veseljačenje, erotika, racionalno-utopična destrukcija sistema, vsi ti in drugi paroksizmi niso tujek, ampak predpostavka prenavljanja mladostne civilizacije.

Samo degenerirana civilizacija je uspela zamenjati utopični ritual kajenja jointa v hipijevski komuni z osamljeno smrtjo junkyja na stranišču železniške postaje.

Darij Zadnikar, mag. filozofije, višji predavatelj na Pedagoški fakulteti v Ljubljani.

LITERATURA

- Caillois Roger, *Teorija praznika*, Kultura 73/74/75, Beograd 1986.
 Bataille Georges, *Der heilige Eros*, Frankfurt/M. 1982.
 Bataille Georges, *Značenje troška*, Kulturni radnik 2, Zagreb 1978.
 Foucault Michel, Derrida Jacques, *Dvom in norost*, Analecta, Ljubljana 1990.
 Foucault Michel, *Vednost-oblast-subjekt*, KRT, Ljubljana 1991.
 Freud Sigmund, *New Introductory Lectures on Psychoanalysis*, Pelican, London 1977.
 Habermas Jürgen, *Theorie des kommunikativen Handelns*, Suhrkamp, Frankfurt/M. 1981.
 Habermas Jürgen, *Filozofski diskurz moderne*, Globus, Zagreb 1988.
 Nietzsche Friedrich, *Die Geburt der Tragödie*, A. Kroener Vlg. Stuttgart 1964.

Motivacije Za Prenehanje Najdaljše Vojne 20. Stoletja - Vojne Proti Drogam*

“Če bi nam država predpisovala zdravila in dieto, bi bilo za naše telo poskrbljeno tako kot za našo dušo. Tako je bilo sredstvo za bljuvanje nekoč v Franciji prepovedano zdravilo in krompir prepovedana hrana.”

Thomas Jefferson (1782)¹

I.

Navidez je vojna proti drogam boj proti “nevarnim” drogam. Vendar pa so substance, ki jih imenujemo “droge”, preprosto produkti narave (na primer listi koke) ali pa izum človeka (npr. valium). Gre za materialne objekte: liste, tekočine, prah in tablete. Kako se torej lahko človek bojuje proti drogam? Treba je biti slep, da ne razumeš, da gre pri vojni proti drogam za metaforično vojno; kakor v vseh vojnah gre tudi pri tej za agresijo nekaterih ljudi proti drugim ljudem. Vendar pa uničenje, ki ga prinaša ta vojna, ostaja prikrito, ker po eni strani moderni človek zavrača spopad s tem, kar droge so, in po drugi strani zaradi skrbi politikov, da izkoristijo to zavračanje. Za besedo “droga” bi mislili, da je del znanstvenega besednjaka, vendar je danes v resnici pomembnejši del političnega besednjaka. To nam pove, da takšne stvari, kot bi bila “nevtralna” droga, ni. Droga je ali dobra ali slaba, učinkovita ali neučinkovita, zdravilna ali škodljiva, legalna ali ilegalna. In to je razlog, zakaj uporabljamo droge obenem kot medicinsko orodje boja proti določenim boleznim in kot grešnega kozla v boju za osebno varnost in politično stabilnost.

Če nas zgodovina sploh česar koli uči, je to to, da imajo ljudje potrebo po združevanju v skupine in da je žrtvovanje grešnih kozlov pogosto nepogrešljivo sredstvo za ohranitev socialne kohezije med člani teh skupin. Racionalna analiza prave narave grešnega kozla ni možna, ker se ga doživlja kot utelešenje zla. Ker grešni kozel predstavlja zlo, je naloga dobrega državljana, da ga sovraži in izobči iz skupnosti, ne pa da ga razume. Poskusi, da bi analizirali in razumeli to ritualno očiščenje družbe

** Pričujoče besedilo je del zbornika “I. costi del proibizionismo sulle droghe”, ki bo izšel v slovenskem prevodu pri založbi TAXUS, z naslovom “Cena prohibicije na droge”. Uredništvo se zahvaljuje založbi TAXUS, ki je besedilo prijazno odstopila za revijalno objavo.*

¹ T. Jefferson, “O državi Virginia” (1781), v A. Koch in W. Peden (ur.), “Življenje in izbrana dela Thomasa Jeffersona” (New York, Modern Library, 1944), str. 275.

² T.S. Szasz, **“Proizvodnja norosti: Komparativna študija inkvizicije in Gibanja za duševno zdravlje”** (New York: Harper & Row, 1970), str. 242-275.

³ R. Bourne, **“Radikalna volja: Izbrani eseji, 1911-1918”** (New York: Horizon Books, 1977), str. 360.

⁴ Za sistematičen razvoj te teze glej v T. S. Szasz, **“Ceremonialna kemija: Ritualno preganjanje drog, odvisnikov in razpečevalcev”** (Garden City, New York: Doubleday, 1974).

preko žrtvenih kozlov, veljajo za nezvestobo ali napad na “trdno večino” in njene interese.

Menim, da je (ameriška) “vojna proti drogam” le še ena oblika starodavne strasti človeške skupnosti “očistiti” se “nečistoč” z uprizarjanjem predstav preganjanja grešnih kozlov.² V preteklosti smo bili priča religioznim ali svetim vojam proti narodom, ki so izpovedovali napačno veroizpoved; v polpreteklosti smo bili priče rasnim ali evgeničnim vojam proti narodom z napačno genetsko zasnovno. Danes smo priča terapevtski in zdravniški vojni proti osebam, ki uporabljajo napačne droge.

Ne pozabimo, da je moderna država politični aparat, ki ima monopol nad vojno: izbira si sovražnike, jim napove vojno in vleče dobičke iz posla. S tem samo ubijam klasično pripombo Randolpha Bourna, da je “vojna zdravje države. V družbi avtomatično sproži nezadržne želje po uniformnosti in strastnem sodelovanju z vlado, da bi prisilili k poslušnosti manjšinske skupine in posameznike, ki jim manjka črednega nagona”.³ Ne smemo tudi pozabiti, da je le pred 50 leti Hitler naščuval svoje ljudstvo proti Židom (s tem, da jim je “pojasnil” različne razloge, zakaj so Židje nevarni Nemcem kot posameznikom in Nemčiji kot celoti). Milijoni Nemcev, med njimi pomembne osebnosti iz znanosti, medicine, prava in medijev, so verjeli v realnost “židovske nevarnosti”. Ljubili so podobo tega rasnega mita, čutili so se vzvišeni zaradi naraslega samospoštovanja in bili prevzeti nad možnostjo “očiščenja” naroda “rasnih nečistosti”. Danes v Nemčiji le malokdo še verjame v mit o “židovski nevarnosti”, čeprav ima ta sprememba kaj malo opraviti z raziskavami ali nedavnimi znanstvenimi odkritji o problemu “židovske nevarnosti”.

“*Mutatis mutandis*”. Vsak ameriški predsednik od Johna F. Kennedyja naprej in številni drugi ameriški politiki so nahujskali ameriško ljudstvo - in seveda ljudstva vsepovsod - proti “nevarnim drogam”, s tem da so razložili različne načine, kako te droge ogrožajo Američane kot posameznike in kot nacijo. Milijoni Američanov, med njimi pomembne osebnosti znanosti, medicine, prava in medijev, verjamejo v realnost “nevarnosti drog”. Ljubijo podobo tega farmakološkega mita in se navdušujejo nad možnostjo, da bi narod očistili ilegalnih drog. Na kratko, smo sredi “terapevtske” vojne proti “drogam” ter proti ljudem, ki jih prodajajo, in ljudem, ki jih kupujejo⁴.

II.

Velika napaka je gledati na moderno kontrolo drog tako kot nanjo gleda večina in kot bi želeli predlagatelji le-te, da bi jo videli, torej kot na ukrepe, podobne tistim, katerih namen je, denimo, preprečiti širjenje tifusa z onesnaženo vodo ali hrano. Namesto da bi nadzor slonel na objektivnih temeljih (tehničnih in znanstvenih), se zdi, kot da nadzor nad drogo danes temelji na religioznih in političnih postavkah (družbeni rituali). V tem kontekstu ne smemo pozabiti, da se le s težavo lahko spomnimo snovi ali vedenja, ki kadarkoli in kjerkoli v zgodovini ne bi bila prepovedana, in tega, da je prohibicija za tiste, ki so verjeli vanjo, veljala za racionalno in ustrezno. V nadaljevanju sledi kratek (in nepopoln) seznam takšnih prohibicij s kratkimi komentarji.

Židovski predpisi o prehrani, navedeni v Stari zavezi, prepovedujejo uživanje številnih užitnih substanc. Četudi danes te predpise često upravičujejo s higienskimi razlogi, nimajo nobene zveze z zdravjem; nasprotno, opraviti imajo s svetostjo, s spoštovanjem Boga, s ciljem pridobiti si Njegovo milost. S poveličevanjem tistega, kar v spoštovanju do boga smemo in česar ne smemo jesti, pravi verniki spremenijo vsakodnevne dogodke (na primer rakov koktail) v dejanja, ki imajo v duhovnem smislu opraviti z življenjem in smrtjo. Podobni prehrabeni predpisi so značilni tudi za druge religije - denimo muslimanom je prepovedano jesti svinjino, hindujcem pa govedino. Nekatere religije prepovedujejo oziroma predpisujejo določene pijače; židovsko-krščansko versko obredje zahteva uporabo alkohola, ki ga Koran prepoveduje.

Tako kot pijača in hrana je tudi spolnost osnovna človekova potreba, katere prakticiranje strogo nadzorujejo običaji, religija in zakoni. Med oblikami seksualnih aktivnosti, ki so bile ali so še vedno prepovedane, najdemo: masturbacijo, homoseksualnost in heteroseksualne odnose izven zakona; heteroseksualne odnose, katerih edini nemen je spolni užitek; seksualni odnos z uporabo kondomov, diafragem ali drugih "umetnih" sredstev za kontrolo rojstev; negenitalne heteroseksualne odnose, incest in prostitucijo. Skoraj dvesto let - in še tudi globoko v 20. stoletje - je zloraba samega sebe (kakor so imenovali masturbacijo) veljala z medicinskega in moralnega vidika za največjo grožnjo človeštvu. Zaposlenost s samozlorabo, tako na popularnem kot znanstvenem nivoju, je zamenjala zaposlenost z zlorabo drog.

Verbalni ali slikovni prikazi določenih idej ali podob so verjetno eden prvih produktov človeške inventivnosti, ki jih je prepovedovala človeška inventivnost. Takšno vedenje ima svoje korenine tudi v religioznih ritualih, zgled za to pa najdemo v židovski prepovedi slikanja podobe Boga in torej tudi človeka, ki je ustvarjen po Njegovi podobi. Prav zato pred moderno dobo ni bilo židovskih slikarjev in kiparjev. Vzporedno s pojavom laične literature je cerkev prepovedala prevode biblije v "vulgarne" jezike. Tako je v 15. stoletju imeti angleški prevod Biblije veljalo za podoben prekršek, kot je danes imeti heroin, s to razliko, da je bila kazen smrt na grmadi. Od takrat so sledile različne vrste prohibicije, vezane na pisano ali govorjeno besedo ali slike, na primer: preklinjanje, herezija, subverzija, vstajništvo, obscenost in pornografija. Te prohibicije so bile uvedene s tako institucionaliziranimi intervencijami, kot so denimo Rimokatoliški indeks prepovedanih knjig (Index librorum prohibitorum), Comstockovi zakoni (v ZDA), nacistično sežiganje knjig in cenzorska politika raznih totalitarnih režimov.

Denar, naj bo v obliki dragocenih kovin ali papirja, je naslednji človeški izum, ki je bil v teku zgodovine pogosto prepovedan. Četudi ZDA veljajo za steber svetovnega kapitalizma, je bilo tam še pred kratkim prepovedano imeti zlato. Imeti zlato (razen v obliki osebnega okrasja) je seveda prepovedano v vseh komunističnih deželah; enako velja za pretok papirnatega denarja preko državnih meja. Prepoved odušstva je globoko zakoreninjena v vseh krščanskih in muslimanskih religijah. Na zaračunavanje kakršnihkoli obresti se je pogosto gledalo kot na nekaj zlega, kar je treba prepovedati; v drugih časih je bilo prepovedano le zaračunavanje "prekomernih" obresti, ki jim pravimo "oderuške". Današnje obresti, ki jih zaračunavajo ali plačujejo ameriške banke, bi v srednjem veku

zagotovo veljale za oderuške.

Četudi so bile v antičnih časih igre na srečo zelo razširjene in dovoljene, so v krščanskem svetu veljale za greh in bile zato prepovedane. Kockanje kot dejavnost privatnega podjetja je v večini držav ZDA šteto za kaznivo dejanje, če pa ga organizira država, ki igralcem nudi mnogo manjšo možnost dobička, velja za plemenito dejanje pod pokroviteljstvom same vlade.

Na kratko, ni ne snovi ne človekovega vedenja, ki ne bi v določenih okoliščinah veljalo za "nevarno" ali "škodljivo" Bogu, kralju, javnim interesom, nacionalni varnosti, fizičnemu ali duševnemu zdravju in bilo zato prepovedano s strani cerkvenih oblasti, medicine, zakona ali psihiatrije. V vseh primerih teh prepovedi se soočimo z določenimi ceremonialno-ritualnimi pravili, racionaliziranimi in opravičevanimi na pragmatično-znanstveni podlagi. Značilno je učenje, da takšne prepovedi ščitijo zdravje in blaginjo posebno ranljivih posameznikov ali skupin. V resnici pravila ščitijo blaginjo - ali integriteto - skupnosti kot celote (kar pojasni ceremonialne funkcije določenih pravil obnašanja).

III.

Na kakšen način pomenijo droge nevarnost za človeka individualno ali kolektivno, kot narod? V čem se uradno preganjane droge - posebno opij (heroin ipd.), kokain in marihuana - razlikujejo od drugih drog? In če so danes te droge tako zelo nevarne za človeštvo, kako da niso bile že tisočletja prej? Če bi razmislili o teh vprašanjih, bi razumeli, da naše kulturno sprejete droge - predvsem alkohol, tobak in droge, ki učinkujejo na možgane in veljajo za psihoterapevtske - pomenijo dosti večjo grožnjo in povzročajo veliko očitnejšo škodo ljudem, kot jo prepovedane oz. "nevarne" droge.

Seveda obstajajo zelo kompleksni gospodarski, zgodovinski in religiozni razlogi, ki jih v tem kontekstu ne bom navajal, ki vplivajo na to, katere droge ljudje uporabljajo in katerih se izogibajo. Vendar ne glede na te zgodovinsko-kulturne faktorje in ne glede na farmakološke značilnosti "nevarnih drog", o katerih teče beseda, ostaja preprosto dejstvo, da teh drog nikomur ni treba uživati, če tega noče. To dejstvo pokaže "problem droge" povsem v drugačni luči kot uradna verzija. Uradno mnenje je, da "nevarne droge" predstavljajo zunanjo nevarnost za ljudi oziroma nevarnost, podobno naravni katastrofi, kot je denimo izbruh vulkana ali neurje. Iz te slike lahko izpeljemo, da je naloga moderne, znanstveno prosvetljene države, zaščititi svoje državljane pred takšno nevarnostjo, medtem ko je dolžnost državljanov, sprejeti to zaščito v blagor skupnosti.

Vendar t.i. "nevarne droge" ne predstavljajo takšne grožnje. Nevarnost "nevarnih drog" se precej razlikuje od nevarnosti, ki jo predstavljajo orkani ali kuge, bolj je podobna nevarnosti, ki jo za nekatere pomeni masturbacija ali svinjina. Problem je v tem, da nas določene grožnje - "naravne katastrofe" še posebej - postavljajo v položaj "pasivnih žrtev", medtem ko nas druge, na primer prepovedani spolni odnosi in hrana, postavijo v položaj "aktivnih žrtev", kar je le v primeru, če podležemo skušnjavi. Zaradi tega bo kakšnemu ortodoksnemu Židu skušnjava sendvič

s pršutom, katolik pa bo v skušnjavi, ali naj uporablja umetna zaščitna sredstva pred zanositvijo. Kljub temu pa svinjina ali kontracepcija nista "nevarnosti", pred katerima bi nas morala zaščititi država. Nasprotno, menimo, da je prosta izbira takšne hrane in takšnih kontracepcijskih pripomočkov naša pravica.

Danes ima t.i. "problem droge" - še predvsem v ZDA - več razsežnosti. V prvi vrsti gre za problem farmakoloških značilnosti drog, o katerih govorimo. Ta problem je tehnične narave: vsi novi praktični in znanstveni izumi ne le ponujajo rešitve starih problemov, ampak ustvarjajo tudi nove. Droge niso izjema. Na drugem mestu je problem, ki se človeku postavlja kot skušnjava, da bi uporabil nekatere droge, še posebej tiste, za katere velja, da človeku "dajo" užitek. Ta problem je tako moralen kot psihološki: nekatere droge nam nudijo nove načine skušnjav, ki se jih moramo naučiti premagati ali pa v njih zmerno uživati. Tretji problem je prohibicija nekaterih drog. Ta problem je delno politične in ekonomske narave ter delno moralne in psihološke narave. Prohibicija droge je, kakor smo že rekli, neke vrste grešni kozel; poleg tega pa ustvarja nove pravne, medicinske ali socialne probleme - probleme, ki se navezujejo na avtoritaro-prohibicionistično vmešavanje v tisto, kar ima večina za zasebno življenje.

Poleg vsega povedanega politika prohibicij drog generira široko paleto sicer nedosegljivih eksistenčno-ekonomskih opcij in priložnosti. Članom višjih in srednjih slojev daje vojna proti drogam možnost pridobitve samospoštovanja, javnega priznanja za radodarnost, smisla življenja, dela in denarja; ženam ameriških predsednikov denimo omogoča, da do svojih obdarovancev igranj vloge, ki so nekje na sredi med Božičkom in dr. Schweitzerjem, in zdi se, da bi se ti brez pomoči teh dam ne mogli odreči uživanju teh prepovedanih drog. Podobno daje zdravnikom in predvsem psihiatrom možnost, da zahtevajo posebne izkušnje za zdravljenje mitičnih bolezni, ki jih povzroča zloraba droge; tej zahtevi politiki in drugi nemudoma hitijo ustreči. Ti primeri predstavljajo le vrh ledene gore: ni treba naštevati vseh služb na področju "rehabilitacije" zasvojenцев in nam dobro znanih učinkov na gospodarstvo.

Za člane nižjih in najnižjih slojev je vojna proti drogam verjetno še bolj koristna; mladim brezposelnim ali nesposobnim za delo daje priložnost za preživetje, tako da se ukvarjajo z razpečevanjem drog - če pa se znebijo odvisnosti od drog, lahko postanejo svetovalci o tem problemu. Ljudem, sposobnim za delo in brez izkušenj, ponuja številne priložnosti organiziranja in vodenja infrastrukture imperija zlorabe drog. Končno vojna proti drogam ponuja osebam na vseh ravneh družbe priložnost za dramatisiranje svojega življenja, s tem da povzdigujejo svojo individualnost in se upirajo določenim modernim zdravniškim tabujem.

Pomen zavračanja pri t.i. zlorabi drog je resnično kar očiten. Jasno se kaže v različnih sodobnih subkulturnih upravičenih zavračanjih konvencionalnih ali legalnih drog in strastnem sprejemanju uporabe nelegalnih oz. nekonvencionalnih drog. Večna konfrontacija med avtoriteto in avtonomijo, stalna napetost med obnašanjem, ki temelji na pokornosti omejitvam, in svobodno izbiro lastne življenjske poti so temeljne snovi človeške morale in psihologije na odru, kjer nastopajo v glavnih vlogah droga in zakoni proti njej.

IV.

Za Američane sta svoboda govora in veroizpovedi temeljni pravici. Do leta 1914 je med temeljne pravice po njihovem mnenju sodila tudi svoboda prehranjevanja in uživanja mamil. Danes očitno ni več tako. Kaj se skriva za to usodno politično in moralno spremembo, ki se kaže v večinskem odklanjanju pravice do lastnega nadzora nad prehrano in uživanjem drog? Kako se je lahko to zgodilo, glede na očitno paralelnost med svobodnim izražanjem mnenja in državnim omejevanjem s cenzuro tiska ter glede na svobodo uživanja določenih snovi in njeno omejevanje z državnim nadzorom nad drogami?

Odgovor na navedena vprašanja lahko najdemo pretežno v tem, da je naša družba terapevska v istem smislu kot je bila srednjeveška španska teokratska. Tako kot moški in ženske v teokratski družbi niso verjeli v možnost ločitve cerkve od države, ampak so, nasprotno vneto podpirali njuno zvezo, tako mi, ki živimo v terapevtski družbi, ne verjamemo v možnost ločitve medicine od države in navdušeno podpiramo njuno zvezo. Cenzura drog izvira iz te ideologije, tako kot je cenzura knjig izvirala iz prejšnje. To pojasnjuje, zakaj so tako liberalci kot konzervativci (in mnogi drugi v tem imaginarnem centru) naklonjeni nadzoru nad drogami. Pravzaprav so v ZDA ljudje vseh veroizpovedi in političnih prepričanj, razen indeterministov, naklonjeni nadzoru nad drogami.

S političnega vidika so za ljudstvo in njegove vladarje droge, knjige in religiozna praksa enak problem. Država kot predstavnik določenega razreda ali dominantne etike se lahko odloči nekatere knjige, droge, religiozne prakse sprejeti, druge pa zavrne kot nevarne, pohujšljive, blazne ali diabolične. Takšna ureditev je bila v zgodovini značilna za večji del družb. Ali pa lahko država kot predstavnik ureditve, ki formalizira prevlado individualne izbire nad kolektivnim udobjem, jamči svoboden promet z drogami, knjigami in religioznimi praksami? Takšno stanje je bilo vedno značilno za ZDA, vendar danes ni več tako.

Ironija je, da v sodobnem t.i. svobodnem zahodnem svetu cenzura besede in slike v splošnem velja za politični in moralni anahronizem, ki ga zavračajo vsi politiki in intelektualci, medtem ko se s cenzuro drog dogaja ravno nasprotno. Argument, da ljudje potrebujejo državno zaščito, ko gre za nevarne droge, ne pa, ko gre za nevarne ideje, ni prepričljiv. Nihče ni prisiljen jemati drog proti svoji volji, tako kot nihče ni prisiljen brati knjig ali gledati slik, če tega ne želi. Glede na to, da si država lasti pravico kontrole nad takšnimi stvarmi, je to lahko samo z namenom podjarmiti državljane, ko jih kot otroke ščiti pred skušnjavami in ko jim, kot bi bili sužnji, preprečuje, da bi sami odločali o svojem življenju. Kako je lahko prišlo do tako nevšečnega stanja?

Danes velja mnenje, da je legitimna naloga države, da nadzoruje določene substance, ki jih uživamo, posebno t.i. psihoaktivne droge. Po tej teoriji mora država za blaginjo družbe poleg nadzorovanja nevarnih oseb nadzorovati tudi nevarne droge. Očitna nezadostnost te analogije je prikrita z dejstvom, da se enačita pojem nevarnih drog in pojem nevarnih dejanj. Tako ljudje "vedo", da nevarne droge vodijo k nevarnemu obnašanju in da je naloga države, da svoje državljane zaščiti pred narkotiki, tako kot jih ščiti pred tatovi in morilci. Težava je v tem, da so vsa ta domnevna dejstva

neresnična.

Jasno je, da se trditve, da sta heroin in kokain prepovedana zato, ker povzročata zasvojenost oziroma sta nevarna, ne da podpreti s konkretnimi dejstvi. Obstaja veliko drog, od insulina do penicilina, ki ne vodijo v zasvojenost, pa so vseeno prepovedane: dobite jih lahko samo na zdravniški recept. Poleg tega obstajajo mnoge druge droge, od strupov do orožja, ki so mnogo bolj nevarne kot narkotiki (posebno drugi), ki pa niso prepovedane. V ZDA lahko stopite v trgovino in odidete s pištolo, medtem ko to ne velja za barbiturate ali sterilne injekcijske igle. Te možnosti v resnici nimamo zato, ker bolj cenimo zdravniški paternalizem kot pravico do nabave in uporabe drog brez zatekanja k zdravniškim posrednikom.

Zato sem mnenja, da je problem zlorabe drog del naše socialne etike, ki sprejema "zaščito" in represijo, sklicujoč se na zdravje, podobno kot so ju sprejemale srednjeveške družbe, ker ju je opravičevala vera. Zloraba droge (kakeršno poznamo mi) je ena neizogibnih posledic zdravniškega monopola nad drogami, ki ga vedno znova terjata znanost in zakon, država in cerkev, profesionalci in laiki. Medtem ko je v preteklosti cerkev nadzorovala človekov odnos do Boga, danes medicina nadzoruje človekov odnos do svojega telesa. Odmik od pravil, ki jih je postavila medicina, danes imenujemo zloraba droge (ali vrsta "duševne bolezni") in je zato kaznovan z ustreznimi zdravniškimi sankcijami, imenovanimi zdravljenje.

Ni dvoma, da droge vplivajo na telo in duševnost v dobrem in slabem smislu. Zaradi tega potrebujemo zasebne in državne (kot menijo nekateri) prostovoljne asociacije, ki bi nas opozarjale na nevarnosti heroina, soli ali shujševalnih diet. Vendar pa je za naše t.i. zaščitnike eno "informirati" nas o tem, kar imajo za nevarne substance, in čisto nekaj drugega "kaznovati" nas, če se z njimi ne strinjamo ali pa se upiramo njihovim željam.

Človeštvo, po stari Cezarjevi formuli, potrebuje le dve stvari: *panem et circenses*, kruha in iger. In to drži še danes. Danes nas tovarne in kmetije zalagajo z obilico "kruha", medtem ko so droge in nadzor nad njimi naše "igre". Z drugimi besedami, današnja zaskrbljenost glede uporabe in zlorabe drog, skupaj s preganjanjem (ilegalnih) drog, zasvojenecv in razpečevalcev, najbolje razumemo kot posvetni ritual, ki zabava, privlači, spravlja v grozo in zadovoljuje današnje ljudi, enako kot so Rimljane privlačile in jim nudile zadovoljstvo gladiatorske igrice.

Žal je modernemu človeku vojna proti drogam ponujala in še vedno ponuja tisto, kar se zdi, da si goreče želi: lažno usmiljenje in odkrito prisilo; psevdoznanost in resnični paternalizem; imaginarne bolezni in metaforična zdravljenja; oportunistično politiko in hlinjeno dvoičnost. Težko razumem, kako lahko ljudje, ki poznajo zgodovino, farmakologijo in temeljni človekov boj za samodisciplino in na videz enako močno potrebo po njeni zavrnitvi in podreditvi prisilni paternalistični avtoriteti - kako se lahko tak človek izogne zaključku, da je vojna proti drogam preprosto le še eno poglavje naravne zgodovine človeške neumnosti.⁵

⁵ Glej. C. Mackay, **"Nenavadni popularni prividi in množična norost (1841)"** (New York: Noonday Press, 1962).

V.

Mislim, da bi moralo samozdravljenje veljati za eno temeljnih pravic, enako kot veljata svoboda govora ali veroizpovedi, in da bi morali, namesto

⁶ "Ne strinjam se s tistim, kar pravite, toda do smrti bom branil pravico, da to poveste." V resnici te fraze, ki jo pripisujejo Voltairu, ni najti v nobenem njegovih del. Glej C. Morley, ed. **"Bartlett's Familiar Quotations"** (Boston: Little, Brown, 1951), str. 1168.

da razširjamo sezname ilegalnih drog, za vodilo sprejeti naslednjo parafrazirano Voltairovo maksimo: "Ne odobravam tega, kar jemlješ, toda do smrti bom branil Tvojo pravico, da to vzameš."⁶

Za konec je pomembno poudariti, da je vojna proti drogam najdaljša uradno napovedana vojna v tem nemirnem stoletju: traja dlje kot prva in druga svetovna vojna ter vojni v Koreji in Vietnamu skupaj in še vedno ji ni videti konca. Ker gre za vojno proti človeškim željam, v tej vojni ni mogoče zmagati v nobenem pomenu te besede. In ker imajo od nje največjo korist politiki, ki jo spodbujajo, moramo med njimi z vsemi silami poskusiti poiskati poštene in humane, ki bodo javnemu mnenju pomagali razumeti, da je mir boljši od vojne, četudi se "sovražnik" imenuje tako neumno, kot se sliši, "droge".

Prevedel Ivan Markovič

Profesor psihiatrije na New York State University in svetovno znan kot eden utemeljiteljev antipsihiatrije. Med njegovimi najbolj znanimi deli so *Mit o duševni bolezni* (1971), *Manipulatorji z norostjo* (1972), *Dehumanizacija človeka* (1974) in *Mit o drogi* (1974). Trenutno sodeluje s pomembnimi mednarodnimi revijami in dnevniki.

"Overdoza - to je ta pravo"

(Ljubljanski grafit 1992)

Narkomanija Pri Mladih - Razpadni Produkt Mladinskih Subkultur?

Vprašanje mladinske narkomanije je izzivalno in težavno. Zdi se, da mladinska narkomanija še bolj kot druge oblike socialnih patologij ogroža simbolne in ideološke varovalne mreže, s katerimi se moderne družbe branijo pred vsem, kar jih realno ali domnevno ogroža ali zavrača. Po eni strani namreč sam pojav narkomanije, zlasti zasvojenosti s t.i. trdimi drogami, načanja predstave o "zdravem" in "družbeno koristnem" posamezniku/ici, ki ga/jo karakterizira stabilna zavest o sebi (izgrajeni jaz), sposobnost zavestne refleksije svojih dejanj in predvsem sposobnost reprodukcije svoje delovne sile in svojih družbeno vzpostavljenih in priznanih socialnih vlog. Po drugi strani pa je mladinska narkomanija izziv zato, ker uničuje in zavrača predstave o mladini kot o generaciji, ki stremi k odraslosti, k priznani družbeni integraciji, k samopotrditvi itd. Spoj obeh problematik, to je narkomanije in ogroženih predstav o mladih ter njihovih perspektiv v moderni družbi, dela iz mladinske narkomanije eksplozivno problemsko mešanico, ki ji ni kos cela armada teoretikov in praktikov na področju sociologije, psihologije, medicine in psihoterapije.

Vprašljivost družbene konstrukcije narkomanije

Oglejmo si najprej splošne poteze odnosa do drog oz. do narkomanije v modernih družbah. V ta odnos se vpletajo vse temeljne ideološke premise vladajočih kultur in alternativnih kultur (subkultur).

¹ Uživanje dovoljenih drog spada med tipične oblike represivne desublimacije (Marcuse) v modernih družbah. Tudi s pomočjo družbeno dovoljenih zadovoljstev z drogami se reducira princip zadovoljstva, oz. kot pravi Marcuse, eliminirajo se njegove zahteve, ki nasprotujejo obstoječi družbi. Tako se zadovoljstvo harmonizira z obstoječim, kar rezultira v podreditvi (Marcuse, 1986, str. 83).

² Na možnost načrtno uporabe drog za odvrčanje ljudi od nezadovoljstva z realnostjo in od misli na odpor družbi je že l. 1932 opozoril A. Huxley v svojem romanu **Krasni novi svet**. Zato Huxleyja ne moremo imeti za ideologa psihedelizma, kot ga včasih označujejo zaradi njegove zelo vplivne autobiografske knjige o izkustvih z mamili, **Vrata percepcije** (1954).

Zato gre za izjemno zapleteno socialno konstrukcijo, ki je tu v celoti ne morem analizirati. Vendar opozorimo na pomembno konstanto; na odnos modernih družb do narkomanije, namreč na izrazito dvojen, da ne rečemo licemeren odnos (vseh, ne zgolj modernih) družb do drog. Moderne industrijske družbe dopuščajo vsako obliko omamne zabave, sprostitev, samopozabe v "prostem času", če je potem posameznik/ca sposoben/bna povratka v vsakdanji svet dela, družine, politike itd. Zato te družbe tolerirajo oz. delno celo spodbujajo razne oblike omamljanja, ki so sredstvo sproščanja posameznikov/ic od stresov in konfliktov vsakdanjega življenja. Sem spada npr. uživanje alkohola, tobaka, kave, raznih pomirjeval idr. mamil. Družba se razburi le tedaj, kadar kdo postane tudi od teh sredstev tako zasvojen in prizadet, da se ne more več normalno vključevati v družbeno reprodukcijo.¹ Družba v teh primerih poskuša predvsem zdraviti, ne pa zakonsko preprečevati čezmernega jemanja omenjenih drog. Prizadetega posameznika poskuša z različnimi terapijami zopet spraviti v takoimenovani normalni tok življenja. Ker je pri vsaki drogi mogoča odvisnost od nje, ni mogoče po nevarnosti zasvojitve z njo razlikovati manj in bolj nevarnih drog, še manj "mehkih" in "trdih".

Ravnanje modernih družb oz. institucij s toleriranimi drogami je v nasprotju z ravnanjem družbenih institucij v primeru narkomanije. Tu se družbeno odzivanje na jemanje drog ostro preobrne. Srečamo se s strogimi prepovedmi, preganjanjem, nadzоровanjem na eni strani in z razpredeno mrežo ilegalne produkcije in razpečevanja drog na drugi strani pregrade, ki se imenuje narkomanija. Pri tem pa ostaja meja med družbeno "nenevarnimi" in družbeno "nevarnimi" drogami vseskozi nevidna, kulturnozgodovinsko relativna in vse prej kot strokovno utemeljena. Iz zgodovine kulture je znano, da je uživanje ene in iste droge v nekaterih družbah doživljalo toleranco, v drugih negativne sankcije. Tudi v isti družbi je določena droga doživljala zelo različno usodo.

Šele tedaj, ko so se do "užitkov" z opijem in drugimi drogami dokopale množice nižjih slojev in ko so vodilne družbene strukture ugotovile negativne učinke jemanja drog na ohranjanje delovne sile, so v modernih družbah začeli posamezne droge ostro prepovedovati. V ZDA so prvo splošno prepoved nepooblaščenega jemanja mamil dosegli l. 1914 (malo pred prepovedjo alkohola), podobno tudi druge zahodne družbe. Do novega vala poostrenejega prepovedovanja nekaterih drog je prišlo konec šestdesetih in v sedemdesetih letih v času obsežnih mladinskih in študentskih uporov, oblikovanja uporniških mladinskih subkultur, ki so bile vse zaznamovane z različnimi oblikami eksperimentiranja z drogami (Roszak, 1978).

S temi ukrepi so oblasti hotele s silo zaježiti val kontrakulture, ki je grozil, da bo vso mladino spravil v spopad z etablirano kulturo in družbo. Toda, kot je ugotovil že Roszak, preganjanje drog med mladino ni bilo nikoli dosledno, kajti poleg zakonskega in formalnega preganjanja uživanja drog je obstajala tudi tiha podpora vplivnih medijev "psihedelični revoluciji" z neprikrito težnjo, da prav jemanje drog otopi ostrino družbene kritike mladih in zamenja družbeni protest z umikom v psihedelična nebesa (Roszak, 1978, str. 130-132).²

Ugotovitev o socialno-kulturni relativnosti razlikovanja nevarnih in nenevarnih drog spodmakne tla vsem poskusom “strokovnega” odločanja o dopuščenih in prepovedanih drogah. Zato so zelo vprašljivi tudi poskusi množičnih kampanj odvratanja ljudi od “nevarnih” drog, frontalna kritika narkomanije, strašenje s posledicami jemanja mamil itd. Pravzaprav bi bili edino logični in dosledni le dve rešitvi: popolna prepoved vseh drog (vseh oblik zasvojenosti) ali pa popolna toleranca do vseh drog. Toda tako prva kot druga izbira sta nemogoči, ker vodita v propad sedanjih družb, ki za svoje funkcioniranje nujno potrebujejo določeno drogo, določeno obliko zasvojenosti. Sicer pa: kako sploh potegniti mejo med “zasvojenostjo” in “normalnostjo” oz. med vsem, kar povzroča kakšno obliko zasvojitve, in onim, ki temu nasprotuje? Te meje ni, ker lahko vsaka dejavnost v določenih razmerah in pri ustrezno naravnanih posameznikih povzroči zasvojenost, oz. je kar oblika zasvojenosti (npr. zasvojenost z delom, zabavo, igrami, erotiko, religijo in askezo itd.). Po drugi strani bi popolna toleranca do vseh oblik drog in zasvojitve uničila pripravljenost ljudi za kakršnokoli dolgoročno in odgovorno družbeno delovanje, ne le za industrijsko delo.

Zato se vse družbe iz te nejasnosti meja rešujejo s kompromisom: nekatere droge in oblike zasvojenosti tolerirajo, da, celo posvetijo (npr. pitje čaja v kulturah Daljnega vzhoda) ali/in ritualizirajo (npr. pitje vina pri krščanski maši), druge prepovedo. Zavest o protislovnosti in dvoumnosti takšnega kompromisa je v modernih družbah vedno obstajala, vsaj pri kakšnih manjšinskih skupinah, kar je posameznike vodilo v tvegane poskuse podiranja socialno in ideološko vzpostavljene meje med dovoljenimi in nedovoljenimi drogami.³ Tveganost in pogoste tragične posledice preseganja omenjenih meja pa ne odpravljajo socialnega kompromisa pri ravnanju z drogami in zanikajo zgodovinske relativnosti vseh omejitev in dopustitev. Le napihnjena psevdoracionalistična samozavest zahodnih družb si lahko predstavlja, da se da enkrat za vselej znanstveno in strogo objektivno določiti vsebino in obseg narkomanije in izdelati “povsem strokovne” projekte družbene prevencije, nadzora ali terapij narkomanov.

Narkomanija mladih - mitologija zadetosti

Narkomanija mladih - k mamilom nagnjena ali z njimi zasvojena mladina - ima prav tako kot množična narkomanija svoj družbenozgodovinski historiat, ki je v tesni povezavi z nastankom in propadom mladinskih družbenih gibanj, zlasti v zahodnem svetu. Pravzaprav lahko postavimo kar enačaj: množična narkomanija = narkomanija mladih. Prav mladinska gibanja šestdesetih let tega stoletja so privedla do razširjanja rabe drog vseh vrst čez robove nekdanih narkomanskih skupin (npr. aristokracija in marginalni deli delavskega razreda).

Mladinske subkulture šestdesetih let so proizvedle zgodovinski novum: nadrazredno in generacijsko posplošenje jemanja drog ob hkratni ideološki legitimaciji tega početja kot dejanja osvoboditve, celo revolucije. S tem so spojile “aristokratsko” rabo drog kot užitek

³ Znani so primeri umetnikov, ki so jemali drogo in jo delno tudi uporabljali pri svojem umetniškem delu (Poe, Hesse, Coleridge, Dickens, Tennyson, Baudelaire idr.). Toda ti poskusi so bili praviloma omejeni na eksperimentiranje z drogami, ki je redko prešlo v pravo odvisnost od njih. V vsakem primeru pa jemanje drog ni bistveno prispevalo k povečanju umetniške moči avtorjev. Tudi tu se potrjuje stara ugotovitev, da človek tudi s pomočjo droge in podobnih sredstev za umetno razširjanje zavesti ne more doseči več, kot je v njegovi osebnosti že sicer dano kot možnost.

⁴ Prva letnica pomeni leto osnovanja **Lige za spiritualna odkritja** pod vodstvom T. Learyja, znamenitega propagatorja uživanja LSD kot “kemično vzbujenega razsvetljenja”. T. Leary in njegova “Liga” sta odločilno vplivala na razvoj in širjenje psihedelizma med hipijskim gibanjem, pa tudi na sploh v ameriški kontrakulturi. Leto 1968 pa je leto velikih študentskih uporov in začetek razcepa protestnega gibanja mladih na “mistike” in “aktiviste” (revolucionarje). Prvi so še dalje gojili mit spreminjanja sveta s spreminjanjem zavesti, drugi pa so temu nasproti postavili mit spreminjanja sveta z akcijami “velike negacije” obstoječe družbe.

⁵ Zinneckerjeve teze se navezujejo na starejše koncepte o razliki med tradicionalno adolescenco in postadolescenco (Keniston 1968) ter na koncept odraslocentrične in mladocentrične mladine, ki jo je skupaj z drugimi avtorji paradigmatične Shellove raziskave o nemški mladini **Jugend 81** razvil tudi Zinnecker (Zinnecker, 1981). Za vse te pojme je značilno, da poskušajo miselno zapopasti zgodovinski novum generaciji, ki svoje mladosti vedno manj razumejo kot ustopnico v odraslost in vedno bolj kot zametek trajnih in svojerstvih življenjskih stilov (Ule, 1988).

⁶ Zinnecker povzema pojem "kulturnega kapitala" po francoskem teoretiku P. Bourdieuju. Bourdieu razlikuje v razvitih družbah tri osnovne oblike kapitala: ekonomskega, kulturnega in socialnega (Bourdieu, 1983). Kulturni kapital predstavlja možnosti poseganja v kulturne dobrine družbe, pridobljene v toku zgodovine ali pravkar ustvarjene, socialni kapital zajema možnost mobilizacije drugih skupin v socialnem polju za lastne namene in cilje, ekonomski kapital pa možnosti udeležbe, vplivanja in vodenja proizvodnih procesov ter procesov kroženja in delitve blag. Bourdieu-Zinneckerjeva delitev kapitalov se danes zopet kaže vprašljiva, kajti prav "kulturni kapital" (npr. nabrano znanje, osebne sposobnosti, kulturna senzibilnost) posameznika postaja danes sestavina "ekonomskega kapitala".

drugačnosti s "proletarsko" rabo drog kot begom iz realnosti. Vendar je ta "sinteza" veljala le malo časa, nekako od 1966. do 1968. leta.⁴ Sredi šestdesetih let se je marsikateremu nekritičnemu opazovalcu mladinskih gibanj na Zahodu zdelo, da je tudi v mladinskem psihedelizmu na delu prava revolucionarna skušnjava, neka osvoboditev izpod družbenih prisil in iz množičnega konformizma. Zlasti hipijsko gibanje je bilo materializacija teh idej. Že konec šestdesetih, še bolj pa v sedemdesetih letih so se tudi v krogu mladinskih in alternativnih gibanj pojavile močne kritike tez o emancipatorni naravi učinkov drog na človeka. Protestno gibanje mladih pa se je razdelilo na "revolucionarje" in "mistike" (Brake, 1984, str. 94).

Kljub vsej iluzornosti presejanja meja običajne telesnosti in zavesti s pomočjo drog, ki jo je propagirala hipijska subkultura, pa moramo tem poskusom vendarle priznati element dejanske emancipacije. V občjo družbo so namreč enkrat za vselej vnesla spoznanja o relativnosti vsakdanje oblike zavesti in zlasti spoznanje o nevarni ozkosti tehnokratskega racionalizma. Psihedelična izkustva "zadetosti" so mlade in nato tudi druge družbene sloje vendarle opozorile na vprašljive in hudo relativne omejitve in samodefinitije, s katerimi si povprečni posameznik pomaga racionalizirati in ponotranjiti vsakdanji red stvari in dogajanj. To je bil začetek procesa zdvomljenja v novoveško racionalnost, v tehnokratski um in v novoveško pojmovanje subjekta, ki je dobil svojo zrelejšo artikulacijo v teorijah postmoderne.

Ne moremo spregledati širšega zgodovinskega okvira teh dogajanj. Po J. Zinneckerju so mladinska oz. študentska gibanja šestdesetih let potrdila spremembo v družbenem pojavi in konstituciji mladosti. Namesto mladosti kot izrazito podrejenega statusnega prehoda med otroštvom in odraslostjo, ki teži k čimprejšnjemu doseganju privilegijev odraslosti in zato gladko sprejema vrednote in ideale odraslih, se je pojavila mladost kot izobraževalni moratorij, v katerem lahko mladi "eksperimentirajo" s svojimi življenjskimi stili, variirajo identitete, pri čemer le omejeno oz. sploh ne sprejemajo tradicionalnih vrednot in idealov odraslih: delo, zakon, družina, posest, družbeni ugled (mladocentričnost mladih).⁵ Bistvena značilnost slednje oblike mladosti je naraščanje sociokulturne vloge mladih, oz. kot pravi Zinnecker, je oblikovanje "kulturnega kapitala" mladih (ki je tudi izobraževalni kapital), ki vedno bolj enakopravno posega v krožni tok drugih oblik kapitala (ekonomski, socialni) (Zinnecker, 1986, 1987, 1991).⁶

Po Zinneckerju vodi vsak plus v kulturnem kapitalu do večje individualizacije mladosti in obratno, večja individualizacija poteka mladosti prispeva k večji vrednosti kulturnega kapitala mladih. Začetek tega procesa je bilo vse daljše šolanje mladih. Temu pa se je pridružil večji materialni standard mladih, njihova večja tržna moč in vedno zgodnejši dostop do skoraj vseh privilegijev odraslega sveta. Proces preraščanja tradicionalnega faznega modela mladosti (mladost kot prehodna faza med otroštvom in odraslostjo) se je v zahodnih družbah začel v petdesetih letih z razvojem potrošniške družbe in je bil neopažen do pojava množičnih protestnih gibanj mladih. Ta gibanja imamo lahko za nujno reakcijo mladih na povsem neustrezne družbene okvire definiranja mladosti, odraslosti in sploh oblikovanja individua, ki so še

vedno silili mlade v zanje presežen model mladosti.

Zato je bilo tudi mladinsko zatekanje k drogam sprva sestavina individualizacijskih procesov v okviru preraščanja tradicionalnega modela mladosti in oblikovanja subjekta sploh. Kasneje se je mladinska narkomanija stilizirala kot sestavni del posameznih mladinskih subkultur, toda pomenila je vedno bolj le “zunANJI znak” pripadnosti skupini, vedno manj kako bistveno individualno izkušnjo. Zinnecker ugotavlja, da sta v družbi dva koncepta mladosti, ki podpirata pojav narkomanije med mladino (oz. vseh oblik predčasnih, neurejenih participacij mladostnikov pri privilegijih in užitkih odraslih): koncept (samopredstava) nižjeslojske mladine, ki da je nagnjena h kratkotrajnim užitek in neposredni udeležbi in koncept povsem neobvezujočega mladinskega moratorija, ki ga favorizira šolajoča se mladina srednjega sloja. Oba koncepta mladosti ovirata aktualna prizadevanja za ideološko in institucionalno reorganizacijo mladosti kot racionalno vodene ga poteka vzgoje in izobraževanja (Zinnecker, 1986, str. 251).

Od te Zinneckerjeve ugotovitve gremo lahko še dalje in rečemo, da je tudi operiranje s tema dvema konceptoma mladosti kot sredstev za razlago mladinske narkomanije teoretsko prekratko, oz. da ponavlja ideološke geste, ki so proizvedle širjenje narkomanije med mladino. Tipično npr. za reakcije medijev in strokovnjakov (tudi v Sloveniji) na porast narkomanije med mladino je prav zatekanje k posplošenim razlagam zgornje vrste: “zapeljevanje mladih k (prepovedanim) užitek”, “nebrzdana svoboda mladih” itd. ter sklepanje o potrebi po posebnem družbenem nadzoru nad narkomani oz. mladino sploh.

Mladinska gibanja šestdesetih in sedemdesetih let in nato alternativna gibanja osemdesetih let v zahodnih državah so opravila pomembno vlogo v procesu prehoda od industrijske k poindustrijski modernizaciji. Pripravila so tla za obsežno “kulturno revolucijo”, namreč za množično individualiziranje življenjskih stilov, ki danes sega v vse generacije in družbene sloje (Fuchs, 1985, Beck, 1986). Zato ni več potrebe po posebnih mladinskih gibanjih, ki bi bila nosilec globalnih družbenih sprememb. V tem smislu so von Trotha in drugi avtorji pisali o “izginjanju mladine” (Trotha, 1983, Ule, 1988).⁷ Mladinska (študentska) gibanja in nato alternativna gibanja je zamenjala množica vidnih in nevidnih procesov in amorfni gibanj v nastajajočih poindustrijskih državah, ki podpirajo individualizacijo in subjektiviranje življenjskih stilov (Beck, 1986).

⁷ Nemiški sociolog mladine T. von Trotha meni, da se v modernih oblikah socializacije izgublja potreba po posebni vmesni fazi med otroštvom in odraslostjo. Namesto mladih v tradicionalnem pomenu se pojavljajo “mladi odrasli”. Vzporedno s temi spremembami se ukinjajo oz. individualizirajo vzgojne avtoritete, osvobaja spolnost, izraža subkulturni pluralizem in spreminja znanje iz nevtralnega v družbenokritično znanje (Trotha, 1983). Status

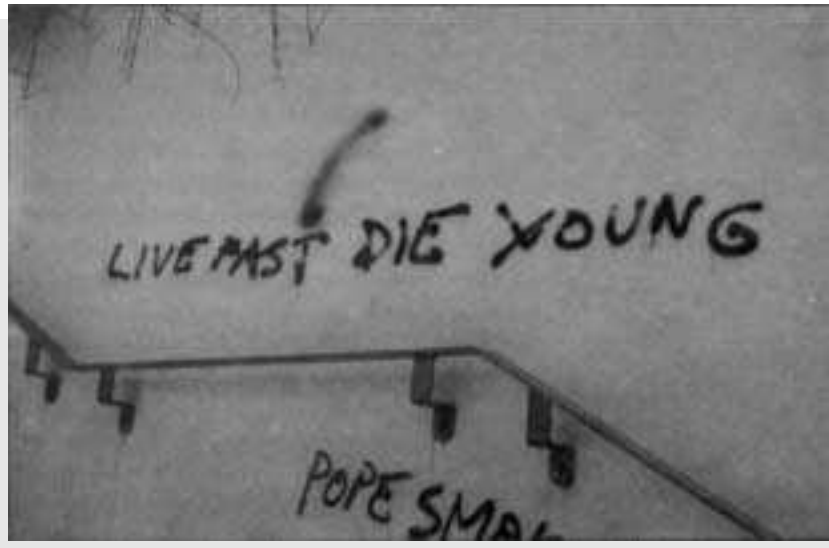


foto: M. Krek

mladostnika se tako odleplja od statusa šolarja. Obenem pa se že zgodaj začne oblikovanje poklicne kariere. Socializacija se raztegne na vse življenje.

⁸ *Te teze so prikazali v knjigi Vzhodnoevropska mladina v spreminjaju (1991), ki je nastala kot rezultat skupnega raziskovalnega projekta nemških, ruskih, madžarskih in poljskih sociologov o spremembah vzhodnoevropske mladine (Melzer, Heitmayer, Liegle, Zinnecker, 1991)*

Prav zgodovinski proces krize industrijske moderne in prehoda v poindustrijsko moderno, ki je mladinska gibanja za nekaj časa dvignil iz marginalnosti v centralno družbeno dogajanje, je tudi zaslužen za njihovo "odmrtnje", za njihovo sedanje nerelevantnost v sodobnih razvitih družbah. Zato se ni čuditi, da se poskusi obnove protestnih mladinskih gibanj danes končujejo v regresijah, v praznem samocitiranju in v nekontroliranih agresijah.

Usodi zgodovinske vloge in vpliva mladinskih gibanj in subkultur je enaka tudi usoda mladinske narkomanije. Če je le-ta na začetku tega procesa, v šestdesetih letih, pomenila določen, čeprav močno provizoričen emancipatorni korak, je postala v sedemdesetih in osemdesetih letih stilski dodatek k raznim kontrakturnim gibanjem ("mistikom", kot bi dejal Brake), v devetdesetih pa je izrazita oblika regresije in nemočnega protesta mladih. Predvsem tej zgodovinski vlogi sedanje narkomanije mladih, ne pa narkomaniji mladih na sploh, velja posvetiti kritično pozornost in jo tudi zavrtniti kot kakršnokoli pozitivno obliko mladinske identitete. Zato je danes mladinska narkomanija predvsem znak osebnega in socialnega poraza posameznikov in skupin mladih. Ni več "eksperimentiranja" z novim, neznanim, s samim seboj, kvečjemu gola radovednost ali/in modni trend. Ostal pa je mogočen trg z drogami, ki je sposoben tudi v fazi regresije mladinskih kultur proizvajati nadomestke izgubljenega. Ta trg je ena od žalostnih posledic množičnosti uporabe drog med mladino razvitih družb v šestdesetih letih, seveda ne zgolj posledica te množičnosti, temveč tudi vključitve mladinske potrošnje mamil v ilegalni trg z drogami.

Kako pa je z mladinsko narkomanijo pri nas, v Sloveniji?

Slovenija je bila, drugače kot večina socialističnih držav (dežel) vedno tako blizu Zahodu in toliko odprta do sveta, da se v njej ni razvil kak poseben, za vzhodne socialistične države značilen tip mladosti, temveč so se novi trendi v mladinskih kulturah in subkulturah hitro "prevajali" k nam. Nekateri avtorji (Zinnecker, Molnar, Melzer, Heitmayer idr.) pišejo, da naj bi vzhodnoevropsko mladino označevala specifična oblika tradicionalne industrijske mladosti, t.j. mladost kot faza vstopanja v odraslost, s tem da je osnovne vrednote in ideale odraslosti definirala politična ideologija oz. konkretno partija na oblasti.⁸ Ta tip mladosti naj bi ustrezal podaljšani in selektivni modernizaciji vzhodnoevropskih družb. Zato mladina na Vzhodu ni doživljala tistega procesa osvobajanja in individualizacije, kot ga je bila deležna mladina na Zahodu, in je v velikem zgodovinskem zaostanku za njo (Zinnecker, 1991, Melzer, 1991, Molnar, 1991, Heitmayer, 1991). Po teh razlagah poskuša vzhodnoevropska mladina krčevito in kar se da hitro dohiteti zahodno, a v tem ne uspeva, ker ji to preprečuje nerazvita ekonomska in sociokulturna osnova posameznih družb. Občutki nemoči, naraščanje osebnega in socialnega pesimizma in vsakršnih frustracij so nujna posledica takšnega stanja.

Če to ugotovitev, ki je močno shematska in poenostavljena (tega

se zavedajo tudi avtorji omenjenih študij), prenesemo na problem mladinske narkomanije, lahko domnevamo, da pri nas prihaja do hitrega in nesrečnega spoja regresij. Gre za spoj regresij v okviru zahodno-evropske mladine, ki ne more več najti svoje nekdanje družbene vloge in kjer narkomanija pomeni predvsem zadnji poskus posameznikov, da bi dosegli vsaj virtualno individualnost in povzdignjeno zadetost, ter spoj regresij vzhodnoevropske mladine, kjer narkomanija pomeni predvsem kompenzacijo vsakdanjih razočaranj in brezperspektivnosti mladih. V tem trenutku lahko ena mladina črpa od druge predvsem regresivne vedenjske oblike kot spodbudo za svoje regresije. Dealerji na trgu drog to stanje odlično razumejo in ni se čuditi novemu strmemu naraščanju narkomanije mladih na Vzhodu in Zahodu, ki je neobčutljivo tudi na takšno grožnjo, kot je aids.

Slovenska mladina se je podobno kot zahodna že v sedemdesetih letih začela trgati od faznoprerednega vzorca mladosti. Delno to lahko pripišemo bolj razviti ekonomski bazi družbe, ki je velikemu delu mladih dovoljevala podaljševanje mladosti zaradi šolanja razvitejše oblike mladinske potrošnje (ter s tem izrabe prostega časa), delno nekoliko bolj liberalnemu političnemu režimu v Sloveniji (v primerjavi z bolj ortodoksnimi režimi drugod v nekdanji Jugoslaviji), delno stalnim stikom mladih iz Slovenije z mladinskimi gibanji in kulturami na Zahodu (Ule, 1988). Zato lahko domnevamo, da je tudi v Sloveniji prišlo do podobnega procesa rasti, notranje stilizacije in nato upadanja družbene vloge mladinskih socialnih gibanj in mladinskih subkultur. To potrjujejo tudi dogajanja na mladinski sceni v zadnjih letih, ko so ravno v času političnega redefiniranja in emancipiranja Slovenije, k čemur so odločilno pripomogla ravno mladinska gibanja v osemdesetih letih, praktično odmrta nekdanja socialna gibanja.

Vendar bi bilo prehitro sklepati, da se je v Sloveniji samo ponovil “zahodni” vzorec razvoja mladine. Konec koncev v Sloveniji skoraj ni nastavkov za resno poindustrijsko obliko proizvodnje in potrošnje, saj je naša industrija obupno zastarela, način razmišljanja o ekonomskih problemih pa prav tako (Ule, 1989). V Sloveniji smo vedno imeli in še imamo obsežne skupine mladih, ki doživljajo razne oblike tradicionalne ali skrajšane mladosti, zlasti med delavsko in kmečko mladino. Te skupine so močno občutljive na razne avtoritete in ideologije, ki “definirajo” trdne, vse prej kot individualizirane življenjske stile. Tisto trdnost, ki jo je mladim prej obljubljal partija oz. njena ideologija, sedaj ponujajo druge sile, zlasti Cerkev in vzpenjajoči se slovenski nacionalizem. Zato lahko domnevamo, da obstajata med slovensko mladino tudi oba tipa regresivnega reagiranja na krizo modernizacije, ki smo ju navedli, naslanjajoč se na Zinneckerja in druge avtorje: “zahodni” tip nepristajanja na obstoječe z izbiro narkomanske identitete in psevdomitologije zadetosti ter “vzhodni” tip bega iz realnosti in iskanja nadomestka za svojo nemoč in brezperspektivnost. Obe poti sta si sicer dovolj podobni, da se med seboj zlahka mešata. Vendar je med njima le razlika. Pri prvem tipu gre še vedno za neko individualno izbiro, za izbiro neke identitete, čeprav iluzorne, medtem ko gre pri drugem za beg iz realnosti in nadomestek za vse druge zgubljenе užitke in možnosti. Lahko domnevamo, da se prva oblika uveljavlja med srednjeslojsko in bolj izobraženo

(tudi starejšo) mladino, druga pa med nižjeslojsko, manj izobraženo (tudi mlajšo) mladino. Stvar nadaljnjega empiričnega preučevanja je, da to domnevo potrdi ali ovrže.

Mirjana Ule, izredna profesorica na Fakulteti za družbene vede v Ljubljani. Ukvarja se s temami psihologije življenjskih ciklusov in psihologijo vsakdanjega življenja. Avtorica knjig *Mladina - za modernizacijo slovenske družbe* (1989) in *Socialna psihologija* (1992).

LITERATURA

- Brake, M.: **Sociologija mladinske kulture**. Ljubljana 1983.
- Beck, U.: **Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne**. Frankfurt/M 1986.
- Bourdieu, P.: "Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital". V: R. Kreckel (izd.): **Soziale Ungleichheiten**. Göttingen 1983.
- Fuchs, W.: "Soziale Orientierungen: Bilder vom Ich in der sozialen Welt". V: *Jugendliche + Erwachsene '85, I.*, Opladen 1985.
- Heitmayer, W.: "Zur Einführung". V: W. Melzer idr. 1991.
- Huxley, A.: **The Door of Perception**. New York 1954.
- Keniston, K.: **Young Radicals. Notes on Committed Youth**. New York 1986.
- Marcuse, H.: **Čovjek jedne dimenzije**. Sarajevo 1988.
- Melzer, J., Heitmayer, W., Liegle, L., Zinnecker, J. (iz.): **Östeuropäische Jugend im Wandel**. Weinheim, München 1991.
- Melzer, E.: "Zur Einführung". V: W. Melzer idr. 1991.
- Molnar, P.: "Jugend als Statungspassage in verschiedenen Geburtskohorten in Ungarn und Westdeutschland". V: Melzer idr. 1991.
- Roszak, T.: **Kontrakultura**. Zagreb 1978.
- Trotha, T. v.: "Sozialer Wandel, Jugend und Jugendprotest". V: H.U. Kohr idr., **Reproduktion der Gesellschaft, Weinheim**, Basel 1983.
- Ule, M.: **Mladina in ideologija**. Ljubljana 1988.
- Ule, M.: **Mladina za modernizacijo slovenske družbe**. Ljubljana 1989.
- Zinnecker, J.: "Porträt einer Generation". V: *Jugend '81, I.* Hamburg 1981.
- Zinnecker, J.: "Jugend im Raum gesellschaftlicher Klassen". V: W. Heitmayer (izd.), **Interdisziplinäre Jugendforschung**. Weinheim/München 1986.
- Zinnecker, J.: **Jugendkultur 1940-1985**. Opladen 1987.
- Zinnecker, J.: "Jugend als Bildungsmoratorium. Zur Theorie des Wandels der Jugendphase in west- und osteuropäischen Gesellschaften". V: J. Melzer idr., 1991.

V Množici Zaradi Kompulzivnega Obnašanja Med Obredom Ostajati Sam in Zasvojen

V množici

V množici obstoječih znanj, dognanj in predvidevanj o človeku se je nekoliko lažje znajti, če si ga predstavljamo kot biopsihosocialno celoto in vsak nastali problem obdelamo sprva v treh plasteh in nato celostno. Biopsihosocialni pogled nam posameznika pokaže kot telo v stalnem gibanju, odzivajočo se osebnost in družbeni položaj v nenehnem sporazumevanju (tabela 1).

Na vsak dogodek - najsi je to potovanje, spolni odnos ali vnos mamila, ki pomeni novo spremembo - se človek telesno, duševno in družbeno odzove z gibanjem, obnašanjem in komunikacijo. Vsi trije odzivi na nastalo spremembo so medsebojno povezani.

Vse dogodke, tudi vnos mamila, je smiselno obravnavati triplastno. To nam omogoči celostno součinkovanje posameznika in dogodka, na primer psihotropne substance (tabela 2).

Precej natančno je že raziskano, do katerih biokemičnih procesov prihaja med drogo kot kemično strukturo in telesom. Kakšno obnašanje izzove mamilo pri določenem tipu osebnosti, kako se osebnost nanj prilagaja in morda celo prestrukturira, pa ostajajo neobdelana vprašanja. Le nekaj bližje smo pravilom,

človek	statično	dinamično
bio	telo	gibanje
psih	osebnost	obnašanje
socio	osebnost	obnašanje

Tabela 1. Človek kot biopsihosocialna celota statično in dinamično.

človek in mamilo	statično	dinamično
bio	telesni receptorji in psiohotropna substanca	biokemični procesi
psiho	osebnost in obred vnosa	omama
socio	družbeni položaj in socialni pomen mamila	stigmatiziranje

Tabela 2. Človek in mamilo v součinkovanju

kako se postopoma spreminja komunikacija zasvojenih z okoljem in kako na njihov družbeni položaj vpliva stigma.

Zaradi kompulzivnega

Zaradi kompulzivnega objektiviziranja v sodobni znanosti je delovanje mamila - tako kot vsi drugi zunanji vplivi na človeka - najbolj natančno dognano na področju biokemije.

Strokovnjaki se, zaradi očitne prednosti v dognanjih te vrste nasproti predvidevanjem psihosocialnih ved, nagibajo k poudarjanju pomena samih predmetov raziskovanja, denimo telesa ali mamila. Tovrstna nagibanja so

seveda neosnovana, saj neobdelana področja še niso nujno tudi nepomembna. So morda le težje oprijemljiva.

Ugotovljeni položaj receptorjev za dano psiohotropno snov in biokemični procesi, ki sledijo vezavi mamila nanje, so materialna osnova simptomatike omame; ta pa se pri dani količini iste snovi razlikuje od človeka do človeka in pri posamezniku od vnosa do vnosa. Še več, nekaterim omamam ni mogoče poiskati vzporednih biokemičnih procesov. Morda je kemična struktura mamila za določene vrste omam komaj kaj pomembna.

Mamilo se od ostalih snovi, ki jih človek po različnih poteh vnaša v svoje telo, razlikuje po prijemališču oziroma mestu primarnega delovanja. Sprva ali pa najbolj izrazito učinkuje na psihične procese zaznavanja, prepoznavanja - morda tudi na druge - in je zato psiohotropna snov. Alkohol kot primer take snovi najprej poseže v delovanje psihe in šele kasneje, v večjih količinah postaja pomemben tudi njegov somatski učinek. Anksiolitik, recimo Apaurin, je psiohotropna snov, saj človeka pomirja z odpravljanjem tesnobe. Posredno sprosti tudi mišičevje, vendar s prijemališčem v psihi in ne kot nekateri "somatotropni", periferni mišični relaksanti, ki imajo prijemališče v mišici.

Hrana je lahko psiohotropna ali "somatotropna" snov, odvisno od njene količine in kakovosti na eni in izvora apetita v telesu ali psihi na drugi strani. Vzemimo skrajnosti. Kos črnega suhega kruha tekne sestradanemu človeku, kakršnih je na svetu na pretek, tako kot bulimično nervozni bolnici kos kasneje izbruhane čokolade, vendar je v prvem primeru hrana "somatotropna", v drugem pa psiohotropna, torej mamilo. Odvisno torej od osnove apetitu, ki je lahko lakota ali požrešnost.

Mamilo seveda opredeljuje njegova kemična sestava, če ta vpliva na obseg in način spremembe psihičnih funkcij. Nič manj pomembno pa ni, v kakšni obliki je pripravljeno, oziroma kakšen vnos zahteva, na primer opij inhaliranje ali heroin vbrizgavanje. Prav tako je pomembna konotacija, ki jo družba pripisuje mamilu.

Obnašanja med obredom

Obnašanja med obredom vnašanja psihotropne snovi ne kaže zanemariti, saj je od načina vnosa, in sicer od njegove nenaravnosti oziroma nenavadnosti, odvisna stopnja psihične zasvojenosti. Slednja nam pove, koliko posameznik obvladuje drogo, če sploh še, in koliko ta že določa posameznika.

Možnih obredov omamljanja je veliko, verjetno toliko kot ljudi. Po nenavadnosti obreda in nenaravnosti vnosa mamila lahko grobo ločimo štiri oblike.

Pot prehranjevanja skozi usta v prebavila je najmanj nenavadna in povsem naravna. Večina za takšno uživanje pripravljenih mamil je legalnih in celo družbeno ustreznih. Najbolj sprejemljive so razredčene alkoholne pijače. Z njimi se potreba po opoju skriva za žejo, potrebo po tekočini. Če se obred opijanja pomeša med obred hranjenja, ni le povsem sprejemljiv, temveč že kar normalen. Za oralni vnos so pripravljene tudi nekatere psihotropne snovi v tabletah. Te pa že delujejo kot zgoščen dodatek, ki bi bil avtonomnemu posamezniku odveč. Vsak, ki jih potrebuje, pa je tako simbolično odvisen od nečesa dodanega.

Pot vdihavanja skozi usta je druga oblika obreda, še vedno naravna, pa tudi po nenavadnosti ne izstopa. Sloni na vlogi ust kot pomožnega organa za zunanje dihanje v primeru potrebe po večjem zračnem pretoku, da bi ohranili ravnovesje. Potrebo zadihanega po kisiku zamenja kadilec s potrebo po inhaliranju cigaretne dima.

Pot povleka skozi nos ali snifanje, na primer kokaina v prahu, je že zelo sofisticirana oblika in zato deluje nenavadno. O nenaravnosti poti še ne moremo govoriti. Gre le za "zlorabo" naravne poti.

Pot skozi kožo je zadnja oblika in najbolj nenavaden obred omamljanja, zato ker vnos poteka mimo naravnih poti, z uporabo invazivnih pripomočkov - brizgalk. Ljudje radi svet ocenjujejo črno-belo, in narkomanijo kar simplicistično poistovetijo s tem obredom.

Bolj je obred nenavaden in morda celo nenaraven, več osebnostne moči potrebuje posameznik že samo zato, da bi ga sam pred sabo lahko opravičeval. Družbeni pomen, ki se pripisuje načinu vnosa in tudi mamilu samemu, ni za človeka kot enkratno in neponovljivo osebnost toliko pomemben sam po sebi, temveč posredno, kolikor se je uspel ponotranjiti v posameznikov družbeno-moralni abstrakt, v njegovo vest. Družbeni pomen nenavadnega vnosa mamila je negativen in izzove občutek krivde. Premagovanje tega občutka zahteva določeno moč in ponavljanje z namenom opravičevanja. Mamilo medtem deluje na svoje prijemališče v psihi, ki je zaradi tako preusmerjene pozornosti manj dejavno, že kar pasivno. Obvladovanje mamila se tako zmanjšuje s prehajanjem na bolj nenavadne obrede omamljanja, temu ustrezno pa se poudarja določenost osebnosti z njim.

Ostajati sam

Ostajati sam je za odvisneža najhujša posledica in navadno fatalna. Zaradi odrinjenosti in zavrženosti je prikrajšan za skupinsko voljo, ki bi v stanju zasvojenosti iznakaženi individualni volji mogoče lahko pomagala do ponovnega delovanja.

V družbi kot množici ljudi ima vsak posameznik svoj položaj. Vertikalni položaj označuje socialno moč, horizontalni pa družbeno ustreznost. Socialno močni posamezniki se na različnih mestih dvigajo kot trni iz množice. Voditelji držav, kot trenutno najbolj ustrezne institucije, se s svojo socialno močjo dvigajo v bližini centra in zelo visoko, nasprotno pa se vodje obrobnih skupin, npr. terorističnih organizacij, homoseksualnih klubov in mirovnikov, dvigajo iz množice na samem obrobju, horizontalno vstran.

Posamezniki iz samega središča družbe so zavarovani pred socialnim izobčenjem, v zameno pa so se odpovedali vsej izvirnosti v svojem delovanju. Tistim z obrobja zavidajo to svobodo, in česar sami ne zmorejo, pri njih označijo za neodgovorno in se nad njimi zgražajo. Družba se medtem vrti, in če posameznik z obrobja ne uspe vzdržati ravnovesja med centripetalno in centrifugalno silo, ga vrže iz množice. Zanj kot za del družbe je to socialna smrt. Posamezniki iz centra se ob tem pomirijo, saj to povsem potrdi njihova predvidevanja in prepričanja o ustreznosti, bolj varnosti lastnega položaja. Zato so intelektualcu Aldousu Huxleyu preprosti navadni ljudje lahko le zavidali eksperimentiranje z različnimi opojnimi substancami, saj je ob vsem ostal trden in ustvarjalen. Brezposelnemu brezdomcu, ki je nad izbranim mamilom izgubil vso kontrolo, pa ne ostanejo z družbenim označevanjem čisto nič dolžni.

Ljudje, ki uporabljajo v družbi nezaželeno mamilo, morda celo prepovedanega, ali pa se ga lotijo na nenavaden način ali ob neprimernem času, so v družbi potiskani stran od centra. Tako je v nam sosednji državi mnogo bolj obrobni bivši poslanec radikalne stranke Panella kot - tudi že bivši - zunanji minister De Michelis, saj si je prvi, čeprav le demonstrativno, zvil indijsko konopljo sredi parlamenta, medtem ko je drugi očitno odvisen od družbeno bolj sprejemljivega mamila.

Kljub navidezni nehumanosti ali skupinski sebičnosti se nima smisla upirati utečeni strukturi družbe kot celote. Tako v središču ustaljenim ustreza obstoj obrobni kot varen ščit pred izgubo zanesljive družbe, obrobni pa potrebujejo bolj tvegano, labilno mesto za izražanje svoje različnosti.

Tudi ni učinkovito pod fasado skrbi za družbo začeti raznih socialnih programov - pa naj bodo državni ali lokalni - za preprečevanje narkomanije, ker izhajajo le iz sebičnih bojazni posameznikov, da bi se mamila zajedla pregloboko v središče družbe in tedaj doletela tudi njihove najbližje.

In zasvojen

In zasvojen oziroma odvisen je po deseti reviziji Mednarodne klasifikacije bolezni posameznik z močno željo oziroma hrepenenjem po drogi, ki ga povsem prevzame. Diagnozo odvisnosti se lahko postavi šele tedaj, ko so tri lastnosti od devetih možnih navzoče v zadnjem letu. Take lastnosti so prej opisana močna želja po drogi, zavedanje lastnega neobvladovanja droge, jemanje drog zaradi olajševanja odtegnitvenih simptomov, navzočnost znakov fiziološke abstinence, pojav tolerance ali povečanje tolerance (za isti učinek je potrebno vedno več droge), zoženje osebnega repertoarja uživanja droge (način vnosa postaja vse bolj stalen), zanemarjanje drugih užitkov in dolžnosti, jemanje droge kljub poznavanju njene škodljivosti in navsezadnje hitreje izražen sindrom odvisnosti v primeru prekinitve abstinence.

Tri od devetih lastnosti morajo biti prisotne v zadnjem letu, da bi lahko

govorili o odvisnosti. Kako prisilen je tak poskus objektivacije diagnosticiranja. Kot bi medicina iz obupa, ker sodobna znanost ni zmožna z ustreznim orodjem zaobjeti zasvojenosti, segla po zapleteni simptomatologiji. Lastnosti, ki imajo različen pomen in medsebojno niso neodvisne, temveč so celo v izraziti korelaciji, so nato enako ovrednotene in obdelane z najbolj preprostimi matematičnimi funkcijami. Zahteva po prisotnosti le tretjine od vseh možnih lastnosti je tako ohlapna, da teoretično omogoča tri stanja, ki nimajo nobene skupne lastnosti, vendar so vsa tri diagnosticirana kot odvisnost.

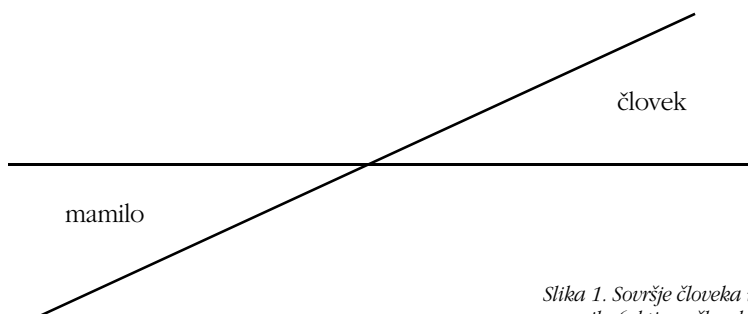
Zasvojenost sicer lahko razčlenjujemo na umetne komponente z namenom, da bi vsako zase bolje obdelali, vendar je potrebno kot v primeru razdelitve na fizično in psihično odvisnost pojava simultano meriti in tako stalno obvladovati mero povezanosti med njima; ali gre za preprosto adicijo ali morda za multiplikativno interakcijo. Po preveritvi vsakega dela pojava bi verjetno ugotovili, da za splošno odvisnost, zasvojenost kot celoto, velja ali veljajo enkratna in paralelna pravila.

Splošno zasvojenost tako fizično in psihično kot tudi socialno lahko prikažemo shematsko kot interakcijo med mamilom in človekom, če si pomagamo s paroma ravninskih kotov v geometriji. S sovršnima kotoma - zanju velja, da imata skupen vrh kota, saj ležita oba nasprotna si poltraka na isti nosilki - poskusimo ponazoriti človekov obvladan, aktivni poseg po mamilu, njegovo zanimanje zanj, odmerjanje poskusnih doz, skratka spoznavanje same droge. To je odnos **sovršja človeka in mamila** (slika 1), ko en kot predstavlja aktivnega človeka, ki vsakič odreagira drugače, njemu sovršni pa mamilo, ki predstavlja za človeka svojevrsten izziv.

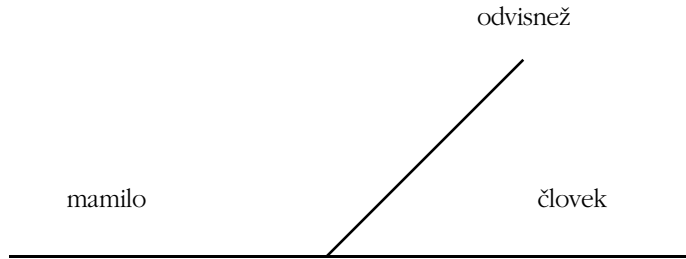
S sokotoma - zanju velja, da skupaj tvorita iztegnjeni kot, torej imata en skupen poltrak - pa ponazorimo zasvojenost, torej stanje, ko je vnos mamila vsakdanja nuja. Mamilo je tedaj že del človeka - telo odvisno od odmerka doze, osebnost od obreda in družbeni položaj od stigme. To je stanje **sokotja človeka in mamila** (slika 2), če sploh še lahko govorimo v dvojini. Sokota predstavljata splet človeka in mamila in sestavljata iztegnjeni kot, katerega zabrisani vrh ponazarja neizraženo voljo in otopelost pasivnega odvisneža, prepuščenega svoji ali usodi izbranega mamila.

Mnenja zdravnikov, psihologov in sociologov o tem, kaj si želi zasvojen osebnost, ko išče pomoči, so različna. Lahko si svoje zdravje predstavlja kot prihodnost, v kateri ne bo več droge, ki jo je zaslužnija. Lahko pa si ga predstavlja kot doseganje razumnega odnosa do te in vseh drugih drog. In če si že želi vzpostaviti takšen odnos, se sooči s problemom pomanjkanja tistih, ki bi ji bili pripravljeni in sposobni pokazati pot.

Še več. Namesto da bi se zasvojenemu posamezniku, ob zagotovitvi ustreznega fiziološkega ravnovesja ali morda kontroliranega minimalnega neravnovesja in začasni delni zadušitvi socialnega pritiska, z ustrežno psihoterapevtsko pomočjo ponudilo preobrat in ponoven anterograden osebnostni



Slika 1. Sovršje človeka in mamila (aktiven človekov poseg po mamilu), prikazano z ravninskima sovršnima kotoma



Slika 2. Sokotje človeka in mamila (zasvojenost z mamilom), prikazano s sokotoma v ravnini

ki zna slednjo reducirati le s poviševanjem odmerka droge.

“Bivši” odvisneži se združujejo v organizacije in nudijo “pomoč” aktualno, aktivno odvisnim. Malo kdo se ob tem zaveda, da se za takim altruizmom skriva njihova latentna odvisnost, ki v njihovih osebnostih še vedno tli in potrebuje svojevrstno sproščanje v obliki reakcijske formacije in projekcije.

S posameznimi nacionalnimi programi, ki so sprejeti, ker pač statistične analize kažejo, da vsak zasvojenec ustvari štiri do šest novih in bi dopuščanje te epidemije ekonomsko ogrozilo družbo, se samo poudarja sebični ustroj družbe kot celote, kjer se “pozitivni delovni” sredini obeta premoč “negativnega potratnega” obrobja, kandidate za osebnostni preobrat pa s tem izobčuje in tako povečuje stres, ki začarani krog stresa, drogiranja, zasvojenosti in spet stresa le še pospešuje.

Ali ni bolje, da posamezniku omogočimo, da mimo nepotrebne gneče celostno prekine lastno simbiozo z mamilom?

razvoj, naleti vsak izmed njih v poskusu prebujanja lastne volje še na vrsto nepotrebni “pomoči”.

Tako preventivna medicina straši s škodljivostmi drog - četudi ta v nekaj primerih sploh ni dokazana - in s tem samo še povečuje frustracijo zasvojenega posameznika,

Andrej Marušič, rojen leta 1965 na Obali, zdravnik in psiholog, raziskovalec na Univerzitetnem zavodu za zdravstveno in socialno varstvo v Ljubljani.

LITERATURA

Eysenck, H. J. **Smoking personality and stress: psychosocial factors in the prevention of cancer and coronary heart disease**. New York: Spring-Verlag, New York Inc, 1991: 9-71.

Marušič, A. “Biti na igli”. **Delo** 1992 jun 27: 28.

Marušič, A. “Kako nazaj”. **Delo** 1992 jun 4: 21.

O’Doherty, F. “Is drug use a response to stress?” **Drug and Alcohol Dependence** 1991; 29: 97-106.

Ziherl, S. “Definicije odvisnosti od psihoaktivnih substanc po mednarodni klasifikaciji bolezni 10”. **S** 1992; 61: 115-7.

Ženske, Odvisnost in Problem Dvojne Stigme

V področje kulture kot socialne konvencije spadajo tudi kategorije, načrti in pravila, ki določajo kulturno vezano (cultural-bound) izražanje boleznih in zdravja, pa tudi odvisnosti in emocij. Izražanje notranjih človekovih doživetij in občutij, ki dobijo socialni pomen šele v prisotnosti drugih, je mogoče dekodirati le, če gre za konvencionalno manifestiranje človekovega notranjega sveta v določeni kulturi. Teorije kulturno vezanih načinov obnašanja lahko pojasnijo, zakaj je mogoče ekscesno uživanje tablet in odklanjanje hrane, ki ju uvrščamo v področje odvisnosti žensk, najti le v razvitih industrijskih družbah, in zakaj je tekanje po zamrznjenem ledu brez oblačil ali kruljenje, ki manifestira psihični stres (pibloktoq ali eskimska histerija), najti le med Eskimi ter obsedeno trganje zelenjave (negi-negi) v pogorju Nove Gvineje. Izražanje človekovih stisk in trpljenja, ki se v zahodnih kulturah kaže predvsem kot odvisnost od legalnih in ilegalnih drog, je kulturno določeno. Še več, odvisnost od različnih drog ni določena le prek kulture, temveč tudi prek spolov.

Za ženske in moške so značilni različni vzorci ravnanja, ki se jih običajno pripisuje različni naravi. Če obstaja moška in ženska narava, obstaja torej tudi odvisnost moških in odvisnost žensk. Pozoren pogled odkrije, da je res tako. Odvisnost žensk je praviloma neopazna in nemoteča, saj gre najpogosteje za uživanje legalnih drog (alkohol, tablete), ki ne motijo podob o ženski, in jih reproducirajo spolne ideologije. Čeprav vse evropske statistike dokazujejo, da ženske dva do šestkrat pogosteje uporabljajo psihofarmake kakor moški, in da ima vse več žensk vse težje probleme s hranjenjem, se zdi, da to nikogar ne vznemirja. Pogosto se ena odvisnost prepleta z drugo; tako so na primer problemi s hranjenjem pogosto povezani z alkoholom ali medikamenti. Če pa ženska začne odkrito piti ali uživati ilegalne droge, je po pravilu dveh moral

stigmatizirana. Njena stigma je dvojna; stigmatizirana je, ker je odvisna, in zato, ker je ženska, ki je uživalka drog. Fenomen dvojne morale stigmatizira nekatere vrste odvisnosti žensk mnogo bolj kot odvisnosti moških. V institucijah, ki se ukvarjajo s problemom odvisnosti, vedno potekata hkrati dva procesa: po eni strani pomoč ljudem, pri katerih postane odvisnost osebni problem in stiska, po drugi strani pa kronifikacija normalnosti. Zadnji proces se prenaša tudi na kronifikacijo "normalnih" spolnih obnašanj in spolnih vlog. Zahteve po normalnosti so izraziteje uperjene v ženske kot v moške. Zato so tudi vedenja, ki pri ženskah pomenijo odmik od družbeno priznanih norm in od normalnega (agresivnost, alkoholizem, klateštvo, promiskuiteta, zanemarjen videz), bolj sankcionirana.

Odvisnost od ilegalnih drog in fenomen dvojne stigme

Opisani fenomen dvojne morale je najbolj prikrit in zato tudi najbolj viden na področju seksualnosti, katerega ekstrem je plačana prostitucija. Tiste, ki se z njo ukvarjajo, so kriminalizirane, reglementirane in marginalizirane, moški povpraševalci in uporabniki pa dobro zavarovani in znotraj družbenih norm povsem tolerirani. Prostitucija je pogosto povezana z različnimi vrstami odvisnosti, z ilegalnimi drogami, alkoholom, tabletami in čeprav jih ženske redkeje uporabljajo, prav primer te vrste odvisnosti kaže, kako se uživalka bistveno razlikuje od uživalca.

Za uživalko ilegalnih drog je značilno, da je najpogosteje povsem odvisna od moških: od prekupčevalcev z drogami, lastnikov lokalov, od moškega nadzora, ki ga nad njo izvaja policija. Ko gre za uživalko drog, ki se ukvarja s prostitucijo, je to moško nadzorovanje poostreno. Kot pokaže Friedrich Stallberg (1988) prostitutke na različnih ravneh nadzorujejo policisti, sodniki, zvodniki, preprodajalci drog, lastniki restavracij in hotelov ter klienti. Vse te skupine moških izvajajo različne vrste nadzora in moči: politično (policisti, sodniki), psihično in fizično (zvodniki), ekonomsko (lastniki lokalov, kjer se prostituirajo) in potrošniško (klienti). Ta nadzor je glede na politične razmere, ter družbeno in kulturno klimo v posamezni družbi, različno institucionaliziran, sredstva državne kontrole pa v različnih časih različno represivna. Po nemških statistikah iz leta 1989 se dve tretjini žensk, ki so odvisne od ilegalnih drog, preživlja s prostitucijo (J. Brakhoff, str. 10). Nekatere postanejo uživalke drog zato, ker jim te pomagajo preživeti pri prodajanju seksualnosti, druge pa se začnejo prostituirati, da pridejo do droge. Moška prostitucija se v primerjavi z žensko komajda pojavlja, kar je povezano s spolnimi in seksualnimi normami. Mnogo žensk se v času primarne in sekundarne socializacije nauči, da je seksualnost mogoče zamenjati za denar, in mnogo deklic, da je njihovo telo lahko plačilo za "ljubezen" odraslih ter da je mogoče s seksualno privlačnostjo pridobiti njihovo naklonjenost (J. Brakhoff 1989, P. Biermann 1980, F. Rush 1988). Čeprav raziskovalke in prostitutke poudarjajo predvsem ekonomske razloge za prostitucijo, le-te ni mogoče razumeti, če ne upoštevamo, da se mnogo žensk v mladosti socializira za seksualni objekt. Za veliko žensk je bila prostitucija edina možnost, da so postale ekonomsko samostojne. Prostitucija je torej lahko način iskanja svoje neodvisnosti, odločanja o svojem življenju in o svojem telesu; za tiste, ki so na trgu delovne sile najslabše plačane in najprej zavrnjene, pa je lahko tudi edini način,

da se rešijo revščine. Za nekatere pomeni padec v totalno odvisnost od moških, alkohola, drog in tablet, za druge pa donosen poklic.

Več avtoric in avtorjev poudarja, da je za razumevanje odvisnosti pomembno prepoznati t.i. "skrite vzroke" (hidden causes) zanjo, ki so povezani z izkušnjami iz otroštva in mladosti (M. Walker 1990). Študije poglobljenih intervjujev evropskih raziskovalk z ženskami, ki uživajo ilegalne droge in se ukvarjajo s prostitucijo, ugotavljajo, da gre pogosto za posameznice, ki so v otroštvu doživljale spolne zlorabe (P. Biermann 1980, M. Mebes 1989, F. Rush 1988). Njihova otroška izkušnja je, da njihovo telo ne pripada njim, da nimajo pravice do svoje lastne seksualnosti in da njihovih čustev, želja in potreb nihče ne spoštuje. Kot zapiše Jutta Brakhoff (1989): "Iz otrok, ki se naučijo, da je njihovo telo sredstvo zabave in so za svoj molk nagrajani z darilom, tako naredijo kurbe" (str. 14). Pogosto je prostitucija navidezna možnost, da prvič v življenju odločajo o svojem telesu. Mnoge so zaradi travmatične izkušnje, da z njihovim telesom in njimi samimi razpolagajo drugi, ostro razmejile telo in svoja čustva. To jim je pomagalo preživeti. S tem je mogoče razložiti tudi izjave prostitutk, ki so pripovedovale, da je spolni odnos s klientom nekaj, kar se ne "dotakne njih samih". Za mnoge ženske je potlačitev, ki ji v vsakdanjem življenju pravimo "pozabiti na svoje telo" ali "pozabiti na svojo seksualnost", ena od strategij za preživetje, ki jo dobro poznajo iz svojega otroštva. Kot poudarja Marion Mebes (1989), ilegalne droge pri spolno zlorabljenih ženskah niso le sredstvo za potlačitev bolečih čustev, temveč omogočajo, da nekateri občutki šele lahko živijo. Mnoge lahko s pomočjo drog občutijo tisto, česar niso nikoli smele občutiti kot otroci: bes, jezo, toplino, ljubezen, sovraštvo. V tem smislu ima droga pozitivni naboj, ki pomaga nekaj doživeti, podoživeti, občutiti. Kot pravi M. Mebes: "Ne le želja po smrti in samouničenju, temveč pogosto tudi poskus, da si človek najprej sploh dovoli živeti" (str. 59). Njena raziskava o posledicah spolnih zlorab pri ženskah, ki so odvisne od alkohola, je pokazala, da so odvisne ženske bistveno dalj časa prenašale spolne zlorabe (več kot deset let) in da so se zlorabe začele bolj zgodaj kot pri zlorabljenih ženskah, ki niso odvisne od alkohola (str. 61).

Odvisnost od legalnih drog

Odvisnost od tablet je tipična ženska odvisnost, kar velja zlasti za tiste tablete, ki s svojimi kemičnimi lastnostmi upravljajo večino uporabnic v odvisnosti. Žensk, ki redno jemljejo različne medikamente, je dvakrat več kot moških. Njihova "tiha odvisnost" od tablet je povezana s pričakovanimi socialnimi vlogami, ki jih družba naslavlja nanje. Povezana je s socializacijo, ki vpliva na njihovo kasnejše obnašanje do zdravlja in ravnanje v življenjskih stiskah. Povezana pa je tudi z vsakdanjo protislovno realnostjo in protislovnimi zahtevami, ki se naslavljaajo na žensko. Pogosto je posledica zlorab v otroštvu ali v partnerskem odnosu ter spolnega nasilja. Več angleških študij dokazuje, da sta dve tretjini žensk, ki so bile uvrščene v skupino pretepenih, odvisni od trankvilizantov in antidepresivov (M. Walker 1990, str. 66). Odvisnost od tablet pa je povezana tudi s posebnim odnosom, ki ga imajo zdravniki do žensk. Medicinski diskurz brez socialnega pogleda na to, kako se razlikujejo vsakdanje izkušnje moških in žensk, slednje pogosteje medikalizira kot moške. Njihove stiske in trpljenje veliko prej označi kot posledice psihosomatskih motenj, različne odvisnosti pa

kot patološke. Čeprav je dolgo veljalo, da je depresija bolezen žensk, danes raziskave ugotavljajo, da ženske ne zbolijo pogosteje za depresijo, temveč so s to diagnozo pogosteje etiketirane (Christa Brachatzek 1991, str. 191). To etiketiranje pa ustreza tako pričakovanjem zdravnikov kot okolice. Ženska s socializacijo za "žensko" sprejme bolezen kot enega od vedenjskih vzorcev, ki je njenemu spolu dovoljen, in takorekoč pripisan.

Medicinska znanost je predvsem od 19. stoletja naprej dokazovala predestiniranost ženskega telesa za bolezen. Menstruacija, nosečnost, porod in laktacija so v medicinskem modelu dobili etiketo potencialne patološkosti in bolezn. Ženska se torej socializira za to, da bo raziskovana, preiskovana in medikalizirana. Spolne ideologije tudi tu ustvarjajo ključno protislovje: ženska, ki v svojem življenju skrbi za zdravje različnih članov gospodinjstva (otrok, ostarelih, fizično in duševno prizadetih) pa tudi posameznikov v skupnosti, in proizvaja zdravje tudi z gospodinjstvi deli (kuhanjem, pospravljanjem in čiščenjem), je sama pogosto bolna in objekt medikalizacije.

Začetki odvisnosti od tablet so običajno povezani s t.i. "tipičnimi ženskimi simptomi", glavobolom, migrenami, bolečinami v križu, nespečnostjo, ki so povezani z občutki praznine, apatije, zapuščenosti, občutki skrbi za druge, krivde zaradi zmanjšane delovne sposobnosti, osamljenosti ipd. Socializacija za "žensko" jih je naučila, da ne izražajo svojih želja in potreb, svoje jeze in agresije. Občutki lastne vrednosti in samozavesti so pri mnogih ženskah tako nizki, da lahko v primeru ločitve, izgube družinskega člana, težje bolezn. izzvenijo v veliko življenjsko stisko. Včasih je v takšnih okoliščinah edino priznanje njenega trpljenja medicinska diagnoza in edini človek, ki je na voljo, zdravnik, ki predpiše psihofarmake.

Spolne ideologije so torej temelj spolno specifičnega diagnosticiranja in predpisovanja tablet, ki pri mnogih vodijo v odvisnost. Najpogostejše droge so trankvilizanti (pomirjevala), ki so poleg alkohola tudi najpogostejše uporabljana legalna droga. Ker je odvisnost žensk od tablet takorekoč nevidna, je torej določitev, kdaj gre za uporabo, zlorabo in kdaj za odvisnost gibljiva in težko razpoznavna. Odvisna je predvsem od tega, kako posameznice definirajo svoje obnašanje do tablet. Po Christi Brachatzek (1991) obstaja velika verjetnost, da gre za odvisnost takrat, ko oseba:

- potrebuje določeno količino tablet, da se dobro počuti;
- neprestano misli na to, da se bo pravočasno preskrbela s tabletami;
- postane negotova ob misli, da bi dan preživela brez njih;
- duševno in telesno trpi, če nima tablet;
- brez njih ne more več zaspati;
- preden zapusti stanovanje, se prepriča, če ni pozabila ustrezne količine droge;
- z jemanjem ne more več prenehati sama od sebe;
- pred zdravnikom in drugimi ljudmi začne prikrivati použite količine.

Tudi odvisnost od alkohola se kaže na spolno specifičen način. Pitje alkohola pripada moškemu kulturnemu svetu in je v novejši zgodovini povezano s kulturo gostiln, trgov in drugih javnih mest. Ženska odvisnost je povezana z zaprtimi prostori, kjer ostaja nevidna in s tem bolj zavarovana. Zavarovana ostane vsaj toliko časa, dokler njena odvisnost ne postane moteča za okolico, ki jo dvojno stigmatizira in dokončno prepriča, da je sama dvakrat zatajila. Ker je pitje alkohola med ostalimi socialnimi funkcijami tudi kulturno specifičen način manifestiranja človekove stiske, dobi takšna komunikacija svoj smisel le, če se

dogaja v prisotnosti drugih. Z njo je mogoče nekaj izpovedati in sporočiti. Ta možnost komunikacije je legitimna predvsem za moške, saj spolne ideologije ne določajo le vlog in obnašanj, temveč tudi dovoljeno odvisnost.

Problemi s hranjenjem kot posebna oblika odvisnosti

Hrano mnogo žensk doživlja kot določen del sebe, ki ga je v obliki telesa mogoče nadzorovati, upravljati in v določenih situacijah tudi uporabljati. To postane pomembno predvsem v takšnem individualnem kontekstu, ko se je treba oprijeti tehnike preživetja, ki omogoči navidezen nadzor nad življenjem, ki ga upravljajo drugi. Vse večje število žensk, ki trpijo za kakršnokoli odvisnostjo od hrane (odklanjanje hrane, pretirano hranjenje, basanje s hrano in nato bruhanje ter kombinacije tega) dokazuje, da je ta odvisnost povezana z fenomenom profitnih, konkurenčno razvitih držav, kjer obstaja prav posebna ideologija ženskega telesa. Po sedanjih ocenah trpi za težkimi oblikami odvisnosti od hrane v zahodnoevropskih državah vsaka deseta ženska med 15. in 30. letom starosti (H. Neubeck-Fischer 1991, str. 140). Biti v svetu pomeni še zlasti za ženske biti tudi točno določeno telo, na katerega se naslavlja prav posebne družbene zahteve.

Številna literatura s področja motenj v hranjenju, ki nastaja od sredine 70. let, ima kljub svoji raznolikosti, tri skupne značilnosti:

- zavrača tradicionalna stališča o vzrokih te oblike odvisnosti pri ženskah in njihovo obravnavo (psihiatrizacijo in medikalizacijo problema, prisilno hranjenje, pridobitev teže pod strogim medicinskim nadzorom, kar se je štelo za uspeh zdravljenja in rešitev problema);
- probleme s hranjenjem vidi kot izraz specifične komunikacije v družinskih sistemih, kjer boj za avtonomijo poteka s pomočjo hrane, ki postane osrednje sredstvo za izražanje čustev in organizacije družinskega sistema;
- probleme s hranjenjem povezuje z družbenimi normami, ki zadevajo telo in predstave o idealnem ženskem telesu.

Hrana je v vsaki družini ali gospodinjstvu pomembno področje. V mnogih družinah ostaja pripravljanje hrane in srečevanje pri glavnih obrokih edina skupna dejavnost, zato ima tisto, kar izrazimo s pomočjo hrane, veliko moč. Še zlasti, ko posameznica ne more izraziti z besedami, kar hoče povedati. Takrat postane hranjenje "tih poskus" biti slišana, paradoks pa je, da mnoge pri tem poskusu postanejo vse bolj nevidne in vse manj slišane. Ali pa nasprotno, kot poudarja Moira Walker (1990, str. 126): "Ena od ironij pri anoreksiji je, da bolj ko oseba postaja suha, bolj je opazna. V nekem smislu gre za vzporednico med anoreksijo v družini in gladovno stavko v družbi. Obe sta protest: medtem ko je eden javen in eksplicitno političen, je drugi takšen le implicitno. Anoreksija je s suhostjo, ki je vidna, v jedru politično dejanje v družini: postane javna izjava."

Tudi ta odvisnost žensk lahko ostane dolgo nevidna. Nekatere imajo leta povsem "normalno" težo, čeprav njihov način življenja pomeni neprestani boj s hrano za njen popolni nadzor, ki je sestavljen iz različnih oblik samokaznovanja, če jim to ne uspe. V tem boju, ki ga nekatere avtorice označujejo kot anorektični način življenja, ostane mnogim le malo energije, saj jo potrebujejo za oblikovanje močnega sistema pravil in zapovedi (kamor spada tudi hrana), ki jim daje

identiteto in omogoča občutek tega, kdo sploh so. Helga Neubeck-Fischer je to označila kot "način življenja in poskus, biti manj nesrečen v protislovnih in obremenjujočih odnosih" (str. 142). Gre torej za način preživetja, ki ima individualne razloge in je obenem konformen odgovor na družbene norme, ki določajo, kakšno je zaželeno telo. Ženska odvisnost od hrane je del realnosti vsakdanjega življenja, ki ima številne individualne razloge: iskanje identitete in razmejitev sebe od drugih, prisilni nadzor nad čustvi in občutki, prisila doseganja uspeha in čimboljših rezultatov, prisila ustrežati idealu zaželjenega telesa ipd. Svojo družino so mnoge opisovale kot prostor, kjer so doživljale veliko nadzora in malo možnosti zase; druge so opisovale, da je bila hrana edino področje, ki so ga lahko nadzorovale in rekle "ne". Tako kot večina odvisnosti je torej tudi hrana povezana z občutkom, koliko možnosti ima človek, da ustvarja svojo realnost, v kateri se počuti varnega. Odvisnost postane način življenja, ki poskuša premagati strah, občutek praznine in občutek lastne neavtonomnosti.

Odvisnost je torej del normalnosti. Lahko bi jo poimenovali tudi drugače: odgovor na osebno trpljenje in obremenjujoč socialni status, ritual prehoda, refleksija na stres, individualna ali skupinska katarza, socialna homeostaza. Pomeni pa tudi poskus izražanja določenega problema znotraj predpisanih spolnih vlog in obnašanj v kulturnem kontekstu, ki vedno zahteva prilagoditev. Odvisnosti žensk je pomembno prepoznati, poimenovali in razumeti kot del spolne in kulturne prilagoditve. To daje tisti, ki je s pomočjo odvisnosti zgradila del lastne identitete tudi legitimnost tej identiteti. Obenem pa pomeni prvi korak pri iskanju možnosti za pomoč tistim, ki se odločijo za življenje brez nje.

Darja Zaviršek, magistra sociologije, asistentka na Visoki šoli za socialno delo. V zadnjem času usmerja svoj raziskovalni interes v žeske študije.

LITERATURA

- BRAKHOFF, Jutta /ur./ (1989): **Sucht und Prostitution** (Lambertus Verlag, Freiburg).
- BIERMANN, Pieke (1980): "Wir sind Frauen wie andere auch!" (Rohwohlt, Hamburg).
- NEUBECK-FISCHER, Helga (1991): "Essstörungen-die Krankheit der Normalität" (V: Neubeck-Fischer Helga, **Frauen und Abhängigkeit, Soziale Arbeit in der Wende**, Band 7, München).
- WALKER, Moira (1990): **Women in Therapy and Counselling** (Open Univ. Press, Buckingham).
- MEBES, Marion (1989): "Sexuelle Missbrauch und Sucht" (V: Brakhoff Jutta...).
- RUSH, Florence (1988): **Das bestgehütete Geheimnis** (Orlanda Verlag, Berlin).
- BRACHATZEK, Christa (1991): "Das betäubte Geschlecht - Frauen und Medikamentenabhängigkeit" (V: Neubeck-Fischer Helga, **Frauen und Abhängigkeit**, München).
- STALLBERG, Friedrich (1988): **Prostitution als soziales Problem** (Hohneck, Hamm).

Umetni Paradižnik: Droge, Sorodstvo in Komenzalnost

Nekoč v sedemdesetih letih se je neki francoski policijski komisar obrnil na proizvajalce javnega mnenja s približno temi besedami: "Za božjo voljo, dopovejte že vendar našim mladim, da z uživanjem drog ne bodo postali Baudelairi in Van Goghi!" Njegova podmena o motivih rabe drog je bila sicer preozka, nikakor pa ne zgrešena. A navzlic temu je visoki komisar pozabil postaviti korolarno vprašanje: Kako to, da so tedaj Baudelairi, De Quinceyji, Coleridgei uživali droge? Iz tega vprašanja je mogoče izpeljati še eno vprašanje: So Baudelairi, De Quinceyji, Coleridgei postali Baudelairi, De Quinceyji, Coleridgei z uživanjem drog ali bi postali Baudelairi, De Quinceyji, Coleridgei tudi brez uživanja drog? In da ne bi tenkočutnega bralca po nepotrebnem vznesevoljili, naj dodamo, da so si takšna vprašanja Baudelairi, De Quinceyji, Coleridgei tudi sami - in zelo resno - postavljali. Ko so prišli hipiji, se niso znašli na neobdelani zemlji. Navzlic spontanemu prepričanju o svojem pionirstvu so prek sekundarne literature in oralnega izročila nevede zajemali iz mitološke ropotarnice pokojnih romantikov. Viktorijanski imaginarij kolosalnega Orienta se je v vmesnem času razkrojil, preživela pa sta vsaj sinestezija in *kief*.

Kief, kefi, kafenio

Baudelaire je podobno kakor De Quincey poudarjal, da droge proizvajajo zanimiva stanja misli samo v zanimivih glavah. Robato domišljijo spodbuja hašiš zgolj k robotim vizijam. Hašiš lahko proizvede polni učinek, to je čezmerni razvoj poetičnega duha, zgolj v omikanih, reflektivnih,

melanholičnih umih. Baudelaire je kompiliral prvi del *Paradis artificiels* prav iz zapisov ali besed takšnih umov - in seveda iz svojih lastnih - o dolgotrajni skušnji s hašišem. Ti možje so primerjali, kako so se pod vplivom hašiša odzivali na govorico in glasbo, na luči, na barve, na stropne in stenske freske, na površine stenskih ur; primerjali so, kakšen leden hlad so občutili, kako so se njihovi čuti nadvse izostrili in postali medsebojno zamenljivi, kako se je njihova identiteta stopila s predmeti okoli njih, ki so postali živi simboli in alegorije, kako sta se čas in prostor raztegnila v neskončnost in, nazadnje, kako so prešli v *kief*, v občutje absolutne, božanski podobne superiornosti in sreče, v popolno potešenost in zadovoljstvo, ki je zmožno občudovati celo svojo slabo vest. (Hayter 1988:156-157)

V vasi Mouria na severni strani Lesbosa se, tako kot po vsej Grčiji, moški zbirajo v gostilni ali žkavarni' (*kafenio*).

Ključ do ekspresivne razsežnosti prijateljstva je pojem *kefi*. Prijateljstvo temelji na kefiju, obenem pa je družbeno sredstvo za doseg kefija. Kefi, večpomenski izraz, izhaja iz arabskega *keyif* ali *keyf* (ugodje in užitek, razpoloženost, stanje zdravja pa tudi stanje rahle intoksikacije). V očeh Richarda Burtona, popotnika iz 19. stoletja, je kefi osrednji simbol vzhodnjaškega erotizma. Mourijci z njim izražajo idealno razpoloženje veselja in sprostivte, ki ga dosežejo, ko "preženejo" vsakdanje skrbi in nadloge. Izraz sugerira tudi željo in prav tako simbolično fiziologijo, v kateri je središče moškega telesa srce. S kefijem povezujejo vedrino, ki pride do izraza tako pri popivanju kakor pri petju in plesu. Ognjevitelo telo moškega, ki pleše solo, telo, prežeto z vseobsežno željo in dvignjeno iz vsakdanjih svetnih skrbi in *communitas* v pravem pomenu, sodi v estetiko kefija. (Papataxiarchis 1991:170)

Nobena filološka bistrovidnost ni potrebna, da uganemo, da se kief "izjemnih zahodnjaških duhov" ujema s kefijem "navadnih grških moških". Če vzamemo kief oziroma kefi kot posebno kulturno določeno psihično stanje, je vsa razlika med kiefom prvih in kefijem drugih razlika med prvimi in drugimi: razlika med samimi ljudmi, natančneje, med skupinami moških. Poglavitna nevšečnost te razlike pa seveda ni toliko to, da je razlika, kolikor dejstvo, da so jo - razliko med "izjemnimi zahodnjaškimi duhovi" in "navadnimi grškimi moškimi" - določili "izjemni zahodnjaški duhovi" sami. De Quincey (in za njim Baudelaire) je docela izrecen: Jaz sem filozof, zato so bile moje opiatske vizije filozofske; plitek praktični človek, ki bi vzel opij, pa bi bodisi ostal brez vizij bodisi bi imel vizije o plitkih praktičnih zadevah.

Razlika med enimi in drugimi je kajpada najprej razlika v diskurzih. Baudelaire, De Quinceyja, Coleridgea fabricira diskurz (ali diskurzi), ki uporablja pojme, kot so pesniška imaginacija, umetniška ustvarjalnost, talent itn. Ta diskurz lahko govori o naravi in sredstvih umetniške ustvarjalnosti le tako, da sproti odstrani "ustvarjalnost" vseh navadnih ljudi in zlasti epigonov ter snobov. Predmet njegovega traktata je zmeraj izjemen, namreč rezidualen: izjemne duhove locira tako, da odrine veliko množico bedakov. /V tem diskurzu je nedvomno mogoče udobno razpravljati tudi o vplivih droge na pesniško imaginacijo, torej o drogi kot mentalni tehnologiji, kot "machine à penser". Zgleden primer je že citirana Alethea Hayter (pseudonim?), katere razprava črpa začetno motivacijo iz upanja, da bodo tisti, ki "že imajo", imeli s pomočjo droge še več, nato pa se z umetelnim postopkom, ki je bil tudi

konjiček Georgea Smileyja, dokoplje do pričakovanega resigniranega spoznanja, da je vse v človeku samem - če že ne v kulturi, v katero je vsajen./

“Navadne grške moške” pa fabricira diskurz etnologije oziroma antropologije kot vede, ki ima po stari definiciji opravlka “z drugimi” in ki se v sedanji težnji k “vračanju domov” otepa s paradoksi “drugega v meni”. Marsikateri zgubljen antropolog bi iz pesniške imaginacije kakšnega Baudelaira najbrž rad naredil predmet antropologije, a kako naj to naredi, ko je njegova veda narejena prav za proučevanje tistih, ki so izločeni iz diskurza o Baudelairih? Iz Baudelaira seveda zlahka naredi navadnega moškega in se, denimo, poukvarja z njegovo klubsko dejavnostjo. *Club des hasischins* v pariškem hotelu Lauzun je načelno ista reč kot *kafenio* na Lesbosu: povsod se zbirajo moški, ki negujejo prava moška prijateljstva in se predajajo komezalnim oblikam družabnosti. A če se loti Baudelaira po tej plati, tako kot je vaje, ne more nič povedati o njegovi izjemnosti. /Pri Alethei Hayter je etnologija kot izvržena stran diskurza o individualni ustvarjalnosti dobesedno imenovana: “This short ethnological survey of the nation of opium-eaters...” (1988:65) V tem preliminarnem pregledu obdela, med drugimi, nekega ameriškega uslužbenca, ki mu je zdravnik zaradi posledic maltretiranj med državljansko vojno predpisoval morfin in tako naredil iz njega narkomana, in nekega Francoza, D. C.-ja, “intelektualnega snoba, ki je bil bral Baudelaira in si prisvojil njegove ideje” (s. 64) in ki je imel v sobi svilene zavese ter posteljo iz črnega pološčenega lesa./

Tudi ko bi bil Baudelaire živ in s tem dostopen za vprašanja, ki bi mu jih postavljali antropolog, bi antropolog trčil ob nevšečnosti in etične dileme, značilne za antropologijo, ki dela na domačih terenih. Kajpada obstaja tudi historična antropologija in obstaja tudi sodobna vrsta historiografije, katere predmeti, tematike in vprašanja so v dobršni meri uvoženi iz antropologije. Ta historiografija, denimo, vidi Baudelaira v kontekstu dolorizma moških iz 19. stoletja. Moški so nesrečni in trpijo, vendar trpljenja ne morejo ali ne smejo več pokazati. Solz ne smejo več točiti, patetike ne smejo več uganjati. V vladajočih razredih se moška gestualnost izčisti; geste postanejo počasne, dostojne, umerjene, zadržane. Telesne drže se priličijo držam na fotograf-skih portretih (Corbin 1984:149). Po podobni razlagi naj bi bile za to trpljenje krive močne, dominantne matere, tiste matere, ki so pridobile moč s tem, ko so jim bile zaupane nove funkcije v družini in družini bližnjim institucijam: “Vidimo inflacijo materinske moči, utelešene na obrazih tiranskih mater: pari, ki jih sestavljajo Baudelaire in njegova mati Madame Aupick, Flaubert in njegova mati, Mauriac in njegova mati, iz katere je naredil strašno Genitrix...” (Dauphin *et alii* 1986:284) Po obrnjeni interpretaciji pa naj bi bil vir trpljenja moških 19. stoletja v brezobzirno kompetitivnem zunanjem svetu, medtem ko bi bila družina blagodejno zavetje. Je Baudelairov *clubbing* beg pred družino oziroma materjo ali je beg pred surovim zunanjim svetom? Zgodovinar M. Aymard vidi v angleških klubih in francoskih krožkih 19. stoletja obliko sociabilnosti, ki *ni več* komezalna družabnost “srčnih” prijateljev: “Rekrutiranje je še zmeraj ekskluzivno moško, o njem odločajo člani sami, po merilih družbene in kulturne homogenosti. Prostor je - v nasprotju s žsaloni’ - še zmeraj zunaj družinskega prebivališča; najprej je to kakšen javni kraj, navadno krčma ali kavarna, od začetka 19. stoletja naprej pa postane last skupine, ki pridrži

vstop vanj samo za člane. Družabnost kot njegov namen je zelo splošna in teži k oženju, k specializaciji za politično refleksijo ali literarne diskusije ali - še pogostejše in banalneje - za preživljanje prostega časa najbolj brezdelnih razredov. Klub kot združba, ki ni podvržena nobeni prisili in ki nima nobenega cilja zunaj sebe, ignorira vezi z družino in izčiščeno fiksira nov model omejene družabnosti. Ni skrivnosti, ni iniciacije, ni programa. Ni več sklicevanja na bratstvo. Ni več vzajemnih obveznosti, le zavezanost enostavnemu kodeksu obnašanja, ki je enak za vse in ki niti ne prepoveduje niti nalaga preferenčnih odnosov med posamezniki. Konvivialnost se je osvobodila prisil prijateljstva, obenem pa tudi prisil družine: ŽLa vie anglaise - cette mort du coeur - , la vie des clubs et des cercles', je zapisal Baudelaire. " (Aymard 1986:483-84)

Na drugi strani, na strani "navadnih mediteranskih moških", ki se grejo emocionalne, "srčne" prijatelje (*kardiaki fili*), je na prvi pogled še vse po starem. Takšno stanje pri ciprskih Grkih prikazuje v Angliji živeči Ciprčan Peter Loizos. (Loizos 1975) Moško prijateljstvo se - še prav po "predmon-taignovsko"? - izraža v govoricu družine in sorodstva. Koncepta prijateljstva in sorodstva nista antitetična. Še več: bližji prijatelj je pogosto bližji sorodnik - in je najprej sorodnik, šele nato prijatelj. Takšni prijatelji so kajpada zapleteni v kompleksno mrežo vzajemnih obveznosti ter recipročnih menjav: posojajo si denar, pomagajo si pri delu, kupujejo pri prijateljih, podpirajo jih v sporih, svetujejo jim, dajejo jim na voljo svoje zveze itn. Skoz menjave se prijateljstvo izraža in hkrati utrjuje. Posebno mesto pa gre, kajpada, komenzalni sociabilnosti, ki jo - in to je še posebno kuriozno - Loizos poveže z negradualno koncepcijo prijateljstva (v nasprotju s strogo gradualnim, dolgotrajnim oblikovanjem prijateljstva v severni Evropi). Ciprska formulacija je takale: "Skupaj sva jedla in pila, pa sva postala prijatelja." (1975:89-92) Prijateljstvo obravnava Loizos v poglavju o kontraktualnih razmerjih, skupaj s *koumbaria* (to je grško različico famozne "mediteranske" institucije botrstva) in vaško oziroma sosedsko solidarnostjo. Prijateljstvo je tedaj element skupka *parenti, vicini e amici*, med sorodniki, sosedi in prijatelji ni jasnih razmejitev, temeljna govorica, v kateri se vsa ta razmerja ubesedijo, pa je govorica sorodstva. Prijateljstvo zvečine ni stvar svobodne izbire; pozicije, ki jih zasedejo prijatelji, so predvsem genealoško in lokalno specificirane, torej vnaprejšnje: kakor v hrupnem in solze lijočem prijateljstvu Ahila in Patrokla, ki sta bila sicer brata. Tako rekoč naravno prijateljstvo, tista solidarnost, ki sta jo Radcliffe-Brown in Fortes poskusila zajeti z nenavadno zvenečim konceptom *amity* in ki jo najbolj sočno izrazi afriška formulacija: Tašča je moja najboljša prijateljica, saj mi je dala ženo. Da bi bili korektni, pa navedimo še evropski zgled iz Albertijeve *Družine*. Lorenzu Albertiju, ki leži v bolniški postelji zaskrbljen za prihodnost svojih otrok, ponudita bratranca Adovardo in Lionardo takšnole jamstvo: "Zavzemala se bova, da naju bo vsakdo pripoznal za tvoja dobra in nadvse zvesta sorodnika; če pa ima prijateljstvo večjo moč kakor sorodstvo, bova prav tako nastopala kot tvoja resnična in prava prijatelja." (Cit. po: Aymard 1986:459)

Kolikor je Loizos 1975 še zvest okvirom, ki jih je socialni antropologiji začrtal Radcliffe-Brown, pa Papataxiarchis 1991 zasuka ost in pokaže, da se razlika med "izjemnimi" in "navadnimi" možmi replicira v skupini "navadnih grških moških" samih. Emocionalno prijateljstvo in kefi v mourijskem

kafeniu, ki ju v prvi etapi poganja recipročno plačevanje "rund", sta prav tako kakor baudelairovski kief ekskluzivna koncepta. Ni namreč vsak mourijski moški zmožen biti pravi prijatelj, *kardiakós filós*. Mourijska teorija moškega prijateljstva, kakor jo opiše Papataxiarchis, se bistveno razlikuje od Loizosove argakijske teorije. Po mourijski teoriji imajo prijatelji prioriteto pred sorodniki; še več, prijateljstvo in sorodstvo sta antitetična pojma.

Govorica prijateljstva je protidružinska oziroma protisorodstvena, prav tako pa tudi protisvetna. Prijateljstvo je nad vsakdanjimi skrbmi z družino, sorodniki in službo, je nad sfero sebičnega materialnega interesa, njegov zakon je sveteljši. *Kefi* je nasprotje od *ipochreosi*, juralnega sistema družinskih obveznosti. Druga bistvena razlika je ta, da je moško prijateljstvo gradualno in da postane na višji stopnji nerecipročno, da izvira naravnost iz srca. Na tej stopnji se recipročnost plačevanja "rund" neha, prijatelja si vse delita in postaneta en ego, njuno prijateljstvo kaže izolacionistične težnje. Skratka, to je koncepcija prijateljstva, ki se približuje koncepciji erotizma in romantične ljubezni, če ne kar *amour-passion*. In hkrati koncepcija, ki je, če odštejemo nekaj mediteranskih idiosinkratizmov, blizu stoiškemu modelu prijateljstva, kakršnega je ovekovečil Montaigne: torej modelu, ki naj bi po udobnem prepričanju ustrezal moderni Evropi.

Foucault je s trditvijo, da so šolski internati klasične Evrope sistematično trgali prijateljske vezi med šolarji, zadevo neverjetno poenostavil. Ne le, da so kolegiji dečke v najbolj občutljivih letih razvneli z besedili, ki so prenašala stoiško koncepcijo prijateljstva, temveč so bili tudi najpomembnejši dejavnik starostne homogenizacije, torej progresivnega formiranja starostnih skupin in s tem tudi formiranja adolescence. Po eni strani so kolegiji res podžigali brezobzirno tekmovalnost, ovaduštvo in podobne nečednosti, toda kot proizvajalci homogenih starostnih skupin so hkrati, in protislovno, naravnost vsiljevali optimalne razmere za razmah deških prijateljstev, "stoiških", "modernih" prijateljstev, ki stavijo obveznosti do prijatelja nad obveznosti do najbližjih sorodnikov in ki se lahko razmahnejo le zunaj družine, v homogeni starostni skupini, zoper družino: v afriškem starostnem razredu, v šoli, v vojski...

Nič presenetljivega potemtakem, če se izkaže, da je svoboda izbire prijateljev v protidružinski koncepciji ter praksi prijateljstva prav tako močno zožena in da je izbira v precejšnji meri vnaprej določena: tokrat s starostno skupino. Najprej bomo pomislili na prijatelje iz šolskih klopi, a v Mourii so prijatelji večkrat iz iste *sira*. Sira je nabor, trimesečje, v katerem je nekdo rekrutiran, pa tudi skupina, ki skupaj služi vojsko. Možje iz iste sira so seveda poprej bili sošolci. Kako to, se vpraša Papataxiarchis, da Mourijci uporabljajo simbol iz vojske, ne pa iz šole, ki vendarle traja dlje, in ponudi tale odgovor: "Pri siri je pomembno to, da je navadno povezana s prvim odhodom iz lokalne skupnosti. Leto pred vpoklicem so naborniki poklicani v Mytilene na zdravniški pregled... Ta razmerja se povezujejo s skupnim gibanjem. Prestop lokalnih, geografskih meja velja za znamenje svobodoljubne moške narave." (1991:173)

"Kefi simbolizira moškost." (s. 172) Kdor nima emocionalnega, brezpogojnega, neutilitarnega prijatelja, ni pravi moški: ne zmore se ekstatično povzdigniti nad sitnosti vsakdanjega življenja, ki jih povzročajo delodajalec, patron, žena, otroci, sorodniki. Pravi moški je v principu individualist, vendar je vse kaj drugega kot surov macho. S prijateljem

prakticira fatično funkcijo jezika, *kouwenda*, "večni komentar o dogodkih in ljudeh, ki temelji na že doseženem skupnem gledišču" (s. 172), neobvezujoče in brezciljno brbljanje, s katerim prijatelja reproducirata verbalizirano formo prijateljskega razpoloženja.

Kat

Povsem naravno je, da komenzalna konsumpcija drog animira nesorodstvene in zlasti nedružinske vrste sociabilnosti. Kriminalizacija konsumpcije resda povzroči, da je družinski joint tabuiziran, in sicer zato, ker je podkrepljena s še hujšo grožnjo: navajanjem mladoletnikov - ki so povrh vaših otroci - h kaznivemu dejanju. A tudi brez kriminalizacije drog si je težko zamisliti narkotično komenzalnost v instituciji, v kateri je generacijski konflikt strukturno dejstvo. Pravzaprav si jo lahko zamislimo samo kot transgresijo, in kot transgresijo so jo tudi poskušali prakticirati, kajpada v okviru splošnega programa destrukcije "filistrske" družine.

Slangizmi in njihova semantika - zlasti besede *joint* - že sami na sebi zadosti zgovorno pripovedujejo, h katerim vrstam sociabilnosti in h katerim virtualnim družbenim skupinam sodi komenzalna konsumpcija drog (nekomenzalno, nesociabilno konsumpcijo, na primer v funkciji stimulansa, kajpada srečamo tudi v družini). Marihuano, na primer, kadimo s prijatelji, ne pa s starši ali z otroki.

Je v tradicionalnih družbah drugače? Če gledamo nanje kot na lokalno zmes sosedov, sorodnikov in prijateljev, bi moralo biti drugače, a glede tega je antropološka evidenca - če odštejemo komenzalno konsumpcijo alkohola in tobaka - nadvse pičla, če ne kar negativna. Če s tradicionalnimi mislimo na t.i. primitivne družbe, je evidenca solidna, vendar je druge vrste. M. Perrin (Perrin 1989) je v zvezi s temi družbami opozoril na dve stvari. Prvič, dostop do drog je zelo natančno kodificiran in pridržan za tiste privilegirance, ki imajo dostop do višjih sil, torej šamane in podobne specialiste; droge seveda uporabljajo kot tehniko oziroma sredstvo za ta dostop. Drugič, šamani mislijo, da je kultura njihovega ljudstva narejena po diktatu višjih sil (trdijo, denimo, da so njihovi miti in risbe natanko to, kar slišijo in vidijo na halucinantnih potovanjih), torej ne vedo, da proizvajajo zgolj kulturne objekte, ki se jim med halucinacijami nezavedno vsiljujejo. Druga pripomba je še posebno dragocena, saj nas opozarja na kvazi univerzalnost izjemnih individualistov, ki na "samotnih potovanjih" po "neznanih pokrajinah" iščejo druge svetove - in najdevajo nekoliko zamaskirane kulturne objekte. Verovanje, da so droge sredstvo radikalne kreacije kulture, torej ni iznajdba evropskega 19. stoletja; Baudelairova hipoteza o hašišu kot "stroju za mišljenje" je "šamanska" hipoteza strojne civilizacije. Vendar pa v teh primerih ne gre za komenzalne, sociabilne rabe drog. Poleg tega so droge za šamanske rabe močno psihoaktivne, zvečine halucinogene: mušnice, meskalin, enigmatična soma itn. Te droge že same na sebi zahtevajo nadzorovane postopke uživanja (psihično pripravljenost, natančne odmerke...), ki so solidna podlaga za ritualizacijo, čeprav sta moč in nevarnost drog kajpada lahko zgolj učinek ritualizacije (na primer kava - *Piper methysticum* - v polinezijskih ritualih, ki je sicer zelo blaga droga).

Sociabilna konsumpcija brez dvoma favorizira "socialne" in

nedolžnejše droge, ki pa morajo biti tudi psihoaktivne. Velika razširjenost marihuane najbrž kaže na to, da med današnjimi rabami drog prevladujejo sociabilne rabe, starostna distribucija njenih konsumentov pa to domnevo podkrepljuje. A poglejmo raje sociabilno konsumpcijo neke druge, najbrž še nedolžnejše droge z blagim psihoaktivnim delovanjem. Za naš namen je zanimivejša od marihuane, saj je bila že dolgo poprej kontinuirano zasidrana v lokalnih tradicionalnih družbah: kat (*Catha edulis*), ki ga gojijo in uživajo zlasti v Jemnu, Etiopiji, Somaliji in Keniji.

Kat je za kemike najprej amfetamin, lokalne folklore pa ga močno povezujejo s kavo (lokalna hararska legenda o odkritju kata se celo ujema s precej bolj razširjeno legendo o odkritju kave: pastir, ki je opazil, da so njegove koze nenavadno živahne...). Praktične sekularne rabe v lokalnih družbah, predvsem islamskih, a tudi nekaterih plemenskih, so tradicionalno raznovrstne, vendar niso komenzalne, temveč podrejene njegovim praktičnim poživilnim lastnostim: muslimani ga žvečijo zlasti ob ramazanu, ko bedijo in molijo vso noč; kmetom pomaga, da "ostanejo njihova telesa celo v največji vročini hladna"; koranskim študentom pomaga pri koncentraciji in preganjanju spanca; z istimi nameni ga žvečijo študentje, ko se pripravljajo na izpite, poklicni vozniki na velike razdalje, lovci, nočni čuvaji in celo vlomilci; Masajem pomaga odganjati občutek lakote itn. Religiozne rabe imajo prav tako dolgo tradicijo: v tem registru muslimani pravijo katu "obed svetega moža", kolektivno ga žvečijo ob velikih religioznih svečanostih; Merujci ga podarijo iniciandu po končani iniciaciji... Tem rabam seveda ustreza tudi bogato folklorno izročilo, zlasti medicinsko, ki priporoča kat kot zdravilo za številne bolezni.

Leta 1957 je skupina zdravnikov v Džibutiju izdala poročilo o stanju dninarjev, ki se po končanem delu zberejo in žvečijo kat:

Zajame jih občutek mentalne budnosti, postanejo zgovorni in razumejo stvari, ki jih poprej niso razumeli. Postanejo imaginativni, razpravljajo o raznih stvareh in hitro odgovarjajo. Vse drugo je pozabljeno. Nato postanejo njihove oči široko odprte, vid postane rahlo zamegljen, kakor da bi imeli pred očmi tančico.

Ves proces poteka v mislih; tu je prijetno občutje stvari, ki se hitro odvijajo v glavi, tako polni misli, da bi se lahko skoraj razpočila... Uživalec kata lahko premišljuje vso noč, ne da bi postal zaspan; spanec se zdi docela nepotreben...

To liberalno, bolj etnološko kakor medicinsko poročilo očitno že govori o sociabilni konsumpciji. Ta se je v urbanih populacijah razmahnila šele pozneje, zlasti v sedemdesetih letih (in znova spodbudila razmišljanja o prepovedi kata). Za urbane prebivalce Somalije in Kenije je bil kat poprej nekaj, kar se povezuje s prismuknjenimi severnimi pastirji, nato pa je postal predmet, okoli katerega se organizirata komenzalnost in sociabilnost skupin, zelo opazno diferenciranih po poklicni pripadnosti in vse bolj spolno mešanih. In tu, v tem procesu modernizacije, pričakovano naletimo na motiv prijateljstva: "Uživanje kata zvečine poteka v majhnih skupinah prijateljev; kadar koli je planirana žvečilna seansa, je v zraku nervozna anticipacija, saj ljudje čakajo na prihod kamionov ali letal s svežimi pošiljkami substance." (s. 238) (Za uživanje namreč pridejo v poštev samo sveži listi.)

Neki informator je povedal takole: "Kat ti omogoči, da imaš nena-

vadne in čudovite misli. Pomaga ti, da izraziš misli svojim prijateljem." Ob tej lepi formulaciji bi se lahko predali spekulacijam o analogijah drog in pisave. Po klasični evropski definiciji pisave, ki jo lahko zasledimo še v 19. stoletju, je pisava sredstvo, ki omogoča sporočanje misli prijatelju na daljavo. Ne komur koli, temveč prijatelju! Ko je tehnološki čudež pisave ljudi še fasciniral, so v njeno definicijo vključili motiv ločitve med prijateljema. Pisava je zato, da lahko kramljamo s prijateljem tudi v času ločitve. (V zvezi s tem je poučno brati Rousseauja in Bernardina de Saint-Pierra.) In tudi pisava je navsezadnje mentalna tehnologija.

Bojan Baskar, doktor sociologije, asistent na oddelku za Sociologijo kulture
Filozofske fakultete v Ljubljani.

LITERATURA

- AYMARD, M.: "Amitié et convivialité". V: Ph. Ariès in G. Duby (ur.), **Histoire de la vie privée, Tome III, De la Renaissance aux Lumières**, Seuil, 1986.
- CASSANELLI, L.V.: "Qat: Changes in the Production and Consumption of a Quasilegal Commodity in Northeast Africa." V: A. Appadurai (ur.), **The Social Life of Things: Commodities in Cultural Perspective**, Cambridge University Press, 1986.
- CORBIN, A.: "Le žsuxe en deuil' et l'histoire des femmes au XIXe siècle". V: M. Perrot (ur.), **Une histoire des femmes est-elle possible?**, Rivages, 1984.
- DAUPHIN, C. et alii: "Culture et pouvoir des femmes: essai d'historiographie", **Annales ESC**, št. 2, 1986.
- HAYTER, A.: **Opium and the Romantic Imagination: Addiction and Creativity in De Quincey, Coleridge, Baudelaire and Others**, Crucible, 1988.
- LOIZOS, P.: **The Greek Gift: Politics in a Cypriot Village**, St. Martin's Press, 1975.
- PAPATAXIARCHIS, E.: "Friends of the Heart: Male Commensal Solidarity, Gender, and Kinship in Aegean Greece." V: P. Loizos in E. Papataxiarchis (ur.), **Contested Identities: Gender and Kinship in Modern Greece**, Princeton University Press, 1991.
- PERRIN, M.: "Anthropos - La drogue: vehicule, signe et catalyseur", **Autrement**, št. 111, 1989.

Podatki so pozzeti po: Cassanelli 1986.

Drogiranje s Tehniko: Virtualna Realnost

K ontologiji alternativnih svetov

Podvojenost sveta na zemljo in nebo, fiziko in metafiziko v misli in religiji Zahoda je v epohi industrijskih družb nadomestila (ali pa dopolnila, potrojila) nova delitev, namreč na prvo naravo (recimo feuerbachovskih koralnih otokov) in drugo naravo (izdelkov, artefaktov, reproduciranega in umetnega). Z dobo informatike se realnost I (dana narava) in realnost II (materialni svet artefaktov) dopolni še z realnostjo III (na podlagi elektronskih tehnik proizvedene imaterialne informacije), ki je izrazito medialna, se pravi medijska. Z rabo najnovejših sofisticiranih tehnologij in z estetizacijo medijev samih pa se odpira pot k tistemu, čemur lahko rečemo metamedij, kar pomeni glede na našo delitev že četrto realnost.

Predvsem v okolju postindustrijskih digitalnih tehnologij za vzburjanje paralelnih svetov govorimo lahko tudi o realnosti in virtualnosti in o realnih in alternativnih svetovih. Za slednje je, po besedah teoretika medijev Vilema Flusserja, značilno, da niso dani, temveč umetelno proizvedeni, na njih pa vsakdanjo pamet moti prav njihov (na)videzni ontološki obstoj, za katerega je značilna šibka gostota glede na trdnost in zgoščenost "matične", materialne realnosti I in II. Neverni Tomaži pač dvomijo v realnost, tkano iz slabo obstojnih, imaterialnih in sanjskih snovi. Pogled v Jeana Baudrillarda delo *Fatalne strategije* pa nam odkrije tudi zanimivo delitev sveta, namreč na vroči univerzum strasti, želje, zapeljevanja in tekmovanja in na hladni, cool univerzum ekstaze, obscenosti, fascinacije, komunikacije, naključja in opojnosti. Pri tem Baudrillard poudarja, da je opojnost, tudi tista, povzročena z drogami, hladna.

V vsakem primeru je konec 20. stoletja, neverjetno zaznamovanega z mediji, čas, v katerem se izrazito pokaže, da je naš univerzum dejansko pluriverzum, torej množica vzporednih svetov, da gre za več generacij realnosti in da so tudi vstopi v te svetove (in komunikacija z njimi) nadvse različni. K nebu metafizičnega onostranstva usmerja recimo molitev, čaščenje ali ekskluzivna misel, k "umetelnim rajem" ekstaze vodijo različne klasične droge, v univerzum informacij in telematičnih zvez vstopamo preko različnih, že vsakdanjih vmesnikov, v sanje umetniške ekstaze vodi domišljija, obstajajo pa tudi že naprave (protetično integrirane s telesom), ki posameznika fascinirajo in kar se da sugestivno prestavljajo v tehnološko simulirane alternativne svetove. Za njih pa ni značilna samo čista fascinacija, temveč tudi vzbujanje ekstatičnih in opojnostnih učinkov; posameznik je lahko od njih neverjetno zapeljan in drogiran, od njih postane odvisen in del svojega življenja zato preživi prav v njih. Za ontologijo paralelnih svetov kot teorijo o pluriverzumu je relevantna tudi Baudrillardova misel o **psihedeličnih tehnologijah**, ki nas vedno bolj oddaljujejo od realnega in zgodovine, in o **protetični, tehnološko podaljšani in pospešeni čutnosti in pameti** (v smislu teorij Jeana Baudrillarda, Paula Virilia in performerja Stelarca).

Ob ontološkem relativizmu pa lahko ugotavljamo (v smislu postmodernih paradig) tudi skrajni relativizem na drugih področjih, recimo na področju znanosti. Če danes rečemo znanost, se moramo takoj vprašati, na kakšno znanost mislimo (ali na tradicionalno, newtonsko in kopernikansko ali na postkopernikansko, neevklidsko in kvantnomehnično ali na tisto, ki izhaja iz teorij kaosa in umetelnega življenja)? Podoben relativizem pa je zadel tudi posamezna področja in predmete, zato tudi droge. Tudi ob njih se namreč danes zastavlja vprašanje, katere droge namreč, ali le tradicionalne mehke in trde ali pa tiste, ki so povezane z **lifestyle** in rabo sodobnih, predvsem informatičnih tehnologij? Ena takšnih, in sicer doslej najbolj fascinirajoča, je nedvomno tehnologija (in tehnomagija in tehnodroga) **virtualna resničnost**.

Tripri po računalniško simuliranem svetu

Vprašanje drog je povezano s posameznikovo željo, da bi šel proč, kar se da daleč stran od vsakdanjih eksistencialnih omejitev, še posebno tistih, ki so merjene z newtonsko fiziko in opisane z evklidsko geometrijo. Za droge se posameznik odloča zato, da ne bi bil 24 ur dnevno neizprosno omejen s težnostjo, prostorom, časom, socialnim okoljem in z delitvijo dela predpisano vlogo. Droga je sredstvo za programirane intenzivne sanje, ki so zakonit del tistega prebivanja, ki se mu reče eksistenca. Če so sanjski tripi in domišljjski ubegi eksistencialna vrednota (velik del misli, znanosti in umetnosti Zahoda je povezan prav z njimi), je razvijanje sredstev za stimuliranje in pospeševanje takšnih sanj pomemben aspekt kulture.

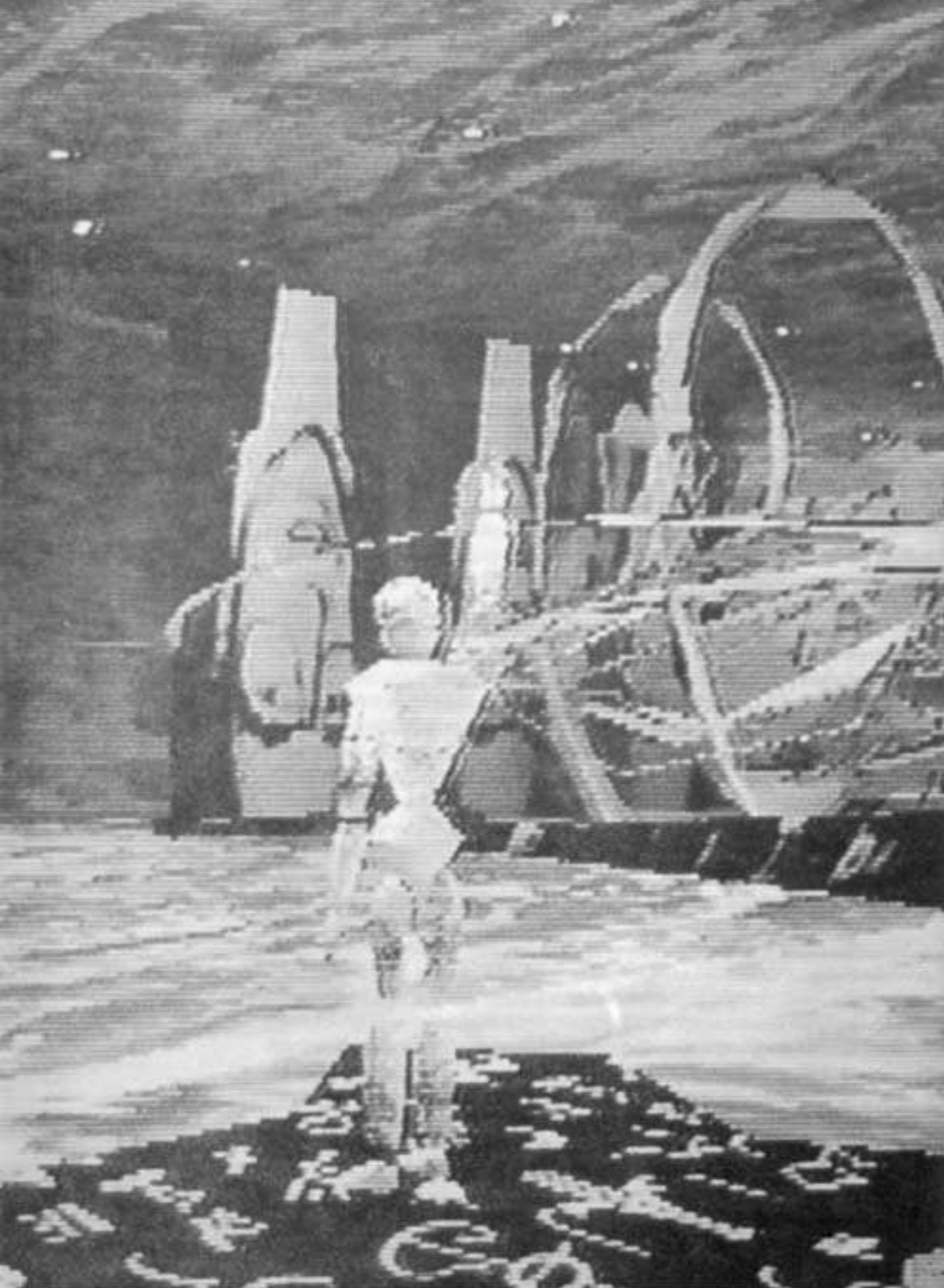
Eno največjih spodbud lahko domišljija in sanje dobijo danes od sodobnih (predvsem informatičnih in robotskih) tehnologij. Ob koncu 20. stoletja namreč lahko govorimo že o novem konceptu subjekta, katerega čutenje in zavedanje je samo še delno odvisno od naravne zaznave, večino podatkov namreč že dobiva preko tehniških, s telesom integriranih

podaljškov - virtualnih protez, kot so osebni računalnik (predvsem v prenosni varianti), walkman, (foto in video) kamera, televizor, (prenosni) telefon itn. Smo v antropološki situaciji, ki poudarja subjektovo (strojno, protetično) konektiranost (priključenost) in povsem relativira tradicionalno odtujenost. Tehnologija nam torej dobavlja že ogromno vsakdanjih podatkov in nam omogoča tudi temeljno orientacijo v vsakdanjosti. In tu lahko govorimo o posebnem šarmu tehnologije, ki je v manipulaciji, v sofisticiranem obvladanju snovi, v njenem mojstrenju in formalizaciji. Fascinantne fikcijske učinke, nekoč značilne samo za magijo in umetnost, nam že dolga desetletja proizvajajo sodobne tehnologije, še posebno tiste, ki posegajo na področje **leisure in lifestyle**, torej pristočasnih, s kvaliteto življenja povezanih dejavnosti.

Doslej najbolj izpopolnjena tehnologija za umetelne "tehnotripe" po alternativnih, paralelnih svetovih je že omenjena **virtualna resničnost** (angl. virtual reality, včasih imenovana tudi **cyberspace** = kibernetični prostor). Razvili so jo v vojaške namene pri ameriški NASA, danes pa stopa že na področja aplikacij sodobnega oblikovanja, arhitekture, kriminalistike, fizike, astronomije, medicine, pedagogike in tudi industrije zabave kot področja, na katerem lahko ta tehnologija proizvede tudi odvisnostne učinke, značilne za tehnodrogiranost. V angloameriški množični kulturi danes že obstaja trendovska smer **cyberpunk**, značilna za obsedence z računalniškimi svetovi, posneli pa so tudi že prvi celovečerni film (Mož z vrtno kosilnico), v katerem je partner glavnega igralca prav umetelne bitje iz kibernetičnega prostora virtualne resničnosti.

Kar se da na kratko lahko VR¹ opišemo kot tehnologijo za kibernetično, interaktivno, v realnem času potekajoče modeliranje 3-d landscapa računalniške grafike s strani uporabnika/sprejemnika sistema. Preprosto rečeno gre za to, da sprejemnik sam, opremljen s posebnimi vmesniki, na svojevrsten način v živo spreminja program. Poudarek je na svojevrstnem načinu in na posebnih vmesnikih. Za kaj gre pri tem? Med vmesniki naj posebej omenim giblivo "čelado" z očali-ekranoma s 120-stopinjskim vidnim poljem in podatkovno rokavico (data glove), za način dela z računalniško grafično pokrajino VR pa je značilno, da temelji na neverjetni neposrednosti: slike se preko očal-zaslonov tako rekoč dotikajo oči, gibanje glave in predvsem roke, opremljene z "data glove", pa omogoča simulacijo z otipom spreminjanega alternativnega sveta računalniške grafike (animacije). Z gibi roke se preprosto rečeno začneš dotikati likov računalniške vizualizacije in jih spreminjati ali pa potovati okrog njih ali skozi stene stavb, sprehajaš se po gozdu simbolov... Tu ne gre več za recimo 30 cm od oči oddaljen zaslon, na katerega vplivaš s tipkovnico ali preko vmesnikov, kot sta joystick in miška, temveč si na nek način sam v sliki (programu 3-d računalniške grafike) in hkrati tudi njen akter. Izenada je ob tradicionalnih čutilih vida in sluha v takšen environment vpeljan tudi otip kot v civilizaciji Zahoda izrinjen in omalovaževan čut (dirty touch), pa čeprav ima dejansko zelo pomembno kognitivno funkcijo (spomnim naj le na otrokovo spoznavanje sveta preko dotikanja predmetov).

¹ O virtualni resničnosti je pisec tega prispevka pripravil za revijo **Literatura** izbor treh razprav Vilema Flusserja, Roberta Jacobsona in Warrena Robinetta, ki so izšle v 14. številki **Literature**, letnik 1991, esej o VR in njenih estetiških implikacijah, naslovljen z *Black or white*, pa je objavil v marčni in aprilski številki **Ekрана**, letnik 1992.



Virtualna realnost - primer interaktivne instalacije Home of the Brain Monike Fleischmann in Wolfganga Straussa (1991/92)

Digitalne oblike, ki stimulirajo otip

Stvar, se pravi set za VR je videti relativno preprost (laični opazovalec vidi predvsem uporabnika, opremljenega z vmesniki, in s kabli priključenega na dva računalnika), dejansko pa gre za zelo zapleteno in drago tehnologijo, kajti senzori (kamere) nenehno spremljajo sprejemnikovo/uporabnikovo gibanje in njegove parametre pošiljajo v računalnik(a), ki v odvisnosti od teh podatkov računa(ta) nov, od sprejemnika odvisen potek slikovnega/kot-da-telesnega.

Kaj je tisto, kar na tej tehnologiji najbolj privlači, zakaj so recimo na mesečnik The Face dolgo časa romala pisma številnih bralcev, da naj končno začno pisati o tej sofisticirani tehnologiji, ki vključuje magične učinke in funkcionira tudi kot tehnodroga? Najbolj fascinantna pri VR je prav neposrednost, se pravi konec distance med strojem (virtualno, informatično protezo) in posameznikom, ki je dejansko postavljen v vlogo akterja; metaforično lahko zapišemo, da uporabnik odslej gleda samo še tiste filme (dejansko gre za računalniško animacijo), v katerih je igralec in režiser prav on sam, kar pomeni, da se vrtijo glede na njegovo vsakokratno vlogo in željo.

Omenil sem že nekaj aplikacij te tehnologije, ki jih, da bom konkretnješi, dopolnjujem še z nekaj primeri. V medicini omogoča VR operacije na virtualnem bolniku ali pa potovanje zdravnika in pacienta v virtualni model pacientovega srca, v vojski je prvovrstna aplikacija VR simulacija letenja in napadanja s težkim pehotnim orožjem, v arhitekturi so relevantni "sprehodi po hiši", ki realno obstaja šele v arhitektovih načrtih in kot računalniška animacija, v industriji zabave pa ob različnih video igrinah na temo vojn zvezd predvsem t.i. virtualni seks. Za kaj gre pri slednjem? Tu smo pri možnosti, ki je še posebno relevantna za problematiko tehnodrogiranosti. Imetnik seta za VR (ko bo ta tehnologija bolj razširjena in cenena, bodo dostopne tudi mreže z različnimi podatkovnimi paketi za VR aplikacije, na katere se bodo lahko posamezniki enostavno priključevali in s tem dobili možnost, da življenje v realnosti vsakodnevno dopolnjujejo s tistim v virtualnosti) bo recimo analogni posnetek osebe, ki si jo bo izbral za elektronski spolni odnos, "prevedel" v digitalni jezik, se pravi modeliral kot 3-d računalniško grafiko. S tem bo dobil kar se da veristični material, ki ga bo lahko "obdeloval" v svojih zasebnih, logiki vsakdanje realnosti povsem uhajajočih tripih. Z izbrano osebo, spremenjeno v virtualno kot-da-osebo, se pravi digitalno telo-surovino, bo lahko uporabnik počel vse živo, ne le recimo seksa (po isti logiki kot vmesnik za roko, imenovan "podatkovna rokavica", je mogoče izdelati tudi vmesnik za podatkovni penis in podatkovno vagino), temveč bo izbrani material lahko tudi mučil in ubijal; seveda virtualno in ne realno. Ne le v realnosti, temveč tudi v virtualnosti bodo vsi posamezniki/posameznice prej ali slej zlorabljeni.

Produkcija odmaknitvenih tripov z VR je namreč fantastična. Paraplegiki bodo recimo v virtualnosti pešočili preko Antarktike ali pa tekli v olimpijskem maratonu, najrše starke bodo preko primernih vmesnikov "obdelovale" krasne mladeniče, sadisti bodo svoje prijatelje in sorodnike mučili v virtualnih koncentracijskih taboriščih...

Timothy Leary, LSD guru 60. let in nekdanji profesor na Harvardski univerzi, je danes prepričan, da bodo prav računalniški svetovi postali

prvovrstna droga prihodnosti. Misli seveda na VR, in tisto, kar je pri tej tehnologiji tako fascinantno in zapeljivo, kar naravnost stimulira odvisnostne učinke, je namreč dostopnost, prepričljivost in verističnost digitalnih slik, teles in zvokov, kajti na sceno zgolj avdiovizualnega je iznenada preko vmesnikov, kot je podatkovna rokavica, stopil tudi otip (taktilni čut).

Ko bo postala tehnologija VR bolj dostopna, se pravi zakoniti, ne le eksotični del množične kulture, lahko pričakujemo, da bo posameznik/posameznica vedno več časa svojega življenja preživel/preživela v virtualnih, računalniško generiranih in interaktivno spreminjanih vidnih, slisnih in otipljivih svetovih. Njegova aktualnost bo vključevala tako realni kot virtualni čas in realni in virtualni prostor. Njegov problem bo pri tem verjetno le, kako uravnotežiti svoje aktivnosti v virtualnosti s tistimi v realnosti. Problem pa bo tudi, kaj početi z vrsto funkcij naravnega telesa, ki bodo vedno bolj izključene iz virtualnosti. Recimo, da bo že jutri človeško telo v svojih naravni integralnosti povsem izključeno ne le iz sveta dela, temveč tudi (spričo VR) iz velikega dela domišljjskih in prostočasnih dejavnosti.

Pri tem pa bo zapeljanost in z njo povezana odvisnost od virtualnih svetov naraščala premosorazmerno s stopnjevanjem gostote "digitalne snovnosti", se pravi z estetizacijo pikslov, teh znamenitih točk monitorskega medija. Čim bolj integralno in prepričljivo bodo liki in telesa računalniških svetov nagovorili posameznikovo čutnost, toliko bolj si bodo uporabniki želeli čimdalj ostati v takšnem okolju.

In morda bo nekega dne gostota pikslov virtualnega telesa postala večja od gostote točk-celic organskega, realnega telesa, tako da se uporabnik niti ne bo hotel več vrniti v vsakdanjo, dano realnost. Ali pa tega tudi fizično že ne bo mogel več storiti?

Janez Strehovec, novinar Dela, docent na Fakulteti za družbene vede Univerze v Ljubljani.

na tehničici



**PRAVICE
IN KORISTI**

Legalizacija Drog - Nujnost in Nemožnost*

Na znanosti utemeljena politika do drog

Sodobna politika do drog je znanstvena politika, politika, ki jo legitimira znanost. Pri vzročno posledičnem modelu znanosti je treba odkriti vzrok, da bi lahko odpravili posledico, in največji dosežek takšnega pristopa je usmeritev v odpravljanje vzrokov namesto posledic, v preventivo namesto v kurativo. Zato se tudi spopad na znanosti temelječe politike z drogami začneja z odkrivanjem vzrokov, ki se običajno sklene z ugotovitvijo, da narkomanija "ne nastaja iz nič in ne brez globokega, a vedno zelo težko zaznavnega vzroka". In ker je ta vzrok iz globin težko izbežati na površje, diagnoza obstane pri zdravorazumskih ugotovitvah, kako si "vsak človek išče uteho" po svoje, na način, "ki je trenutno v modi", terapijo, ki ji sledi, pa je mogoče kondenzirati v izjavi, da nam "čustva, strah, žalost in objokovanje usode" nasploh prav malo koristijo. Ta ista diagnoza pripravlja teren tudi naslednjim stopnjam socialne terapije: "avtoritarni morali", ki vsem žuga s prstom, represiji bohotečih se aparatov države (zdravstvenemu, šolskemu in policijskemu), in nazadnje vojni, zadnji konsekvenci znanstveno iracionalne strategije preganjanja in izganjanja tega, kar je tu in se krepi.

Znanost je že ugotovila, da ukvarjanje samo z individuom - narkomanom ne zadostuje in da mora "preučiti družino in okolje", kar je gotovo boljše izhodišče od stigmatizacije in izvrženja narkomana iz človeškega rodu. Znanost si je drznila posumiti v pokvarjenost družine, vendar je zaradi njene svetosti nazadnje glavno "krivdo" locirala v

** (Zahvaljujem se kolegom Dariju Zadnikarju in Igorju Pribcu, ki sta prvo zasnovno besedila pazljivo prebrala in s pripombami in sugestijami pripomogla k njegovi izpopolnitvi.)*

“okolje”, in ko se že zdi, da bo pokvarjenost v okolju končno mogoče zagrabit, se okolje, ko ga damo pod drobnogled, razprši v najrazličnejše slabe vplive vrstnikov, dealerjev, celo šole, imigrantskih delavcev in njihovih otrok, prekupčevalcev itd., skratka tujcev, ne-naših. Pojem okolja vse, kar nam je neljubega, samo oddaljuje od “naših otrok”, “družine”, “staršev”, od vsega, kar nam je ljubo.

Ker individue zavaja slabo okolje, je treba okrepiti “pravega”. Za to poskrbi propagandno prepričevanje, sodobno medijsko prosvetljevanje. Tako si mnogi največje uspehe obetajo od vzgoje “človeka, ki ne bo imel potrebe segati po drogi, ki bo znal na drug način ustvarjalno reševati svoje konfliktno situacije in katerega lestvica frustracijske tolerance bo tako široka, da mu bo droga kot sredstvo za izhod iz težav in napetosti nepotrebna in tuja” (Brinc, 1975:691). Ta cilj ni nič manj kot revolucionarni program “izgradnje novega človeka”. Terapija, ki izhaja iz omenjene diagnoze, je dejansko projekt obsežnega socialnega inženiringa, implicitni revolucionarni program radikalnih družbenih sprememb, ki naj bi jih stlačili v posameznika, ne da bi pri tem skrivili eno samo dlako tega sveta. Žal pa tudi ta terapija ne privede do srečnega konca. Od nje terapevti odstopijo z ugotovitvijo, da “za kakšne resnejše preventivne ukrepe nimamo sredstev”, pri čemer je denar, ki je tu mišljen, v resnici nadomestna tvorba za manjkajoča “revolucionarna sredstva”, ki bi edina lahko zagotovila realizacijo takšnega programa. Tipični primer tega pristopa so ZDA, ki so drogam napovedale vojno. Osti niso uperile proti “našim otrokom” itd., temveč proti proizvajalcem mamil, ne proti proizvajalcem v lastni državi, temveč proti tujcem. Njihova ekonomska doktrina vsaj na področju drog trdi, da je vzrok ponudba in ne povpraševanje, ki naj bi bil njen učinek.

Ameriška produkcija zapolnjuje 15 do 50 odstotkov domačih potreb po marihuani (Nadelmann, 1988:9), pa vendar ZDA nimajo vpogleda niti v to, kolikšna je dejanska domača produkcija, kaj šele, da bi uspela uničiti večje deleže te opojne kulture. Zato pa imajo natančen pregled nad tem, kakšne so razmere v Kolumbiji, Peruju, Mehiki, “zlatem trikotniku”, “zlatem polmeseču” in drugih predelih sveta, od koder prihajajo mamila v državo. Kljub temu, da ne prinaša “željenih rezultatov”, je takšna politika do narkomanije v ZDA še vedno v veljavi. Temeljni cilji politike IDC (*International Drug Control*) so: uničiti droge, preden dosežejo meje ZDA, in uničiti prodajalske mreže, ki dobavljajo droge v ZDA (Nadelmann, 1985:87). Razen v primeru Mehike sredi sedemdesetih let in Turčije v začetku sedemdesetih let, ZDA v tem niso uspeli. Uspehi so bili začasni, saj je prišlo do *push-down/pop-up* dejavnika: izpraznjeno ponudbo teh dveh držav so kmalu nadomestili drugi proizvajalci (Nadelmann, 1988:9).

K aktualnosti razprave o drogah v Sloveniji

Legitimacija slovenske politike je ameriška, zato se ni čuditi, da so tudi smeri razvoja politike do drog zarisane po ameriških vzorcih samorazumevanja.

Politika do drog temelji na samorazumevanju posamezne države in je vključena v izgrajevanje njene samoidentifikacije. Droge so primeren družbeni sovražnik, pravi Žid, ki ga je ravno toliko, da ga nikjer ni in je prav zato lahko "povsod zraven". Deluje ilegalno, obrača ogromne denarje, zastruplja družbeno telo, uničuje naše otroke, ubija nedolžne žrtve, organizira izmečke družbe itd. Zato ni slučajno, da se je tistim, ki skrbijo za identiteto slovenstva, potem ko je propadla Jugoslavija in je tudi s politično uporabnostjo strahu pred velikim Srbom težko vzpostavljati hegemonsko pozicijo, tako mudilo sprejeti nacionalni programa za preprečevanje uporabe drog. Naglica je nastopila v hipu in je podkrepljena z argumentom, da "po zahodnih statistikah namreč en zasvojenec ustvari 4-6 novih". Argument slovensko javnost straši pred "epidemijo", ki jo je treba zaječiti s preventivo, saj bi morali v nasprotnem primeru "ogromen delež nacionalnega proizvoda namenjati samo še kurativi" (gl. Predlog poslancev Demokratske stranke). S številkami in s tezo o 4 do 6-kratni pomnožitvi zasvojenec nekaj ne bo držala. Brinc (1975:685) poroča, da je bilo v Sloveniji leta 1974 tisoč registriranih narkomanov. Na posvetu v Cankarjevem Domu v Ljubljani leta 1991 pa je kriminalistični inšpektor M. Vrančič dejal, da je "ca. tisoč pravih narkomanov, čeprav mi menimo, da jih je več". Poslanski predlog v svoji utemeljitvi sicer ne omenja časa, v katerem naj bi se število zasvojenec pomnožilo (in v tem je njegova resna ekonomistična pomanjkljivost), vendar je skoraj dvajsetletno obdobje, po katerem se v Sloveniji ocene o številu zasvojenec še vedno vrtijo okoli števila 1000, gotovo daljše od tistega, na katerega se sklicujejo "zahodne statistike". Številke torej ne morejo biti razlog za naglico pobudnikov. Če je Nancy Reagan vodila kampanjo pod naslovom *Just Say No*, je bila vsaj toliko uspešna, da so njeni naporu prodrli do Slovenije, kjer so njeno geslo (z vso ideološko navlako) nekateri že prevzeli¹, drugi pa so prevzeli samo ideološko navlako.

Osnutek nacionalnega programa za preprečevanje zlorabe drog v Sloveniji, ki ga slovenski skupščini ponuja v presojo skupina poslancev, vsebuje cilje, iz katerih lahko jasno razberemo zavedanje njegovih avtorjev, da problematika drog zadeva jedro družbe in načela njene reprodukcije. Zato so njegovi cilji naravnani na zdravljenje celotne družbe: zmanjševanje socialnih in ekonomskih dejavnikov, ki pospešujejo zlorabo drog, in krepitev kvalitetnega načina življenja. Sodeč po ciljeh (gl. Osnutek nacionalnega programa za preprečevanje zlorabe drog v Sloveniji) je to brez dvoma revolucionaren program, program revolucije. Takšen gromozanski program za eno samo vprašanje v liberalno-demokratski državi gotovo ni sprejemljiv in že s svojo prezahtevno zastavitvijo obeta svoj padec. Liberalna država ne

¹ Glej npr. Predgovor A. Kastelica v knjigi **Zloraba drog**, kjer avtor prevzema sintagmo v preobleki: "drogam reči: NE", ali pa argumentacijo v prispevku G. Mrevljeta (1992:58).

Dejansko ima vse uživanje drog skupni imenovalec - boj za premagovanje stresa. Sicer pa je naš prvi problem alkohol, ki se pojavlja kot dejavnik tveganja v vseh štirih prvih vzrokih prezgodnje obolenosti in smrti prebivalstva: pri raku, pri boleznih obtočil, nesrečah in boleznih prebavil. Drugi problem so cigarete. Podatki iz leta 1988 kažejo, da kadi 50 odstotkov slovenskih moških in 35 odstotkov slovenskih žensk. Te smrti so manj dramatične, vendar poberejo neskončno več ljudi kot droge.

Dr. Mateja Kožuh

sme sprejeti programa, ki zahteva reorganizacijo družbe. Paradoks programa je seveda v tem: če izločimo obljube, ki jih je zaradi preobsežne zastavitve nemogoče realizirati, nam ostanejo samo še dejavnosti (koordiniranje, raziskovanje, zakonodaja in propaganda), ki nam obetajo več tega, kar že imamo, čeprav Program vendarle ostaja odprt tudi za nasprotno strategijo legalizacije. In prav v tem je rešitev, ki jo za sedaj zapišem v enostavni obliki, brez podvprašanj. Cilj "preprečevanja zlorabe drog" je v največji meri možno doseči z njihovo legalizacijo. Zloraba se tako preprosto spremeni v uporabo in cilj je dosežen.

Za legalizacijo drog in proti njej

Hegemonsko polje odnosa do problema narkomanije zarisuje pravna forma. Temeljno vprašanje sodobne politike do drog je zgoščeno v dilemi legalizacija ali kriminalizacija uporabe drog, mednju pa Kaplan (1988:35) kot vmesno strategijo uvršča (zdravniško) predpisovanje drog.

Na Slovenskem teče diskusija o dilemi kriminalizacija - legalizacija že od prvih resnejših javnih obravnav narkomanije. Na seminarju na Bledu, aprila 1974 so "skoraj vsi udeleženci zavrnili popolno legalizacijo t.i. mehkih drog" (Vodopivec, 1975:154). Nekateri so celo menili, da "že javna razprava o tem, ob zelo diametralnih mnenjih za ali proti, bolj škoduje kot pa koristi. Res je, da so Američani o tem razpravljali, vendar so razpravljali le zaradi množičnosti pojava in nemoči." (Žerjav, 1975:150)

Osnovni argument proti legalizaciji je tedaj bil: "mi res ni vseeno, ali bo del te družbe, v kateri živimo, družba bolnikov, pasivnih in parazitskih ljudi, nesposobnih, da v najpomembnejših trenutkih stoje na tleh realnosti, pripravljeni braniti pridobitve naše revolucije." (Žerjav, 1975:150) Kriminalizacija drog služi boju za ohranjanje pridobitev revolucije, ki niso nič drugega kot status quo v družbi. "Če so ogroženi interesi družbe, le-ti prevladujejo nad interesom posameznika in vsaka etika, ki bi dajala prednost posamezniku in s tem družbi škodovala, je psevdoetika." (Žerjav, 1975:151). Družbeni sovražnik zahteva enoten in složen nastop. Diskusija o sovražnosti sovražnika pa je prepovedana. Organizacija skupne fronte proti sovražniku je vključila gospodarske organizacije, farmacevtsko industrijo, institute, šole, občinske in republiške komisije za boj proti alkoholizmu, kajenju in drogam, skupnost zdravstvenega zavarovanja, zdravniško društvo, socialne službe, uprave javne varnosti, zavod za zdravstveno varstvo, zdravstvene službe delavske univerze in zvezo mladine. V istem letu je Brinc (1975:692) zapisal tem mastodontskim zaključkom povsem nasprotno stališče, da je "skrb za prihodnost družbe zaradi "1000 mladih evidentiranih narkomanov" in zaradi nekaj več enkratnih ali občasnih uživalcev drog /je/ zagotovo odveč."

Logika argumentacije proti legalizaciji se do danes ni spremenila: "Res bi bilo licemerstvo, ljudem ponuditi še nove kemične snovi, s katerimi bi blažili svoje težave in stiske ter iskali "srečo"..." (Mrevlje, 1992:58). Droge so (p)ostale sovražnik družbe, ki je letos dobil nove,

tokrat politične denunciant-protagone, ki jim ne smemo odrekati dobrega namena.

Javna podpora vidnejših intelektualcev legalizaciji drog v ZDA² je sprva prihajala iz vrst konservativnega dela političnega spektra: Milton Friedman, Ernes van den Haag, William F. Buckley, ki jih je podpiral tudi urednik revije *The Economist*. Njihova argumentacija je klasično liberalna, prevzeli pa so jo tudi nekateri psihiatri (npr. T. S. Szasz). V ZDA so šele spomladi leta 1988 legalizacijo začeli resno obravnavati kot možno opcijo politike do drog. Diskusiji je politično legitimnost zagotovil župan Baltimora, ko je v govoru na konferenci županov ZDA omenil potencialne koristi legalizacije drog in zahteval kongresno razpravo o legalizaciji.

Nadelmann (1988:6) navaja tri razloge, zaradi katerih je treba razmišljati in razpravljati o scenarijih legalizacije:

1. obstoječa politika kontrole nad drogami je propadla, propada in bo vedno propadla, ker je v osnovi zgrešena³;
2. naporji niso samo udarili mimo, temveč se kažejo kot izjemno dragi in kontraproduktivni;
3. obstajajo utemeljeni razlogi za to, da verjamemo, da preklic številnih zakonov v zvezi z drogami ne bi povzročil dramatične rasti poseganja po njih.

Kriminalizacija drog je uspela v treh točkah:

1. veliko ljudi je odvrnila od uporabe drog,
2. zmanjšala je dostopnost drog,
3. povečala je ceno drog.

Hkrati pa je prav kriminalizacija proizvedla vrsto učinkov, ki so v sodobni Ameriki znani kot "drug problem". Predvsem pa strategija kriminalizacije:

1. ni zmanjšala⁴, zajezila ali vsaj ustavila naraščanja uporabe drog⁵ in pojavov, ki so nanjo vezani. Nadelmann (1988:13) ugotavlja, da so podobno kot v primeru prohibicije alkohola "od sedanje politike do drog največ potegnile nove in stare organizirane kriminalne bande". Največje žrtve pa so "30 milijonov Američanov, ki uživajo nezakonite droge in tako tvegajo izgubo službe, zapor in poškodbe zdravja, ker morajo uživati nezakonito pridobljene droge. Gledano širše pa so žrtve vsi Američani, ki plačujejo stroške obstoječe napačno zastavljene politike, kot davkoplačevalci kot potencialne žrtve kriminala";
2. povečala je izdatke za boj proti mamilom. Na federalni ravni so izdatki od leta 1981 do leta 1987 narasli za trikrat. V nasprotju s tem bi legalizacija v obliki davkov od prodaje in proizvodnje drog v državno blagajno prispevala milijone dolarjev in je ne bi praznila za pregon kriminalnih dejavnosti s tem v zvezi;
3. povečala je kriminal, ki je povezan z drogami:
 - a) proizvodnja, prodaja, nakup in (ponekod) uživanje drog so na sebi kriminalna dejanja;
 - b) številni uživalci drog so zaradi visoke cene drog prisiljeni zaslužiti denar s kriminalnimi dejanji: prostitucijo, ropi, vlomi,

² Sicer so prve pobude proti kriminalizaciji uporabe drog oblikovala avtonomna družbena gibanja, v Italiji npr. v okvirju *Partito radicale* že v šestdesetih letih. Leta 1975 je Marco Panella, predsednik PR, javno prekršil zakon in pred policijo prižgal cigaro hašiša.

³ Georges Apap (1990:219) je isto stališče opredelil takole: droge niso prepovedane, ker so nevarne, temveč so nevarne, ker so prepovedane.

⁴ Elias (1991:42,45) poroča, da vojne proti drogam niso zmanjšale kriminala, uporabe drog ali družbenih bolezni ... pač pa so povečale viktimizacijo. Njihove žrtve so postale svoboščine, revni, manjšine, ženske in otroci, tujci in celo policija.

⁵ Količina drog se je v letih 1980-85 potrojila, v letih 1989-90 se je podvojila. V času Reaganovega mandata se je uporaba kokaina povečala za štirikrat (Elias, 1991:43)

⁶ *Podoben seznam učinkov in prednosti legalizacije drog posreduje tudi Marco Taradash (1990:4-5).*

razpečevanjem drog ipd.;

c) kriminal pod vplivom drog je za marsikoga najbolj grozovit, dejansko pa samo kokain stimulira k nasilnemu obnašanju. V nasprotju z drogami pa je alkohol npr. v letu 1983 botroval 54 odstotkom nasilnega kriminala;

d) narasel je kriminal, povezan s prodajo drog. Udeleženci na "trgu" drog nimajo institucij, ki bi posredovale v primeru nesporazumov, zato spore poravnava sami z orožjem. Dramatično naraščanje urbanih umorov v zadnjih nekaj letih lahko razložimo z naraščanjem ubojev med razpečevalci mamil;

4. Zaradi neuspešne politike do drog je narasla demoralizacija v vrstah policije in drugih, ki se ukvarjajo s preprečevanjem zlorabe drog;

5. narasla je korupcija v policiji, sodstvu, tožilstvih (Kaplan, 1988:33; Nadelmann, 1988:19-20). Nekateri avtorji kar naravnost govorijo o narkokraciji, o tem, da "drug bussines" upravlja družbo;

6. psihični in moralni stroški kriminalizacije drog so enormni.

Jemanje drog je nemoralno dejanje, medtem ko je uživanje alkohola in tobaka moralno, kljub temu da so negativni družbeni učinki drog komparativno mnogo manjši. Netoleranca do drog je postala znamka dobrega državljana. Ogrožena je "etika tolerance do tistih, ki so drugačni, toda ne škodljivi do drugih" (Nadelmann, 1988:23).

Legalizacija, če že ne bi uspela omejiti števila tistih uživalcev drog, ki so od njih povsem odvisni, bi vsaj odpravila domala vse negativne učinke, ki so proizvod kriminalizacije drog. Nadelmann (1988:23-24) navaja naslednje prednosti⁶ legalizacije:

1. občutno zmanjšanje vladnih izdatkov,

2. povečanje državnih prihodkov iz naslova davkov na promet z drogami (za ZDA napovedujejo letni znesek vsaj deset milijard dolarjev),

3. povečala bi se kakovost urbanega življenja: padlo bi število umorov, ropov, vlomov, predvsem nove kriminalne skupine, ki so živele od drog, bi zgubile vir dohodka, organi pregona bi se lahko osredotočili na druge, bolj nevarne zvrsti kriminala, izboljšala bi se kakovost življenja in zdravja številnih narkomanov, zmanjšala bi se korupcija.

K temu Kaplan (1988:37) še dodaja, da bi bile

4. cigarete in alkohol postavljeni ob bok drogam in bi tako izgubili status nedrog, ki so ga doslej uživali pod močno zaščito lobijev tobaka in alkoholne industrije.

Ob tem je treba poudariti tudi to, kaj legalizacija drog ni. Legalizacija ni kapitulacija pred organiziranim kriminalom in razpečevalci drog, temveč način, kako jih spraviti ob posel. Legalizacija ne pomeni odobravanja uporabe drog, temveč pripoznanje pravice odraslim(!) ljudem, da izbirajo po lastni prosti presoji, brez strahu pred kriminalizacijo. Legalizacija ne pomeni zavrnitve politike "just say no", temveč pomeni apel na vlado, da namesto kazni in represije zagotovi pomoč in pozitivne spodbude. Legalizacija tudi ne pomeni umikanja kriminalistično-pravnega sistema od regulacije drog, temveč predstavlja zahtevo po preusmeritvi njegovih naporov (Nadelmann, 1988:30).

Sodobna propaganda, vključena v "vojno proti drogam", poudarja "militantno-nasilni model", ki vključuje "kriminalizacijo, moč orožja,

intervencijo in kaznovanje, namesto dekriminalizacije, tretmajev, vzgoje in družbene spremembe" (Elias, 1991:42).

Legalizacija je rizična politika, trdi Nadelmann, vendar je sedanja politika kriminalizacije povsem propadla, hkrati pa bi se rada etablirala v še bolj represivni in še dražji formi! Tako se dogaja, da glavi protagonisti vojne proti drogam v ZDA, potem ko zapustijo uradne položaje, javno nakazujejo edino rešitev v legalizaciji drog.⁷

⁷ Marco Taradash (1990:3) poroča, da je takšno izjavo dal celo bivši državni sekretar Georg Schultz.

⁸ Ilustrativen je primer Čila po padcu Allendeja, ko je Pinochetov režim v kratkem uspel ustaviti trgovino z mamili.

Ilegalizacija drog kot zgodovinska nujnost

Temeljno odprto vprašanje v diskusiji o drogah je in ostaja: zakaj je ilegalizacija drog nujna?

Urejanju zadev s pravnimi sredstvi botruje predstava, da se bo zakon utelesil v dejavnosti slehernega individua: pri večini s ponotranjenjem norme, pri manjšini pa s pomočjo represivnih ukrepov. Politična moč se tako razume predvsem kot zmožnost sprejemanja zakonov, saj je njihovo udejanjanje razumljeno kot avtomatično. Liberalna država kaj več od tega tudi ne more in ne sme storiti. Učinkovito reševanje problemov države, ki vse stavi na pravno formo, potemtakem zahteva avtoritarno državo⁸. Zato vse bolj zaostrena militarizacija politike do drog tam, kjer so se odločili za strategijo kriminalizacije, ni naključna.

Večina družboslovcev, ki se ukvarjajo s preučevanjem mamil, trdi, da mladi z mamili protestirajo proti obstoječi družbi. Verjetno pa država tako ostro reagira nanje zaradi tega, ker so narkomani resnica te družbe, ne pa protest proti njej. Narkomani so utelešenje družbe, v kateri živijo, zato so zanjo neznosni. Zapisani so zgolj svetu svojega imaginarnega, nesposobni ustvarjalne akcije, ker je pri njih pretrgana vez med mislijo in dejavnostjo. Pripravljeni so na brezkompromisno nesentimentalno postopno umiranje in zato jih medicina ne more oteti smrti ali represija groziti s smrtjo. *Cogito ergo sum* so narkomani speljali do poslednjih konsekvenc. Narkomani bežijo na robinzonski otok, kamor jih sili blagovna družba. Mamilo je zanje nadomestek ladje in plovbe. Ne bežijo pred to družbo, saj je ta družba družba Robinzonov. Le bližnjico so ubrali. Živijo v svetu dejanske abstrakcije, abstrakcije od lastnega telesa in t.i. naravnih potreb, živijo življenje delovne sile-bлага kot zgolj vrednosti. Družba jim lahko zameri samo to, da so njeno najbolj nepopačeno zrcalo. (Bomo ogledala razbijali, jih odlagali na smetišča, preprečevali njihovo produkcijo ali se bomo pogledali vanje in se sprejeli takšne, kot smo?) Narkomani so vsak zase udejanjili svet, ki so ga navadni smrtniki prisiljeni živeti samo na pol, z neznosno razcepljenostjo med abstraktnostjo in konkretnostjo, uporabnostjo in vrednostjo, med življenjem in časom/prostorom, razcepljenostjo, ki jih dela nevrotične, bolne in nesposobne življenja. Narkomani nam kažejo našo bolečino, bolečino tega sveta tu in zdaj, ki se obnaša, kot da obvladuje vse, dejansko pa ga obvladuje samo v mislih, in abstracto, ker svet človeka sodobnih družb obvladuje abstrakcija, zgrajena na blagovni formi.

⁹ *K njim je neupravičeno uvrščati antipsihiatre in borce za legalizacijo, pač pa sodijo na njihovo stran "različni specialni deli policije in medicine, farmacevtska industrija ter alkoholna in tobačna industrija" (Del Gatto, 1990:12).*

Narkomani so utelešenje logike blagovne forme, zato je njihova invalidnost in smrt na koncu poti nesprejemljiva za obstoječo družbo. "Narkomanijo danes povsod po svetu uvrščajo med družbeno negativne pojave. Ta negativnost se kaže v več smereh: narkoman moralno, socialno in materialno, končno pa tudi zdravstveno propade; narkoman nalezljivo deluje na okolico, tako da tudi drugi poskušajo droge in postajajo zasvojeni; narkomana je lahko pridobiti ali prisiliti, da izda različne skrivnosti; zaradi narkomanov se razvija tihotapstvo z drogami; narkomani postajajo izgubljeni za družino, za delo in za družbo, skratka, postanejo asocialni." (Brinc, 1975:682) Zagata narkomanov v resnici ni v tem, da so asocialni, temveč nasprotno v tem, da so preveč socialni, da so princip delovanja družbe vzeli nase. Ta družba, cel svet na čelu z ZDA ravna z naravo, človekovim anorganskim telesom, tako kot narkoman ravna s svojim telesom: jemlje ga le kot sredstvo za doseganje užitka in s tem za potrjevanje duhovne moči nad telesno. Da telo pri tem postopno ali hitro propada, zanj ni najpomembnejše. To družbo žene naprej abstrahiranje od narave, od telesa, zato so droge beg v (družbeno) realnost in ne beg iz nje. Narkomani so edini, ki povsem živijo v realnem svetu, ker je družbeno realni svet svet abstrakcije. Narkomani so "utelešenja neomejenega hedonizma" - so vrhunec udejanjanja principa neomejenega potrošništva ameriško-zahodne kulture. Alkohol in cigarete po sedanjih statistikah sicer bolj onesposobljajo delovno silo, vendar nimajo takšnega simbolnega učinka kot ilegalne droge. Učinki uporabe alkohola in cigaret so del tega sveta kot njegov popravek in beg pred njim. V primeru politike do cigaret in alkohola gre zgolj za tehnična vprašanja, ki jih je svet postopoma razvil v sistem, v katerem smo dolgoročno tako ali tako vsi mrtvi. Zaradi sprijaznenosti z njima, čeprav v obliki protesta, sta skladno z obstoječim principom delovanja blagovne družbe neprimerna za pridobitev podobne simbolne funkcije, kot jo imajo droge.

Ker je droga in z njo narkoman simbol logike blagovne forme, simbol tudi zato, ker narkoman stvar, drogo, organsko povezuje z delovno silo, v ekonomiji nepripoznanim blagom, lahko obstane samo zunaj menjalnega prometa. Tako v ameriški propagandi nagnjenost k drogi ni slučajno povezana z nagnjenostjo h komunizmu. Simbol nikoli ni povsem običajna stvar, vsebovati mora nekaj več. Pri drogah je z vsebinskega vidika ta "več" zveza predmetnega in duhovnega, s formalnega pa njeno mesto zunaj sveta legalnosti. V tem svetu, ki je definiran z amerikanizacijo, droga ne more biti legalizirana.

Ilegalnost drog ščitijo tajne, dobro organizirane politične sile⁹, ki zagotavljajo nedotakljivost simbola blagovne forme. Po eni strani so se razvile razpečevalske in trgovske verige z lastnimi vojskami, po drugi strani pa so zahodne države razvile obsežne politike proti drogam, ki prej omenjene organizacije samo krepijo (Nadelmann, 1988:13) in tako drogam dvigujejo simbolno vrednost. Stanzani Ghedini (1990:6) ugotavlja, da mafija in druge podobne organizacije sicer nimajo izdelanega političnega cilja, za katerega bi se borile, vendar pa podpirajo, branijo in celo financirajo politiko represije nad prodajo mamil, to je politiko prohibicije. Poleg tega se pri trgovanju z mamili kopičijo ogromna sredstva, ki so na razpolago za ilegalno zatiranje političnih gibanj z

emancipacijskimi cilji,¹⁰ za obvladovanje sindikatov itd. Milčinski (1986) poroča o tem, kako je CIA spodbujala gojenje drog v "zlatem trikotniku" zato, ker so od prodaje drog živela protisocialistična gibanja, ki so delovala proti kitajskemu režimu. CIA z drogami še vedno kuje dobičke v severovzhodni Aziji, drogira ujetnike, vlada izvaža tobak in alkohol, Bush je v času, ko je bil šef CIA in ko je bil podpredsednik ZDA, sponzoriral Manuela Noriego, velikega mojstra droge, vendar zaščitnika interesov ZDA v Srednji Ameriki. Zahodne države, zlasti ZDA, niso in ne morejo biti zainteresirane za učinkovito zatiranje drog,¹¹ zato bodo storile vse, da do zatirja ne bo prišlo. Kar ogroža zahodne države, niso droge, temveč uničenje drog in narkomanije. G. Shultz, državni sekretar v času Reaganovega predsednikovanja, je izjavil: "In tudi narod, družba mora mamilom reči "NE", ker sicer reče "NE" demokraciji" (cit. po Mrevlje, 1992:58). Demokracija je v izbiri med ja in ne (ne posameznika, temveč večine), zato bi ukinitve izbire, ki bi nastopila z uničenjem drog, oznanila konec demokracije (tega tipa).

Kapitalizem se je že nekajkrat reševal z vojnami. Tokrat je napovedal vojno drog. Zakaj vojno? Zato, ker so v vojni dovoljena vsa sredstva za uničevanje nasprotnika. V ZDA so v politiko do drog že vključene oborožene sile, ki še krepijo svoje apetite. Elias ugotavlja, da gre za pravo "vietnamizacijo". Prva žrtev vojne je resnica. Odvrčevalna propaganda proti drogam je šla celo tako daleč, da je eminentni predstavnik Bele hiše zatrdil, da marihuana povzroča homoseksualnost.

Ko bo padla droga kot simbol blagovne forme, bo padla tudi sedanja logika produkcije in reprodukcije svetovnega sistema. Seveda imajo prav tisti, ki trdijo, da je mamila mogoče zatirati samo na svetovni ravni, saj je kapitalizem svetovni sistem. Ilegalizacija drog je torej dobro zaščiten, oprta na krvne vezi, prisilo in na vezano delovno silo. Proti takšni socialni organizaciji je svet že razvil učinkovito orodje - ublagovljenje. Delovno silo, ki je bila še ne kot blago vezana na zemljo, je osvobodilo njeno ublagovljenje - zmožnost prostega nastopanja na trgu. Isti recept je mogoče uporabiti na primeru drog.

¹⁰ Elias (1991:42) trdi, da so ameriške politike do drog "manj vojne proti drogam in bolj vojne proti žrtvam in politični spremembi".

¹¹ To trditev ilustrira Reaganova izjava ob koncu mandata, ko je razglasil zmago v vojni z drogami. Tu ne smemo nasedi preprosti interpretaciji, češ politik pač laže. Nasprotno, Reagan je uspel, čeprav se je stanje na področju drog veliko poslabšalo, uspel je ravno s tem, ko se je to zgodilo.

Na področju pregona organiziranega kriminala v zvezi z drogami dela 15-20 kriminalistov.

Dve tretjini ovadenih kršilcev zakona na področju drog je albanske narodnosti.

Dr. Darko Maver, šef kriminalistične službe

Boj proti zlorabi drog - Ublagovljenje

Droga mora postati blago. Ublagovljenje je proces univerzalizacije vrednote enakosti, na kateri slonita trgovina in liberalna demokracija. Ublagovljenje drog, pripoznanje droge kot zgolj enega od blag, ki konkurirajo na trgu, je ena od faz samozavedanja. Individui morajo drogo najprej imeti na razpolago "neposredno", t.j. brez posredovanja hierarhije kakršne koli razpečevalske skupnosti. Ko bo droga postala samo eno izmed blag, bo izgubila simbolni pomen za svet blagovne forme.

Mafijski sistem marketinga se je razpasel za vrsto artiklov, od kozmetike in čistil do zdravstveno prehrabnih artiklov in iger na srečo. V njem je ključna hierarhično urejena prodajna skupnost. Hierarhija žene akterje v napore in jim daje energijo za vdore v privatno sfero posameznikov-potrošnikov. Ti vdori navzemajo obliko prijaznega predstavljenja proizvodov v družinskem krogu ali krogu prijateljev. Prepustiti proizvod prostemu trgu bi bilo za firmo veliko manj profitabilno, zato je v mnogih primerih pod grožnjo izključitve iz hierarhije in iz skupnosti prepovedano komurkoli od dealerjev stopiti na trg in tako narediti blago enako, t.j. dostopno vsem potrošnikom neodvisno od prijateljskih in družinskih vezi.

Proizvod morajo posredovati živi ljudje, ne brezosebni trgovci, ki samo čepijo za blagajno in izstavijo račun za izbrano blago. Razpečevanje omogočajo živi ljudje, ki skupaj z blagom prodajajo tudi svojo energijo. Odlika teh ljudi je predvsem v tem, da so toliko odprti, da zmorejo pristopiti k prijateljem in znancem ter jim nekaj ponuditi. Prvi koraki jih usposablajo in odpirajo za nadaljnje korake in proces steče.

Na eni strani je ponudnik, na drugi pa potrošnik, ki se na trgu ne zna več odločati in se bo to znal tem manj, kolikor več proizvodov mu bodo na dom dostavljale razne trgovske skupnosti zaupnikov, prijateljev in sorodnikov. Trg se marginalizira, nastopajo novi principi, ki so zrasli na izkustvu obkapitalističnega "mafijškega trženja". Proizvod ni več blago, namenjeno prodaji na prostem trgu, temveč je to produkt, namenjen prodaji prek zaupniške (prijateljsko-sorodstvene) verige, ki se še lahko pretvarja, da iz srca dela za vsakokratnega "kupca", saj ti proizvod na dom prinese zaupna oseba. (Po drugi strani uspešnost prodaje temelji na sorazmerno nizkih cenah in dobrih zaslужkih, ki so rezultat ubega pred davščinami idr. pribitki, ki živijo državo.)

Kolikor je odvisnik odvisen od droge, toliko je odvisen tudi od svojega dealerja. V razmerah ilegalnosti drog je narkomanu njegov dealer najpotrebnejši. Na tem temeljnem odvisnostnem razmerju, ki odvisnost od substance prekriva z odvisnostjo od njenega razpečevalca in obenem vsakega uživalca zaradi finančne stiske potiska v iskanje novih uživalcev - t.j. iz njega dela novega razpečevalca na drobno, sloni celotna ilegalna narkokratska organizacija. Specifični odnos uživalca do razpečevalca v primeru drog ni nujna predpostavka za njihovo uživanje. Oblikuje jo zgolj ilegalnost. Celoten grozd posrednikov med proizvajalcem in narkomanom, ta država v državah, živi od prepovedi, in ko je enkrat vzpostavljena po logiki pravne forme, reproducira argumente za svoj ilegalni status. Namesto ilegalne verige preprodajalcev in razpečevalcev lahko vlogo zaupne osebe, ki jo za uživalca ima dealer, prevzamejo, tako kot pri vseh drugih blagih, trgovske blagovne znamke. Rezervni defenzivni položaj pred za stroko marsikdaj grozljivo popolno sprostitevjo tržišča za droge je "terapija" z metadonom. V njej vlogo nadomestnega "zaupnika", ki odpravlja predpostavke za silno razpečevalsko organizacijo, igra medicina.

Edini možni cilj radikalne politike do drog je njihovo ublagovljenje, torej njihova legalizacija. Naloga države je, da ta temeljni cilj operacionalizira tako, da bo do njega prišlo postopno, brez večjih pretresov v

zdravstvu. Strokovnjaki so ugotovili, poroča Brinc (1975:683-684), da mamili mladim ni mogoče prepovedati, zato pa je treba mlade "*naučiti živeti z mamili, ne da bi postali od njih odvisni*". To ne pomeni živeti mimo drog, temveč z drogami, z njihovim izkustvenim spoznanjem; z drogami, ki jih naredimo za sredstvo samospoznavanja: "doživetje mističnega razsvetljenja, razširjenja zavesti" (Milčinski, 1986:12). Ker je to izkustvo potlačeno (Milčinski ugotavlja, da je pri iskanju teh snovi človeka sprva vodil čudovit instinkt), je naloga države, da ga obudi in omogoči njegovo podružbljanje.

Igor Lukšič, magister politologije, asistent na Fakulteti za družbene vede v Ljubljani. Ukvarja se s problemi politične ekonomije. Avtor knjige *Demokracija v pluralni družbi* (1991).

LITERATURA

- Apap, Georges (1990): "La persecuzione dei drogati deriva da un'ideologia?" V: Taradash (ur.), 1990.
- Brinc, Franci (1975): "Kaj vemo o drogah". **Teorija in praksa**, št. 6-7.
- Del Gatto, Luigi (1990): "Relazione introduttiva". V: Taradash (ur.), 1990.
- Elias, Robert (1991): "Drug Wars as Victimization & Social Control". **New Political Science**, št. 20.
- Ganguli, H. C. (1985): "Meditation Subculture and Drug Use". **Human Relations**, vol. 38, št.10.
- Kaplan, John (1988): "Taking Drugs Seriously". **Public Interest**, št. 92.
- Kastelic, Andrej (ur.) (1992): **Zloraba drog**. Rokus, Ljubljana.
- Milčinski, Lev, Martina Tomori, Franc Hočevar (1986): **Droge v svetu in pri nas**. Delavska enotnost, Ljubljana.
- Mrevlje, Gorazd (1992): "Preprečevanje zlorabe drog". V: Kastelic (ur.), 1992.
- Nadelmann, Ethan A. (1985): "International Drug Trafficking and U.S. Foreign Policy". **Washington Quarterly**, vol. št. 4.
- Nadelmann, Ethan A. (1988): "The Case for Legalization". **Public Interest**, št. 92.
- Stanzani Ghedini, Sergio Augusto (1990): "Il Partito radicale e l'iniziativa contro il traffico clandestino delle droghe". V: Taradash (ur.), 1990.
- Taradash, Marco (ur.) (1990): **I costi del proibizionismo sulle droghe**. Gradivo z mednarodnega kolokvija o antiprohibicionizmu, Bruselj, 28. septembra - 1. oktobra 1988. CORA. Druga izdaja. Izdala Stampa alternativa/ Nuovi equilibri.
- Taradash, Marco (1990): "Prefazione II, I." V: Taradash (ur.), 1990.
- Vilfan, Jože (ur.) (1975): **Kaj vemo o drogah**. Mladinska knjiga, Ljubljana.
- Vodopivec, Katja (1975): "Sklepne misli" (zaključni nagovor na seminarju). V: Vilfan (ur.), 1975.
- Vrančič, Martin (1992): "Vloga in pomen kriminalistične službe pri zatiranju zlorabe drog". V: Kastelic (ur.), 1992.
- Žerjav, Ciril (1975): "Sklepne misli" (zaključni nagovor na seminarju). V: Vilfan (ur.), 1975.



UŽIVANJE DROG JE ZASEBNA STVAR

intervju z Miltonom Friedmanom

Ameriški ekonomist Milton Friedman, profesor na kalifornijski univerzi v Stanfordu, je vodilni predstavnik chicaške šole v ekonomiji in velja za enega najpomembnejših zagovornikov *laissez-faire* in svobodnega tržnega gospodarstva oz. liberalizma ob koncu 20. stoletja. Za svoje delo je prejel Nobelovo nagrado. Je radikalen individualist, sovražnik kompromisov, skratka človek, ki zavrača moč države in na katerega dobri nameni nikoli niso naredili vtisa. Bil je vpliven svetovalec ameriškega predsednika Ronalda Reagana in goreč zagovornik strategije znižanja davčnih stopenj pod geslom: "Lopovi na oblasti bodo zapravili vse, kar dobijo. Zato je zmeraj priporočljivo znižati davčne stopnje." Kljub svojim osemdesetim letom Friedman ni izgubil energije in aktivno posega v različne javne razprave. Tako med drugim tudi odločno izraža svoja radikalno kritična stališča do sedanje politike do drog s skupno parolo *War on Drugs*. Friedman meni, da je *War on Drugs* zgrešena politika, saj gre v osnovi za socialistično podjetje, ki je "neučinkovito, potratno, dobičkanosno le za tiste pri vrhu in velikemu številu ljudi povzroča neizmerno škodo." Skladno s svojimi splošnimi pogledi na ekonomijo je tudi o sedanji politiki do drog prepričan, da sta zasebna pobuda in tekmovalnost temeljni način za odpravo slabih državnih programov. Novembra lani je prejel častno nagrado *Drug Policy Foundation*, najvplivnejšega in najuglednejšega ameriškega združenja, ki nasprotuje sedanji politiki do drog.

Profesor Friedman, ali Vi osebno moralno obsojate uživanje drog? Ali je za Vas uživanje mamil nekaj dobrega ali nekaj slabega, kar bi bilo treba brezpogojno zaježiti?

Zame to ni vprašanje morale, ampak vprašanje razumnosti. Glede na to, kar vem o tem, je pretirano uživanje drog škodljivo. Sam sem pred 34 leti prenehal kaditi, pa ne iz moralnih razlogov, ampak zato, ker statistični podatki povsem jasno kažejo, da bi mi kajenje skrajšalo življenje. Zame je bila cena za uživanje v kajenju preprosto previsoka. Analogno se mi zdi nespametno, če se ljudje predajajo kokainu, heroinu ali drugim drogam, vključno z alkoholom. Vsekakor je mogoče alkohol v nasprotju s tobakom očitno uživati v večjih količinah daljše časovno obdobje in je poleg tega to uživanje lahko celo zdravo. S čezmernim uživanjem alkohola pa človek lahko postane zelo nevaren. Torej je to, da ne postanemo odvisni, da ne postanemo alkoholiki, najprej moralno vprašanje, ker kot alkoholiki pogosto škodimo ljudem. Podobno tudi uživanje drog ni sprva moralno vprašanje, ampak gre za osebno srečo posameznika. Šele ko nekdo postane tako zasvojen, da s tem povzroča škodo drugim, postane tako vedenje nemoralno.

Veljate za enega od prvih prominentnih zagovornikov praktično povsem proste uporabe drog. Kdaj in v kakšnem kontekstu ste se prvič zavzeli za legalizacijo drog?

Leta 1972, ko je takratni predsednik Nixon sprožil poostreno "vojno proti drogam", sem v svojem rednem kolumnu za revijo *Newsweek* razložil, zakaj sem mnenja, da je tako imenova vojna slaba stvar - in sem se zavzel za legalizacijo drog. Vendar sem si svoje mnenje o prohibiciji ustvaril že precej pred tem. Dovolj sem star, da sem sam doživel prohibicijo alkohola v Združenih državah. In po mojih izkušnjah iz tistega časa je bilo povsem jasno, da je prohibicija slaba stvar.

Ta Vaša izkušnja bi morala pravzaprav vsaj indirektno tičati v velikem številu Američanov. Navzlic temu kaže, da je

Evropa glede legalizacije bolj odprta od Združenih držav. Zakaj so prav Združene države po fiasku s prohibicijo alkohola ubrale represivno smer?

To je tudi zame uganka. Nemara ima to kaj opraviti s tem, da državljane Združenih držav vselej potegnejo za seboj modni tokovi, bodisi rock'n'roll ali pa "vojna proti drogam". Sploh pa je to neumen izraz: z vojno lahko premagamo ljudi, ne pa droge - ne glede na to, da je aspirin in vsa zdravila, s katerimi rešujejo življenja, tudi droga. Druga razlaga bi bila lahko tudi ta, da si vsak sektor administracije prizadeva, da bi se razvijal, postal pomembnejši in da bi pokazal svojo uspešnost. Kadar je neko zasebno podjetje neuspešno, ga zaprejo. Če je neuspešen kak državni sektor, ga razvijajo še naprej. Zdi se mi, da se je pri "vojni proti drogam" zgodilo prav to. Bila je "flop". Vendar so odgovorni ljudje names-to tega zahtevali več denarja, več ljudi, več opreme.

Vsega pa vendarle ni mogoče naprtiti birokraciji. Zdi se, da prebivalstvo v precejšnji meri pri tem sledi oblastem. Zame je v zvezi s tem pravzaprav presenetljivo, da je prebivalstvo nosilec te politike.

Prav imate. Obstajajo še druge razlage. Na primer, ker je približno 50 odstotkov prebivalcev uživalo alkohol pred prohibicijo alkohola, med njo in po njej, je bilo mogoče slabe strani prohibicije čutiti neposredno. Pri drogah je ta odstotek precej nižji. Poleg tega pa imajo uživalci drog zelo majhen politični vpliv. Naposled je svojo vlogo pri tem odigralo tudi fundamentalistično gibanje, ki se je pojavilo v sedemdesetih letih in ki je imelo v zvezi s temi vprašanji povsem represivno stališče. Vendarle so to le namigi - popolnega odgovora nikakor ne morem ponuditi.

Povrnimo se k Vašemu članku iz leta 1972. Kateri so bili - predpostavljam, da so še danes - Vaši najpomembnejši argumenti?

Takrat sem navedel dva argumenta proti prohibiciji, enega v zvezi z etiko in drugega v zvezi z učinkovitostjo. Argument v zvezi z etiko

se lahko zvede na vprašanje: ali imamo pravico določiti, kaj nek drug človek lahko stori samemu sebi? Že John Stuart Mill je prišel do sklepa, da vlada ljudi ne bi smela prisiljevati k sreči, da pa ima pravico odvrčati jih od tega, da škodijo drugim. Enako sem prepričan, da nimamo pravice predpisovati državljanu, ali lahko pije alkoholne pijače in koliko. Vendar pa imamo vse razloge, da ga primemo in vtaknemo v ječo, če pijan vozi avto in s tem ogroža ljudi. Enako je pri drogah. Drugi argument je učinkovitost. Celo takrat, kadar smo mnenja, da bi nekateri od nas smeli druge člane družbe v njihovo lastno korist siliti v neko vedenje oz. v opustitev uživanja, moramo vendarle razmisliti o posledicah takega početja. In posledica načina, kako želimo ljudi odvrniti od uživanja drog, je močna ilegalna gospodarska veja, kriminal, korupcija in obilica negativnih družbenih učinkov.

Kateri od obeh argumentov ima po Vašem osebnem prepričanju večjo težo?

Vsekakor je pomembno, da teh vidikov ne mešamo med seboj. Prvotno me je vodil v glavnem argument v zvezi z etiko, vendar so posledice zgrešene politike tudi name naredile močan vtis, pri čemer imajo te posledice na neki drugi ravni spet opraviti z etiko. Mi - s tem mislim Združene države Amerike - ubijamo na tisoče ljudi v deželah, kot so Kolumbija ali Peru, in spodkopavamo stabilnost tamkajšnjih vlad le zato, ker nismo sposobni uresničevati lastnih zakonov. S kakšno pravico počnemo to? Za nameček pa po mojih ocenah prepoved drog v Združenih državah vsako leto povzroči do deset tisoč dodatnih umorov. Podobno je bilo že med prohibicijo alkohola. Zdi se mi, da je za neko vlado izjemno škodljivo, kadar izvaja politiko, ki ima za posledico smrt tisočev lastnih državljanov. Prav tako ni etično sprejemljivo oporekanje nespornim medicinskim koristim, ki jih lahko imajo droge. Marihuana je očitno zelo učinkovita pri lajšanju slabosti, ki jih povzroča zdravljenje raka, kakor tudi pri zdravljenju glavkoma. Navzlic temu je zdravnikom v Združenih državah prepovedano, da za te primere predpišejo marihuano. "Drug Administration" je omogočila, da je eden od njenih strokovnjakov dve ali tri leta oprevljal raziskave na tem področju. Njegovo

priporočilo se je glasilo, da bi bilo treba legalizirati uporabo marihuane za medicinske namene. Uprava pa teh izsledkov ni upoštevala in je vztrajala pri prepovedi. Po mojem mnenju je to izjemno nemoralno.

Govorite o odraslih osebah, ki naj jim ne bi smeli predpisovati, kaj bi morali početi - v svoje lastno dobro. Kako pa je z mladostniki? Pri njih se vendar začne vse gorje.

Gotovo. Toda tudi pri alkoholu poznamo določila, ki prepovedujejo dajanje alkohola mladoletnikom. V primeru legalizacije drog bi imeli neko podobno odredbo. Poleg tega nimam nikakršnih ugovorov zoper tako zaščito mladine, saj se zavedam, da obstaja razlika med odgovornimi državljanji na eni strani in otroki ter duševno zaostalimi ljudmi na drugi.

Tudi odrasli pogosto ravnajo neodgovorno.

Seveda. Vendar sam preprosto izhajam iz naše politične filozofije. Polnoletne odrasle obravnamo kot ljudi, ki so sami odgovorni zase. Ne obravnavamo jih kot ljudi v neki umobolnici ali kot dvanajstletne otroke. K temu pa še to: prepričan sem, da bi bilo v primeru legalizacije drog njihovega uživanja manj in ne več, tudi s strani mladostnikov. Zdaj imajo droge mik prepovedanega. Ko je Aljaska pred nekaj leti legalizirala posedovanje in uživanje marihuane, se je njeno uživanje med srednješolci zmanjšalo - podobno je tudi na Nizozemskem. In naposled še nekaj. Naš sedanji poskus, da bi droge prepovedali, ubija mlade ljudi. Morda trpijo najbolj zaradi kriminalizacije.

Vedno govorite o tem, da naj bi državljani imeli pravico škodovati samim sebi, vendar pa ne govorite o tem, da ima uživanje drog tudi zunanje učinke. Škodo trpijo tudi drugi, ne le uživalci.

Mislim, da uživalci drog dejansko škodujejo najbolj samim sebi. Kajpada proizvaja uživanje drog tudi zunanje učinke. Zunanji učinek, ki me najbolj skrbi, so "crack"-babies, otroci, ki jih

rojevajo odvisniki. Vsekakor pa sem prepričan, da bi legalizacija pomagala pri zmanjševanju števila teh zunanjih učinkov. Če danes noseča odvisnica v Združenih državah poskuša najti nasvet in podporo, tvega, da jo kot zločinko zaprejo v ječo. Torej tega verjetno ne bo naredila.

Profesor Friedman, Vi ste ekonomist. Legalizacija bi gotovo povzročila znižanje cen in s tem ustrezno povečano povpraševanje - kar ni nujno zaželen učinek.

Vedno znova poslušamo, da bi legalizacija povečala uživanje drog. Mislim, da je to nesmisel. Za to ne obstajajo nikakršni empirični dokazi. V tehničnem smislu ne gre le za gibanje vzdolž neke krivulje povpraševanja, ampak gre predvsem za to, ali se krivulja povpraševanja premika. Premikala pa bi se iz več razlogov. Prvič, droge bi izgubile mik prepovedanega. Nič več ne bi bile izraz upora. Drugič, drog ne bi več uživali naskrivaj. Uživanje drog v baru, kjer prodajajo Coca-Colo in kamor hodijo tudi tisti, ki jih droge ne zanimajo, je nekaj povsem drugega kot uživanje v "zaprtih krogih". Tretjič, prepoved drog spodkopava verodostojnost vlade. Vlada razširja vse mogoče dezinformacije, na primer, da marihuana ljudi poneumlja in slabi spomin. Celo mladi vedo, da je to nesmisel. V nekem legalnem okolju lahko vlada pove resnico o drogah in s tem računa na določeno verodostojnost.

Pa vendar - uživanje bi se v primeru legalizacije lahko nekoliko povečalo?

Tega ne bo mogel nihče zanikati. Toda meni se zdi nujno narediti nekašno bilanco ter pretehtati prednosti in slabe strani legalizacije. Seveda utegne biti nekoliko več uživalcev drog, toda to bi bila njihova prosta odločitev, zato se ne nagibam k temu, da bi pri tem upošteval škodo, ki si jo sami povzročajo. Pa tudi, če bi jo upošteval, bi to škodo ocenjeval kot škodo, ki je manjša od tiste, ki jo zdaj doživljajo nedolžni ljudje, ubiti na ulicah naših mest, in manjšo od tiste, ki jo danes - povsem nepotrebno - doživljajo odvisniki. Kot kriminalci se morajo umakniti na trg, ki ni transparenten in kjer nikoli ne vedo, kakšne kakovosti blago bodo lahko kupili. Torej

imamo na eni strani morda več odvisnikov od drog, kar je povezano z vsemi negativnimi zunanjimi učinki. Vendar moramo na drugi strani temu nasproti postaviti koristi današnjih uživalcev drog in zmanjšanje omenjenih zunanjih učinkov, kot so brezzakonje, nasilje in kriminal v zvezi z drogami. Potem bi se imela policija spet več časa bojevati proti navadnemu kriminalu. Pa še nekaj: prohibicija drog ni nič drugega kot državna podpora nekemu kartelu. Uživalci te podpore so zločinske organizacije, kakršen je medellinski kartel, in sicer zato, ker vlada Združenih držav s prepovedjo skrbi za to, da klub ponudnikov ostaja majhen in omejen.

Pogosto slišimo, da so argumenti za liberalizacijo drog preveč enostransko ekonomski in se še zlasti ne menijo za kakršnokoli socialno skrb.

Torej, to sploh ni res. Pri nas, na Hoover Institution, trenutno dela nek bivši šef policije. Takrat, ko je imel še to funkcijo, ni mogel povedati, kakšno je njegove mnenje. Danes pa v svojih govorih in spisih kaže, kakšno škodo povzroča prohibicija drog. On prav gotovo ne razmišlja v togih ekonomskih kategorijah, enako kot tega ne počno profesorji medicine, zvezni sodniki, župani in poslovneži, ki se ukvarjajo s tem problemom.

Pa se povrnimo k vsebinski plati zadeve. Kaj mislite, kaj naj bi storila vlada za bolezensko požrešne ljudi? Ali naj bi ustanovila zanje posebne centre za zdravljenje? Ljudje počnejo vse mogoče neumnosti, ki jim škodijo. Ali pa denimo smučanje. Smučanje je - tudi sam sem bil smučar - najmanj tako nevarno kot kajenje marihuane.

Vprašanje je, ali resnično želite državo pestunjo, paternalistično državo blaginje. Kar zadeva praktično plat, je z vladnimi programi za odvisnike stvar enaka kot z vsemi drugimi vladnimi programi: na koncu se jih ne morete več znebiti - vendar bi se jih morali znebiti. Ni nikakršnega razloga za to, da se zaradi odvisnikov od drog sprejemajo posebni državni ukrepi. Vsekakor nič manj kot za ljudi, ki se uničujejo zaradi bolezenske požrešnosti, nevarnega smučanja, jadralskega padalstva ali česar koli že.

Če se država angažira, potem bi se morala angažirati za vse ljudi, ki so v težavah, ne oziraje se na vzrok za te težave.

Zakaj naj bi s sredstvi davkoplačevalcev pomagali raje tistemu posamezniku, ki je zaužil preveč kokaina, kot pa ženski, ki je jedla preveč in se zato neznansko zredila?

Toda ne morete kar dopustiti, da se ljudje umičujejo in od tega umirajo?

Izkušnje in logika kažeta, da je prostovoljno zasebno skrbstvo precej učinkovitejše od ukrepov države blaginje. Ljudje se vselej vedejo tako, kakor da v preteklosti ni bilo ničesar. Če denimo pogledate v Veliko Britanijo: večino bolnišnic, ki jih danes uporablja državna zdravstvena služba, so nekoč zgradili zasebniki. Trditev, ali vlada ali pa čisto nič, je fikcija, ki se je poslužujejo ljudje, ki želijo razširiti vladin vpliv.

Oprostite, profesor Friedman, toda če od drog odvisne primerjate s smučarji, potem je to za mnoge neposredno prizadete goli cinizem, kot da tragike celotnega problema ne bi jemali čisto resno?

No, potem pa vzemimo primer jadralnega padalstva. Menda ni nobenega dvoma o tem, da je jadralno padalstvo nevarnejše od uživanja drog. Ali naj bi bil to razlog, zaradi katerega naj bi vlada nekaj storila? Povsem napak bi bilo, če bi ljudem prepovedali letenje z jadralnimi padali ali plezanje po švicarskih gorah - čeprav se pri tem nekateri smrtno ponesrečijo - ali uživanje marihuane ali kokaina ali heroina le zato, ker bi nekateri pri tem utegnili pretiravati; ali prepovedati alkohol le zato, ker bi ga nekateri lahko zaužili preveč. Zadevo jemljem povsem resno, zadevo, pri kateri naša vlada z našim denarjem ubija desetisoče ljudi. Ne vem, kako bi neko zadevo lahko jemal bolj resno. To, kar počne naša vlada, je sramotno.

Ali ni Vaše stališče nerealistično? Ali drugače povedano: ali se bodo politiki pustili prepričati?

Leta 1930 je bila velika večina prebivalstva za nadaljevanje prohibicije alkohola. Leta 1933 je

ta strah izginil. Te stvari se lahko zelo naglo spremenijo. Vlada ima sicer močan vpliv na komunikacijska sredstva, zato je bila javnost na nek način izpostavljena "pranju možganov". Vendar pa je dejstvo, kako krhko je vse to, name napravilo močan vtis. Pod površjem v precejšnji meri velja prepričanje, da je prepoved drog škodljiva. O tej temi sem pogosto govoril, večinoma ob robu prireditve, na katerih sem poslovnežem predaval o ekonomskih temah. Vedno znova sem presenečen, kako velik del tega poslušalstva je moje stališče podpiral z velikim navdušenjem - čeprav moje stališče ni stališče, ki bi veljalo za "politično korektno".

Ko sem leta 1972 prvič izrazil svoje mnenje o tej temi, sem prejel precej več pism kot poprej - in približno 90 % jih je bilo z vsebino "Strinjamo se z Vašim mnenjem", "Občudujemo Vaš pogum, saj vemo, da boste izpostavljeni izjemno velikim pritiskom". Mislim, da so ljudje nekoliko nagnjeni k temu, da uradne razlage malce preveč vplivajo nanje. Pričakujem, da prohibicija drog v Združenih državah ne bo več dolgo v veljavi, verjetno jo bomo v naslednjih petih do desetih letih odpravili. Rešitev tega problema sicer ne bo tako liberalna in v takem tržnogospodarskem duhu, kakor bi si osebno želel, torej bo rešitev, ki bo še vedno preveč regulirana, vendar bomo verjetno droge obravnavali podobno kot alkohol in tobak. V obeh teh primerih zdaj obstaja čezmerna regulacija in enako bo pri drogah. Naj dodam še nekaj. Eden od elementov, ki je v precejšnji meri v podporo težnjam po liberalizaciji in legalizaciji, in ki ga kaj radi podcenjujemo, je prenatrpanost naših zaporov, v veliki večini z delinkventi, ki so tako ali drugače povezani z drogo. Posledica tega je, da obsojenci svoje kazni ne morejo odslužiti do konca in so spuščeni na prostost.

Mnogi ljudje v Evropi so spoznali, da se mora nekaj spremeniti, vendar je zanje popolna liberalizacija preveč. Zato zagovarjajo "nadzorovano liberalizacijo", razdeljevanje droge samo tistim osebam, ki so že odvisne od nje.

To je zelo slaba zamisel, ki položaja na noben način ne bo izboljšala. Ne verjamem, da je mogoče negativne učinke socializma premagati z

neko drugo obliko socializma. Zakaj imamo probleme s prepovedjo drog? Zato, ker ima prepoved socialistične korenine. In socialistična politika ne funkcionira na Zahodu nič bolje kot na Vzhodu. Ljudje, ki se zavzemajo za nadzorovano razdeljevanje drog, želijo izgnati hudiča s pomočjo Belcebuba, ali kakor pravimo mi v Združenih državah, izbiti klin s klinom. Ti ljudje nameravajo nadomestiti slab vladni program z drugim slabim vladnim programom. Ne vem, ali pri tem mislijo tudi na brezplačno razdeljevanje drog - to je eden od najbolj priljubljenih predlogov. S tem bi z davki obremenili običajne državljane, in sicer z namenom, da bi tako subvencionirali uživalce drog.

Ne, ne brezplačno. Zamisel bi bila na primer takšna: od drog odvisni bi šli k zdravniku, ki bi jim napisal recept, s katerim bi potem v lekarni lahko kupili drogo, podobno kot antibiotike.

Moram Vam povedati, da sem tudi proti receptom. V zvezi s tem vprašanjem je moje stališče zelo ekstremno in prepričan sem - o tem sem že večkrat pisal - da bi moral obstajati neomejen dostop do zdravil in da bi morali ukiniti "Food and Drug Administration". Zdravniki bi seveda lahko predpisovali recepte, vendar naj ne bi bilo nujno imeti recept za to, da pridemo do zdravil. Razumem, da želite iti k zdravniku, da bi Vam povedal, kaj morate storiti in katero zdravilo morate kupiti, vendar bi tudi morali imeti možnost, da greste preprosto v lekarno in kupite, kar hočete. Zdi se mi, da v Vašem razmišljanju tiči tendenca po tem, da bi se slehernega problema lotili posamič, kakor da bi šlo za poseben problem, kakor da bi šlo le za droge ali le za šole ali le za zdravje.

Dandanes to niso posebni problemi. To so manifestacije občega problema, in sicer, da je država za nekatere naloge potrebna, da pa je socialistična produkcija ali distribucija dobrin in storitev neučinkovita in draga ter povzročča precejšnjo škodo. V slehernem od omenjenih primerov je v Združenih državah položaj katastrofalen. Kakovost šolskega izobraževanja nenehno pada, medtem ko izdatki za šolstvo nenehno rastejo. V bolnišnicah vladajo neznosne razmere, imamo strahovit problem, da namreč naša mestna

jedra počasi ostajajo brez prebivalcev, imamo poštno službo, ki ni sposobna izpolnjevati svojih nalog. Vse to so primeri enega in istega dejanskega stanja: da so državne - to pa v skrajni posledici pomeni: socialistične - rešitve za produkcijo in distribucijo dobrin in storitev neprimerne. Ponavljam: problemov, ki nastajajo s socializmom, ni mogoče reševati tako, da vpeljete neko drugo obliko socializma.

Ali obstajajo po Vašem mnenju na tem področju kakšne razlike med Združenimi državami in Evropo, ki jo relativno dobro poznate?

Pogosto sem bil v Evropi. Stara celina je vendarle precej drugačna od Združenih držav; ima povsem drugačno zgodovino. Na dlani je, da ima to dejstvo tudi svojo vlogo. In v velikem številu primerov prav koristno. Navedel bom primer, ki ga poznam. Pri celotnem reguliranju na področju zdravil so evropske države pri postopkih pridobivanja dovoljenja precej pametnejše od Združenih držav. Združene države na tem področju capljajo za njimi. Obstaja obilica zdravil, uporabo katerih so v Evropi dovolili deset let prej kot v Združenih državah. V mislih imam betablocker, pa tudi mnoga druga. Evropa je torej drugačna od Združenih držav. Mislim pa, da so v zvezi s prohibicijo drog razlike manjše kot podobnosti. Bistvena razlika je v tem, da bi paternalistična rešitev z nadomestkom v Evropi naredila manj škode kot pri nas, ker so ljudje v Evropi zaradi dolge aristokratske tradicije bolj pripravljeni sprejeti odgovornost nase.

Prevedla Zlata Gorenc

Intervju je preveden iz *NZZ FOLIO, Die Zeitschrift der neuen zürcher Zeitung*, št. 4, april 1992.

Iz Zgodovine Zakonodaje o Drogah

Angleški trgovci tihotapijo prvo pošiljko indijskega opija na Kitajsko. Od leta 1780 je britanska *East India Company* razširjala svojo proizvodnjo opija v Indiji in imela velike dobičke z izvažanjem opija za kajenje na Kitajsko. V britanskem kolonialnem trgovanju postane opij pomemben finančni instrument.

1773

Kitajska oblast obnovi prepoved kajenja opija, ki jo je sprejela že leta 1729, in leta 1800 to prepoved dopolni s prepovedjo uvoza.

1796

Lekarnar F. W. Sertürner iz Paderborna je izoliral najpomembnejši alkaloid iz surovega opija in ga po grškem bogu spanja in sanj imenoval *morphin*. Leta 1827 je firma E. Merck & Co. iz Darmstadta pričela komercialno proizvodnjo morfija. S tem se je začel proces, ki ga zaznamuje vedno večji znanstveni interes za droge in industrializacija njihove proizvodnje.

1804/1805

Prva opijska vojna. Na pokus kitajskih oblasti, da bi zmanjšale kajenje opija in Angliji preprečile donosno trgovanje z opijem, se je London odzval z vojaško intervencijo; premagana Kitajska je morala odpreti pomembna pristanišča za trgovanje z Evropo.

1839-42

A. Wood je prvič uporabil metodo subkutanega injiciranja pri aplikaciji morfija. Pravazova injekcija z iglo, ki ima v notranjosti kanal (imenovana po svojem iznajditelju), je med zdravniki postala prestižni statusni simbol.

1856



1856-60

Druga opijska vojna. Anglija je dosegla legalizacijo in obdavčenje opija na Kitajskem. V Evropi in v ZDA je pridobivalo vpliv antiopijsko gibanje (v katerem je prevladoval srednji sloj). Problem z opijem so vedno bolj pričeli zaznavati v njegovi univerzalni razsežnosti.

1859/1860

A. Niemann, kemik iz Göttinga, je alkaloid koke, ki je bil znan že od leta 1855, poimenoval *kokain*.

1874

V Londonu se na pobudo kvekerske skupnosti osnuje SSOT (*Society for the Suppression of the Opium Trade*). Ta družba izgrajuje politično opozicijo britansko-indijskemu trgovanju z opijem in razvija učinkovito lobiranje. Kritike letijo tudi na cenene snovi za zdravljenje in uživanje, ki vsebujejo opij in katerih uživanje je bilo razširjeno med nižjimi sloji mnogih evropskih dežel. Medicinska znanost pričinja razvijati koncepte odvisnosti, ki temeljijo na posameznih specifičnih snoveh (odvisnost od morfija, odvisnost od kokaina). Istega leta je C. R. Wright v St. Mary's Hospital v Londonu prvič proizvedel *diacetylmorphin*.

1875

V San Franciscu je sprejeta prva kaznovalna norma proti opiju na Zahodu. Usmerjena je proti kajenju opija. Kadili so ga kitajski delovni imigranti, za katere so v Ameriki po končani gradnji velike transkontinentalne železnice menili, da so njihova konkurenca. V ZDA se je postopoma izoblikovala socialno-psihično učinkovita podoba sovražnika v obliki »rumene nevarnosti«. Leta 1887 in 1909 (*Opium Exclusion Act*) so še drugi zakoni Kitajcem prepovedali uvažanje opija.

1895

Britanska *Royal Commission on Opium Study* je prepotovala cel Daljni vzhod in prišla do sklepa, da opij tam ni večji problem kot v Angliji alkohol; zato ni kakšne posebne potrebe po temeljiti spremembi dotedanje politike v zvezi z opijem.

1898

V vojni s Španijo so ZDA pridobile lastništvo nad Filipini in se vzpenjajo kot nova hegemonialna sila na Pacifiku. H. Dreser, sodelavec v tovarni barv Friedrich Bayer & Co., znova iznajde *diacetylmorphin*, ki kot zdravilo postane zaščiteno pod imenom *heroin*.

1900

V ZDA je mogoče opaziti izjemno pomembno spremembo pri vzorcu uživalcev drog: namesto socialno integriranih uživalcev morfija iz vrst srednjega razreda se v velikih mestih povečuje število uživalcev heroina in kokaina iz vrst neintegriranih mladih ljudi. Razprave v medicinskih krogih so preobremenjene z represivno prakso; namesto zdravnikov postajajo za problem z drogami vedno bolj pristojni policaji in sodniki.

1905

Neka ameriška komisija za probleme z opijem, ki je prav tako prepotovala celo jugovzhodno Azijo, pride v nasprotju s svojo angleško predhodnico do alarmantnih diagnoz.

1909

Na pobudo ZDA se v Šanghaju sestane mednarodna komisija za opij; sprejmejo devet zahtev, katerih cilj je nadzor in zmanjšanje trgovine z opijem.

1911/1912

V nizozemskem Haagu poteka na pobudo ZDA in pod vodstvom škofa Brenta prva konferenca o opiju, ki postavi temelje prohibicijski politiki v 20. stoletju v zvezi z drogami. 23. jan. 1912 sprejme 13 držav udeleženk haaški mednarodni sporazum o opiju, katerega namen je »postopno zatiranje zlorabe opija, morfina, kokaina in tudi takih predelanih substanc in derivatov iz teh snovi, pri katerih bi prav tako lahko prišlo do podobne zlorabe«. Ta sporazum ne temelji na materialnem pravu, ampak vsebuje zgolj priporočila in je nekakšen znak za začetek »simboličnega križarskega pohoda« (tako pravi ameriški sociolog R. Gusfield) proti drogam. Leta 1913 in 1914 sta bili v Haagu še dve konferenci o opiju.

Švica podpiše zgoraj omenjeni sporazum (ne da bi ga ratificirala, saj to zaradi pomanjkljive zakonske podlage ni mogoče).

1913

V ZDA *Harrison Narcotic Act* prepove prosto prodajo opiatov in kokaina.

1914

Na osnovi 295. člena versajske mirovne pogodbe in podobnih določil v pogodbah, sklenjenih v St. Germainu, Trianonu in Neuillyu, še 24 držav ratificira zgoraj omenjeni sporazum iz Haaga.

1920

Drugo in pozneje tretje zasedanje Društva narodov oblikujeta akcijske načrte za uresničitev ciljev, zastavljenih v haaškem sporazumu. Uporaba drog se umakne v ilegalo, trgovanje z njimi pa prevzamejo zločinski sindikati in organizirani kriminal.

1920

Švica je edina dežela proizvajalka narkotičnih sredstev, kjer sta uvoz in izvoz povsem prosta. Društvo narodov in ZDA pričenjajo izvajati pritisk zaradi helvetskega liberalizma v zvezi z drogami; po vztrajnih grožnjah z bojkotom si zvezni svet naloži, da bo zelo kmalu ratificiral sporazum iz Haaga (ratificira ga tri leta kasneje).

1922

V okviru Društva narodov potekata v Ženevi dve konferenci o opiju. Na predlog Anglije, ki si prizadeva, da bi pozornost odvrnila od kolonialnih problemov z opijem in jo usmerila k proizvodnji alkaloidov v industrijskih deželah (predvsem v Nemčiji in Švici), potekata vzporedno dve konferenci; ena se ukvarja s Kitajsko, druga pa v prvi vrsti z Evropo. ZDA predlagajo prepoved proizvodnje in zdravniške uporabe heroina, vendar zaradi ostrega nasprotovanja francoskih in angleških zdravnikov, ki so mnenja, da je heroin nepogrešljiv analgetik, predlog ni sprejet. Vendar sta proizvodnja in izvoz heroina pod strogim nadzorom, vse več držav pa prevzema ameriško načelno prepoved heroina. Prvič se nadzor nad narkotičnimi sredstvi razširi tudi na kanabis.

1924/1925

Oblikuje se *Permanent Central Opium Board* (pozneje *Permanent Central Narcotic Board*).

1929

Limitation Convention je »narkotične snovi« definirala širše. Legalna proizvodnja heroina v svetu se zelo zmanjša. V Švici, ki ja v letih 1925-29 z dvema tonama letne proizvodnje vodila na svetovni lestvici proizvajalcev, je v letih 1934-37 (po uradnih podatkih) proizvodnja znašala le še 34 kg na leto.

1931

V ZDA je kanabis izobčen kot »morilska rastlina« in »ubijalska droga«; leta 1937 je Roosevelt podpisal *Marihuana Tax Act*.

1930

Še en sprejeti sporazum za zatiranje nedovoljenega prometa z narkotičnimi sredstvi je razširil področje kaznovanja. Njegov cilj je poenotenje v zvezi s tem.

1936

Švicarski kemik Albert Hofmann v firmi Sandoz iz Basla prvič sintetizira *lyserkisliniski-diethylamid* (LSD) iz rženega rožička; leta 1943 odkrije psihadelično učinkovanje te substance.

1938

Sprejet je mednarodni sporazum o nadzoru nad sintetičnimi narkotičnimi sredstvi. Švica, ki vztraja pri ozki definiciji pojma droge, se temu sporazumu ne pridruži.

1948

Švicarski zakon o narkotičnih sredstvih revidirajo; določila se razširijo tudi na kanabis.

1951

1953

V newyorškem protokolu je izrazijo potrebo po zatretju trgovine z narkotiki »pri koreninah«, tj. v deželah proizvajalkah.

1961

Single Convention on Narcotic Drugs z dne 30. marca je za takratno pravno polemiko o politiki v zvezi z drogami odločilen in najpomembnejši med sporazumi. Države, ki so podpisale to pogodbo, se obvezujejo, da bodo pridobivanje, proizvodnjo, uvoz in izvoz kakor tudi distribucijo, uporabo in posedovanje drog izpostavile vseobsegajočemu nadzoru in kršitve določil tega sporazuma sankcionirale »v skladu s svojo ustavo«.

1963

Svetovna zdravstvena organizacija pojem toksikomanije nadomesti s pojmom (fizične in psihične) odvisnosti od drog.

1968

in naslednja leta

Gibanje iz leta 1968 povezuje kritiko družbe s kulturnim bojem proti establishmentu; halucinogene droge, na splošno »droge izkustva«, ki razširjajo zavest, imajo pomembno vlogo v subkulturnem undergroundu in omogočajo nove individualne in kolektivne samodefinitije. Od sedemdesetih let naprej se izoblikujejo »drogaške scene«, na katere vedno bolj pritiska policijska represija.

1971

Convention on Psychotropic Substances podvrže psihotropne substance pravni regulaciji analogno kot notni sporazum iz leta 1961. Ameriški predsednik Nixon je droge razglasil za »državnega sovražnika št. 1«.

1972

Dodatni protokol k *Single Convention* iz leta 1961, ki različna določila še bolj zaostri.

1975

Revizija švicarskega zakona o narkotičnih sredstvih. Odtlej velja tudi uživanje za inkriminirano dejanje. Kazni se poostrijo; domet zakona pa se razširi še na amfetamine.

1975

Vzporedno z intenziviranjem »vojne proti drogam«, v industrijskih deželah se v treh najpomembnejših področjih proizvodnje (zlati trikotnik, zlati polmesec, Latinska Amerika) njihova pridelava izjemno razširja, nadzira pa jo organizirani kriminal. Trg z drogami je konec osemdesetih let dosegel letni promet od 300 do 500 milijard dolarjev.

1988

Dunajski sporazum proti ilegalni trgovini z narkotiki, o ratifikaciji katerega zdaj v Švici potekajo polemike, predvideva večjo kriminalizacijo ter nadzor nad trgovino z drogami in njenim financiranjem.

1989

Z odločitvijo zveznega sodišča sta v Švici financiranje trgovine z drogami in posredovanje pri financiranju prvič postala kaznivi dejanji.

1990

Izjava iz Cartagene (Kolumbija). Ker vse bolj kaže, da je vojaška strategija boja zoper droge v tretjem svetu doživela polom, si ZDA v korist *War on Drugs* prizadevajo podpirati vlade v Boliviji, Peruju in Kolumbiji; taka prizadevanja se v letu 1992 z Izjavo iz San Antonia (Texas) še nadaljujejo.

Prevedla Zlata Gorenc

Vir: NZZ - Folio, April 1992



fotodokumentacija MNZ - RS

“Moje ljudstvo opij potrebuje za preživetje. Če Američani in Evropejci ne bi prišli sem, trgovanja z drogo ne bi bilo.

Na vas zahodnjakih je, da povpraševanje zmanjšate. Sicer bodo otroci vaših otrok še vedno zasvojeni.”

Te besede, ki odpirajo nam nekoliko odmaknjeno globalno plat problema “droga”, je izrekel samozvani general Khun Sa. Ocenjujejo, da njegova povelja posluša 16 000 vojakov. Z njimi obvladuje teritorij “zlatega trikotnika” na tromeji med Burmo, Tajsko in Laosom, ki meri 162 000 kvadratnih milj. Vojsko, ki naj bi ga po njegovih lastnih ocenah mesečno stala pol milijona dolarjev, vzdržuje z varščino, ki jo izterja od proizvodnih obratov za predelavo maka v opij v zlatem trikotniku. Vojaki so pripadniki osem milijonskega ljudstva Shan, ki se kot manjšinsko ljudstvo v Burmi brez vidne zunanje podpore bojuje za neodvisnost od rangunske vlade. “Opij je potni list tega ljudstva za neodvisnost,” pravi general. Trdi, da je ameriški agenciji za boj proti zlorabi mamil nekoč ponudil celoletni pridelek s tega področja za tretjino vsote, ki naj bi jo agencija porabila, da bi razbila njegovo vojsko. Ponudba je bila zavrnjena. Drugič spet je baje ponudil načrt, po katerem naj bi v zameno za pomoč v višini 150 milijonov dolarjev pridelovanje maka na področju, ki ga obvladuje, izkoreninili v šestih letih. Brez uspeha.

Vir: *Newsweek*, 15. maj 1989

za
trgovina z
ODVISNOSTJO - NEODVISNOST



SKLICEVANJE NA ČLOVEKOVE PRAVICE JE LAHKO DVOREZEN MEČ

intervju s prof. dr. Ljubom Bavconom

Slišati je, da se pripravlja nov kazenski zakonik. Ali prihaja v tem zakonu in morebiti v drugih zakonskih ali podzakonskih aktih do sprememb v zvezi z mamili?

Delovni osnutek Kazenskega zakonika R Slovenije je strokovna delovna skupina izdelala in izročila Ministrstvu za pravosodje in upravo ob koncu aprila 1992. Te dni sem mimogrede slišal, da ima vlada namen pospešiti ta postopek. Delovna skupina ni našla prepričljivih razlogov za kakšne bistvene spremembe 245. in 246. člena Kazenskega zakona SFRJ, ki ju je 4. člen Ustavnega zakona za izvedbo Temeljne ustavne listine o samostojnosti in neodvisnosti R Slovenije "ponašil". V delovnem osnutku sta besedili teh dveh členov uvrščeni v poglavje o kaznivih dejanjih zoper človekovo zdravje. Opozoriti pa moram na to, da je zdaj v veljavi besedilo, ki se pri obeh členih nekoliko razlikuje od tistega, ki je bilo objavljeno v zadnji knjižni izdaji kazenskih zakonov iz leta 1989 (ČZ

Uradni list Slovenije, Ljubljana 1989). Z Zakonom o spremembah in dopolnitvah kazenskega zakona SFRJ iz julija 1990 (UL SFRJ, 38/90) je bilo namreč besedilo obeh členov nekoliko spremenjeno. V 245. členu, ki inkriminira nedovoljeno proizvodnjo in promet z mamili, je uveden nov tretji odstavek, ki inkriminira pripravljalna dejanja za nedovoljen promet z mamili, in povišana je bila kazen za dejanje iz prvega odstavka tega člena. Zdaj je predpisan razpon od najmanj enega do deset let zapore. Spremembe v 246. členu so samo redakcijske. V obeh členih je odpadla navedba o psihotropnih substancah. S prej navedenim Ustavnim zakonom je Slovenija prevzela novo besedilo obeh členov, to pa je, s kako manjšo redakcijsko spremembo, sprejeto tudi v delovni osnutek KZ R Slovenije. Čeprav vem, eventualne spremembe drugih zakonov s tega področja, na primer Zakona o proizvodnji in prometu mamil ali podzakonskih aktov, še niso na dnevnem redu.

Kako bi ocenili člena kazenskega zakona o drogah, če ju primerjamo z ustreznimi zakonskimi določili drugod po svetu? Ali ni kaznen 10 let, s katero grozi naš zakon, zelo ostra?

Natančnejših podatkov o kaznih, ki so za takšna kazniva dejanja predpisane v drugih državah, v okviru tega pogovora ne morem navesti. Pravne ureditve so namreč zelo različne in težko primerljive. Po večini takšna kazniva dejanja sploh niso uvrščena v kazenske zakonike, marveč jih najdemo v posebnih zakonih o prozvodnji in prometu mamil (npr. ZR Nemčija, Avstrija, Francija, itd.). Tudi strogost predpisanih kazni je zelo različna in sega v nekaterih neevropskih državah celo do smrtne kazni. Primerjava, ki sem jo za to priložnost opravil s posebnim zakonom o mamilih ZR Nemčije (Betsubungsmittelgesetz iz leta 1981 s spremembami iz leta 1987), je pokazala, da ni bistvenih razlik glede strogosti predpisanih kazni. Za hujše primere je tudi v tem zakonu predpisana kazen do petnajst let zavora, tako kakor v drugem odstavku 245. člena KZ SFRJ. Kazen do desetih let zavora za dejanje po prvem odstavku 245. člena, ki se Vam zdi zelo visoka, v resnici pokriva različne možne primere od najmanj hudih, ki jih je mogoče podvesti pod opis tega dejanja. Razlika je samo v tem, da nemški zakon zelo natančno razločuje in opisuje posamezne manj hude in v posebnem odstavku hujše primere. Preprosto povedano, to kar je zajeto v prvem odstavku 245. člena in pokrito z zaporom od enega do desetih let, je v nemškem zakonu razdeljeno v 29. členu na dva odstavka glede na težo dejanj, v 30. členu pa so zajete najhujše ali kvalificirane oblike s kaznijo od dveh do petnajstih let zavora. Spričo tega menim, da predpisana kazen desetih let ni prestroga. To, kar je v ZR Nemčiji določil že zakon z diferenciacijo abstraktnih primerov po teži, mora pri nas opraviti sodišče z odmero kazni v posameznem primeru.

Na junijski javni tribuni o drogah v CD se je govorilo tudi o velikem neskladju med številom ovadenih in številom obsojenih. Teh naj bi bilo v lanskem letu le 13, število ovadenih pa neprimerno višje. Zdi se, da obstaja neko neskladje med zakonskimi grožnjami in sodno prakso. Zakaj sodišča ovadenih ne obsojajo?

Razlika med številom ovadb, obtožb in obsodb je velika nasploh, ne samo pri teh kaznivih dejanjih. Z majhno poenostavitvijo lahko rečemo, da izrečejo sodišča obsodilne sodbe v približno tretjini ovadenih primerov. Že javni tožilci zavržejo približno tretjino ovadb, v nadaljnjem postopku pa iz teh ali onih razlogov odpade še nadaljnja tretjina.

Pri kaznivih dejanjih po 245. členu in 246. členu je ta razlika še večja zato, ker izhaja kazensko-pravno poseganje na področje mamil iz načelnega stališča, da uživanje mamil samo po sebi ni kaznivo. Seveda je težava v tem, da mamil uživati ni mogoče, če jih uživalec nima pri sebi in zato se pri domala vsakem uživalcu najde manjša ali večja količina kakega mamila. Policija poskuša postaviti kriterij za razločevanje med dovoljenim in prepovedanim na količini najdenega mamila v gramih, dozah ali tabletah. Razumljivo je, da so policijski kriteriji zelo ostri. Za policijo je in tudi mora biti vsakdo, ki ima pri sebi mamilo, potencialni storilec kaznivega dejanja. Oblast in javnost od policije zahtevata učinkovitost pri zatiranju nedovoljene proizvodnje in prometa z mamil. Če torej količina najdenega mamila preseže po policijskih kriterijih dopustno mero, potem napišejo kazensko ovadbo, če pa gre za majhno količino in ni kakih drugih okoliščin, napišejo sodniku za prekrške predlog za kaznovanje. Iz tega izhaja, da je javnim tožilecem, sodiščem in sodnikom za prekrške prepuščena presoja o tem, ali kdo mamilo kupuje, hrani, prenaša itd., zaradi prodaje ali zaradi lastne uporabe. V kazenskem pravu velja tudi načelo domnevne nedolžnosti in obtožencu mora javni tožilec dokazati, da je storil dejanje, kakor je inkriminirano v kazenskem zakonu. Tega zlasti uživalcu mamil ni lahko dokazati in zato že javni tožilci številne ovadbe zavržejo in sodišča kar pogosto izrečejo oprostilno sodbo.

Zakon prepovedanih mamil ne kategorizira na mehke in trde ali kako drugače. Se vam zdi ta uravnilovka upravičena?

Glede na izhodišče kazenskega prava, da uživanje mamil ni kaznivo, pač pa je prepovedana neupravičena proizvodnja, predelava, prodaja, posredovanje in kakršnokoli drugačno dajanje v promet substanc ali preparatov, ki so razglašeni za mamila, in omogočanje uživanja mamil, s stališča kazenskega prava ni potrebe po razločevanju tako imenovanih mehkih in trdih drog. Razločevanje med

mehkimi in trdimi drogami bi pomenilo, da so našete prepovedane dejavnosti dovoljene, če bi šlo za mehke droge. Stališče glede tega vprašanja pa ni stvar kazenskega prava, marveč drugih pravnih predpisov, ki urejajo proizvodnjo in sploh promet s substancami, ki jih takšni predpisi razglašajo za mamila.

Sodna praksa pri nas je torej nasproti grožnjam v zakonu mila, vendar daje zakon podlago za njeno drastično poostroitev. Ali so v pravnem sistemu vgrajena varovala, ki bi onemogočila take obrate za 180 stopinj?

Nisem prepričan, da je sodna praksa, s čimer mislim na strogost izrečenih kazni za ti dve kaznivi dejanji, pri nas mila ali premila. Domnevam, da praviloma ustreza teži storjenega dejanja, stopnji storilčeve krivde in storilčevim osebnim okoliščinam. Ta domneva temelji na dejstvu, da gre pri nas v večini primerov za majhne preprodajalce in prenašalce, ne pa za ljudi, ki bi v tej dejavnosti imeli kako večjo vlogo. Takšne težko odkrivajo celo dobro organizirane in močno financirane policije v zahodnih državah. Sodišče seveda ne bo izreklo stroge kazni komu, ki je tako ali drugače sodeloval v prometu z relativno manjšo količino mamila, in še posebej ne, če je sam uživalec. Zato ni utemeljen strah, da bi spričo visoko predpisanega maksimuma kazni lahko prišlo do drastične poostrojitve izrečenih kazni. Toda če bo pred sodiščem obtožen kdo, za katerega bo dokazano, da ima v proizvodnji ali prometu z mamili večjo vlogo, potem bi bil izrek strožje kazni, ki bi se približevala maksimumu, seveda utemeljen. Nimam pri roki natančnih podatkov o kaznovalni politiki sodišč v drugih zahodnih državah, iz strokovne literature pa je razvidno, da se povsod ubadajo z zelo podobnimi problemi. Policija odkriva manjše preprodajalce ali predelovalce, ki jih ni mogoče strogo kaznovati. Le bolj poredko ujamejo kakega vodjo kakšne narkomafije in še ta pobegne, kot smo pred nedavnim zvedeli o spektakularnem begu šefa medelinske narkomafije iz sicer strogo zastraženega zapora.

Na podlagi občasnih časopisnih poročil in nekaterih tudi javnosti znanih primerov o obsodbah državljanov Slovenije pa vemo, da so kazni, ki jih za ta dejanja izrekajo v državah bližnjega in srednjega vzhoda, izredno stroge.

Posedovanje substanc, ki so razglašene za mamila, je lahko nedovoljeno ali kaznivo. Ugotoviti nedovoljenega posedovanja sledi odvzem substance in postopek o prekršku, v drugem sledi kazenski postopek. Kako zakon in sodna praksa opredeljujeta mejo med obema?

Na to vprašanje sem posredno pravzaprav že odgovoril. V zakonu o proizvodnji in prometu mamil (UL SFRJ, 55/78) je v drugi točki drugega odstavka 33. člena določeno, da se za prekršek kaznuje posameznik, če ima neupravičeno v posesti mamilo. Ta določba se sklicuje na 6. člen tega zakona, ki pravi, da nihče ne sme imeti v posesti mamil brez dovoljenja pristojnega organa. Iz tega izhaja, da tudi po tem zakonu ni prepovedano uživanje mamil, pač pa njihovo kakršnokoli posedovanje. Toda ne glede na to imate prav, ko pravi, da je ta določba v nasprotju z načelom o nekaznivosti uživanja mamila samega. Vendar je po mojem mnenju to določbo mogoče razlagati na dva načina. Razlaga, ki se je uveljavila pri nas v praksi, šteje to določbo za sredstvo, ki se ga da uporabiti za primere, ko ni argumentov za kazenski pregon. Gre za tipično rezervno sredstvo kazenske represije, ki skozi stranska vrata posredno omogoča kaznovanje tudi za uživanje mamil samih.

Moja drugačna razlaga teh določb pa izhaja iz dejstva, da sta določbi 6. in 33. člena uvrščeni v zakon o proizvodnji in prometu z mamili in da se torej vse določbe tega zakona nanašajo na proizvajalce in druge organizacije, ki sodelujejo v proizvodnji in v prometu z mamili na podlagi predpisanih pogojev in dovoljenj, ne pa na kogarkoli, ki s takimi dejavnostmi nima nobenega opravka. Seveda pa moram poudariti, da je to moja razlaga, ki je praksa ni sprejela.

Kako zdaj ravna praksa pri določanju meje med prekrškom in kaznivim dejanjem, ne vem natančno, je pa jasno, da ima težave. Meja namreč ni jasna, vsaj ne tako, da bi bile razmejitve med področjem nekaznivosti, prekrškom in kaznivim dejanjem neodvisne od subjektivne presoje tistih, ki o tem odločajo.

Naj za informacijo povem, da smo se na seminarju za sodnike za prekrške leta 1985 kar soglasno, tako imenovani teoretiki in praktiki, uprli policijskemu stališču, da je podan prekršek celo v primeru, ko so pri nekom našli prazno pipo, v kateri

je laboratorijski izvid pokazal sledove nekega mamila.

Uživanje določenih substanc je de facto kriminalizirano. Na katere principe se pravo pri tej prepovedi sklicuje? Ali ti principi ne trčijo nujno na človekove pravice in posegajo v temeljno svobodo posameznika, da sam odloča o tem, kaj bo zaužil in skusil kot polnoleten državljan? Mar država, ki izdaja takšne zakone, ne razkriva svojega pokroviteljskega odnosa do svobode njenih državljanov, da sami odločajo, kaj je zanje dobro?

Očitno je, da vrednostni sistem, ki pri nas prevladuje, šteje za zlo ne samo vse vrste in oblike

Podatek o številu ovadb ni najbolj relevanten. Pomemben je velik razkorak med številom ovadenih in številom obsojenih. Lansko leto je bilo na primer za dve kaznivi dejanji, ki obstajata v Kazenskem zakoniku, obsojenih le 13 oseb. Iz tega podatka se ne da sklepati, da je razpečevanje droge posebno velik problem.

dr. Miha Kozinc, minister za pravosodje in upravo

nedovoljene proizvodnje in trgovine z mamili, marveč tudi njihovo uživanje samo. Drugače kot v mnogih državah, med katerimi je tudi ZR Nemčija, pa po našem kazenskem in tudi po prekrškovnem pravu uživanje mamil samo vsaj ni izrecno določeno kot kaznivo dejanje oziroma prekršek. Seveda je takšno ureditev mogoče razglasiti tudi za sprenevedavo in hipokritično, toda uživalca mamil bi morala vendarle varovati pred represijo, vsaj v primeru, če ni hkrati vključen v promet z mamili. Takšen je bil vsaj namen tistih predstavnikov kazenskopravne stroke, ki smo se za takšno ureditev zavzemali. Žal pa je iz prejšnjih izvajanj razvidno, da si je represivna miselnost poiskala, če ne celo ustvarila razpoko v sistemu z določbo že omenjene druge točke drugega odstavka 33. člena zakona o proizvodnji in

prometu mamil.

Zdi se mi, da se veljavno vrednostno stališče o uživanju mamil kot zlu ne bo prav kmalu spremenilo. Opozarjam pa, da ni nemogoče, da bi se spremenilo stališče glede načelne nekaznivosti samega uživanja mamil. Če bi nasprotno stališče prevladovalo v parlamentu kot zakonodajalcu, bo kazenskopravna stroka brez moči.

Ker se zdi, da zakon dopušča neko nemogoče uživanje mamil (dopušča, kolikor je to uživanje povsem zasebno, in prepoveduje, ker ve, da ta zasebnost terja promet, skratka družbeno razsežnost), se zdi, da je osnovni namen zakona preprečitev vstopanja droge v družbeni obtok. Zakonu to lahko uspe samo za ceno suspendiranja statusa zasebnosti državljana - uživalca mamil. Mar to pomeni, da droge terjajo novo formulacijo klasičnega razumevanja odnosa med javnostjo in zasebnostjo, ki je temelj sodobnih držav?

Metapravni princip, kot to poimenujete, na katerega se pravo sklicuje, je pač pravkar povedano prevladujoče vrednostno stališče o uživanju mamil kot zlu. Ne glede na to, da je takšno tudi moje osebno stališče, pa moram opozoriti, da ugovor, vsebovan v vašem vprašanju, in ki se sklicuje na človekove pravice in temeljne svoboščine, ni prepričljiv. Ugovor se namreč v resnici nanaša na prepoved proizvodnje in sploh vseh oblik dajanja mamil v promet. S sklicevanjem na svobodo posameznika je mogoče utemeljevati načelno izhodišče o nekaznivosti uživalca mamil za samo njihovo uživanje, ni pa s tem argumentom mogoče odreči državam pravice, da tudi s kazenskopravno represijo zatirajo nedovoljeno proizvodnjo, trgovino itd. z mamili.

Ali s tem država razkriva svoj pokroviteljski odnos do svobode njenih državljanov, da sami odločajo, kaj je zanje dobro, je posebno vprašanje, ki je odprto tudi v zvezi z mnogimi drugimi problemi, kot so na primer samomor, evtanazija, odklanjanje nekaterih medicinskih posegov, prekinitev nosečnosti, kontracepcija, splošna vojaška obveznost, vključno z udeležbo v oboroženih spopadih in še kaj bi lahko našeli. Ne vem, ali se bodo v prihodnosti zdaj prevladujoče vrednostne opredelitve spreminjale v korist osebne svobode posameznikov, ker je to odvisno od številnih, tudi

nepredvidljivih dejavnikov in okoliščin. Dvomim pa, da bi se kaj kmalu spremenile tiste vrednote, ki jih vsiljuje dejstvo, da posamezniki živimo v družbi z drugimi ljudmi. Za to ponazoritev naj povem, da mednarodnopravni dokumenti o človekovih pravicah in svoboščinah dopuščajo tudi njihove omejitve, če je to v demokratični družbi nujno zaradi državne in javne varnosti, zaradi zdravja in še drugih okoliščin, med njimi tudi zaradi varstva pravic drugih ljudi. Iz tega izhaja, da tudi mednarodnopravno zavarovane človekove pravice niso neomejene in da status zasebnosti državljana ni nekaj absolutnega. Zato dvomim, da bi argument o svobodi posameznika, da uživa mamila, zdaj ali v bližnji prihodnosti povzročil kakšno novo formulacijo "klasičnega razumevanja odnosa med javnostjo in zasebnostjo". Glede na to je uporaba gesla o človekovih pravicah zelo dvorezna in lahko prav človekovim pravicam povzroči več škode kot koristi. Vsak populistični demagog se dandanes sklicuje na geslo o človekovih pravicah, zato da bi se dokopal do oblasti in zato da bi uveljavil človekovim pravicam naravnost nasprotno ideje in projekte. Zato je treba z geslom o človekovih pravicah ravnati zelo previdno in strokovno, da se ne bi sprevrglo v prazno politično geslo, dobrodošlo sredstvo za vsakršne namene.

Okviri državnih zakonodaj v zvezi z mamili so za države podpisnice konvencije OZN (Single Convention) določene na osnovi poročil Svetovne zdravstvene organizacije, ki kategorizira posamezne substance. Kako komentirate dejstvo, da je npr. marihuana, tradicionalno mamilo v mnogih zelo številčnih državah sveta, uvrščena na spisek prepovedanih mamil, medtem ko alkohola, tradicionalnega mamila belcev, ki ga v mnogih deželah tretjega sveta do nedavnega tako rekoč niso poznali, na njem ne najdemo?

Odgovor na to vprašanje bom moral nekoliko poenostaviti. Alkoholne pijače so v civilizaciji, ki ji pripadamo, predvsem živilo in obredno sredstvo, šele na koncu jih je mogoče zlorabiti tudi kot mamila. Na drugi strani pa nobeno od mamil, kar jih poznamo, tudi tako imenovane mehke droge, niso živila, so lahko tu in tam za kako marginalno skupino obredno sredstvo, uporabljati jih morajo v medicini, v vsakem primeru pa so samo

in izključno mamila. Toda tudi v primeru, če bi bile alkoholne pijače samo mamila, bi morali upoštevati dejstvo, da že več tisoč let spremljajo zahodni del človeštva. Zato so zasidrane v prevladujočem vrednostnem sistemu brez negativnega predznaka, ne štejejo za zlo. Ali je to prav ali ne, o tem ima lahko vsakdo svoje mnenje, toda tega dejstva pač ni mogoče prezreti.

Dosedanje izkušnje z velikimi prohibicionističnimi politikami do alkohola (ZDA, SZ) kažejo, da ti poskusi klonejo pred pritiskom povpraševanja, ne da bi se približali zastavljenim ciljem. Mar je tudi pritisk konzumentov drugih drog dosegel prag, ki vodi v neuspeh svetovnega prohibicionizma? Kakšno prihodnost predvidevate v razvoju svetovne politike do drog?

Prohibicionistična politika iz začetka tridesetih let tega stoletja v ZDA in tudi drugi podobni poskusi so vsi propadli zato, ker so bili v nasprotju s prevladujočimi vrednostnimi pojmovanji. Drugače je z mamili, ko imajo prepovedi in zatiranje nedovoljene proizvodnje in trgovine, ter kaznovanje za takšna dejanja, najširši konsenz velike večine državljanov vseh držav, ki pripadajo zahodni civilizaciji. Dokler bo tako, bo "pritisk konzumentov" povzročil edino še večjo nestrpnost ljudi do mamil in njihovih uživalcev in zato tudi povečanje represivnosti vseh posegov na to področje, ne samo kazenskopravnih. Zato bi se lahko v tem pogledu kaj spremenilo samo v primeru, če bi mamila kdaj v prihodnosti nadomestila alkoholne pijače v vseh funkcijah, ki jih te zdaj opravljajo. Dvomim, da bi se kaj takšnega zgodilo v predvidljivi prihodnosti.

Vprašanja za pisni intervju je pripravil Marjan Kokot

Ljubo Bavcon, doktor pravnih znanosti, redni profesor na pravni fakulteti v Ljubljani, predsednik Sveta za varstvo človekovih pravic in temeljnih svoboščin RS.

KAZENSKI ZAKON

245. člen

Nepravilna proizvodnja in promet z mamili

- (1) Kdor nepravilno proizvaja, predeluje, prodaja ali ponuja naprodaj ali kupuje za prodajo, hrani ali prenaša, posreduje pri prodaji ali nakupu ali kako drugače nepravilno daje v promet substance ali preparate, ki so razglašeni za mamila,

se kaznuje z zaporom od enega do desetih let.
- (2) Če stori dejanje iz prvega odstavka tega člena več oseb, ki so se združile za izvrševanje takih dejanj, ali če je storilec tega dejanja organiziral mrežo prekupčevalcev in posrednikov,

se storilec kaznuje z zaporom najmanj treh let.
- (3) Kdor brez pooblastila izdeluje, nabavlja in ima ali daje v uporabo opremo, material ali substance, za katere ve, da so namenjene za proizvodnjo mamil,

se kaznuje z zaporom od šestih mesecev do petih let.
- (4) Mamila in sredstva za njihovo izdelovanje se vzamejo.

246. člen

Omogočanje uživanja mamil

- (1) Kdor napeljuje drugega k uživanju mamila ali mu daje mamilo, da ga uživa on ali kdo drug, ali kdor ima na razpolago prostore za uživanje mamila ali kako drugače omogoča drugemu, da uživa mamilo,

se kaznuje z zaporom od treh mesecev do pet let.
- (2) Če je dejanje iz prvega odstavka tega člena storjeno proti mladoletniku ali proti več osebam, ali če je imelo posebno hude posledice,

se storilec kaznuje z zaporom od enega do desetih let.
- (3) Mamila in sredstva za njihovo uživanje se vzamejo.

ZAKON O PROIZVODNJI IN PROMETU MAMIL v 6. členu, 3. odstavek, določa, da ne sme nihče imeti v posesti mamil brez dovoljenja pristojnega organa. Kdor krši te določbe, se lahko kaznuje z denarno kaznijo ali kaznijo zopora do 60 dni.

KAJ PVEDO ŠTEVILKE

SMRTNI PRIMERI V SLOVENIJI

1989	1
1990	3
1991	5
1992	8

ŠTEVILO KAZNIVIH DEJANJ IZ KAZENSKIH OVADB (skupaj po 245. in 246. členu KZ)

1989	126
1990	198
1991	210

ŠTEVILO PREKRŠKOV IZ KAZENSKIH OVADB

1989	120
1990	153
1991	131
1992	78

Vir: Ministrstvo za notranje zadeve RS

ŠTEVILO OSUMLJENCEV (LETO 1991)

po 245. čl. KZ (neupravičena proizvodnja in promet z mamili)	100
po 246. čl. KZ (omogočanje uživanja mamil)	110

Vir: Ministrstvo za notranje zadeve RS

ŠTEVILO OBRAVNAVANIH NA SODIŠČU

	1987	1988	1989	1990	1991
člen 245	11	20	14	28	87
člen 246	10	23	21	36	63

Vir: Zavod za statistiko RS

ŠTEVILO OBSOJENIH NA ZAPORNO KAZEN PO 245. IN 246. ČLENU KZ

	do 1 leta	od 1 do 2 leti	na več kot 2 leti	skupaj
1987	8	5	3	17
1988	6	1	0	7
1989	1	2	1	4
1990	6	1	0	7
1991	13	5	2	20
1992 (prvih 6 mesecev)	11	10	10	31

Vir: Republiški sekretariat za upravo in pravosodje



LEGALIZIRAJTE
BAVČAR MARIJUANO!

foto M. Krek

V letošnjem proračunu razen postavke za preventivo v šolah ni ničesar na tem področju. Nepovezanost raznih akterjev (posameznikov, inštitucij) rezultira v tem, da ni mogoče zastaviti resnega dela, še več, nekateri ukrepi posameznikov, strokovnjakov in inštitucij gredo celo usaksebi - npr. problem načina zdravljenja, kjer se kaže konflikt med zdravniki in represivnimi organi (problem metadonskega načina zdravljenja). Mislim, da je zaradi tega na tem področju nujen nacionalni program, ki bo državo zavezal, da bo obvladovala ta pojav na državni ravni in bo razdelan na mnogih segmentih: od informativne in znanstvene raziskovalne dejavnosti do strategije zmanjšanja povpraševanja po drogah, do represije in vprašanj, ki zadevajo zakonodajo, in splošnih ukrepov v družbi glede socialnih problemov. Mnogi strokovnjaki napovedujejo državam bivšega vzhodnega bloka, kamor štejejo tudi Slovenijo, izjemno povečanje zlorabe drog. Strinjam se z dr. Baničem, da smo danes v Sloveniji na tej točki, ko je še možno organizirano pristopiti k temu vprašanju in zaustaviti ta trend, ki postaja vse bolj zaskrbljujoč in seže praznaprav že v vsako slovensko družino.

Igor Bavčar, minister za notranje zadeve

Droge in Policija

Sestavek je osebno razmišljanje pisca o vlogi policije v zvezi z drogami, ki temelji tako na preučevanju strokovnih in znanstvenih člankov kot tudi na praktičnih izkušnjah. Članek nima pretenzije znanstvene razprave, zato tudi ne vsebuje citatov in popisa literature.

Verjetno ni države na svetu, kjer se s prepovedanimi drogami ne bi ukvarjala tudi policija. Mnenja o njenem delovanju in učinkovitosti so zelo različna, vendar (kolikor nam je znano) se še nikjer niso odločili za popolno liberalizacijo vseh vrst drog in za eksperiment, ki bi dokazal, da je represija resnično neuspešna pri njihovem zatiranju. Dvom torej ostaja. Ostajajo droge in ostaja policija. S tem pa ostaja odprta tudi vrsta vprašanj, ki se pojavljajo v zvezi z izvrševanjem kaznivih dejanj in tudi z delovanjem represivnih organov. Vsaj nekatere od njih želim prikazati v naslednjem prispevku.

1. Droge in represivni družbeni organi

O vlogi represije pri zatiranju uživanja drog so, kot rečeno, mnenja različna. Problem represije in preventive ponazarja tudi naslednja primerjava. Na mednarodnem kongresu o drogah

in varnosti v mestih lani v Parizu je nekdo dejal, da ni tako pomembno pobijati komarje kot osušiti močvirje. Drugače rečeno, bolj pomembno kot odkrivanje in preganjanje posameznih trgovcev z drogo je odpravljanje socialnih in drugih okoliščin, ki so vzrok uživanja drog. Preventiva je torej pomembnejša od represije. Seveda se je strinjati s takšno trditvijo. Toda ob tem se pojavlja nadaljnja misel: ali ni prispevek k izsušitvi močvirja tudi prekinitev dotoka vode vanj? In še drugače: ali s prekinitvijo dobave drog (torej represijo) ne delujemo tudi preventivno?

Meja med represijo in preventivo je torej včasih težko določljiva. To je vidno tudi v praksi, saj se celo policija kot najbolj represivni organ dosti ukvarja s predavanji o drogah, svetovanjem ogroženim osebam, opozorilnim delovanjem v javnosti ipd. - skratka čisto preventivno dejavnostjo.

Represija na področju drog je seveda odvisna od pravne ureditve, ta pa je v posameznih državah različna, čeprav obstaja vrsta mednarodnih sporazumov in konvencij, ki terjajo

bolj enotno zakonodajo in ukrepanje. Razlike so tako glede vrst prepovedanih drog, ocene njihove nevarnosti in sankcij, ki so zagrožene, kot tudi glede kaznovanja oseb, ki so tako ali drugače povezane z drogami.

Celo v "enotni" Evropi so razlike na zakonodajnem področju relativno velike. Tako ponekod razlikujejo med "mehkimi" in "trdimi" drogami (bodisi že v sami zakonodaji bodisi v praksi policijskega ukrepanja), med uživalci in preprodajalci, med "navadnimi" prodajalci in organiziranimi združbami, med dajanjem droge odraslim osebam ali otrokom ipd., drugod posebej inkriminirajo "pranje umazanega denarja", ki izvira iz trgovine z drogami, ali pa so razlike v strogosti in vrsti sankcij, ki so zagrožene za posamezno kaznivo dejanje.

Organi represije so dolžni ukrepati v skladu z obstoječo kazensko (materialno in procesno) zakonodajo. Tisto, kar je kaznivo, morajo odkrivati in preganjati, to pa so na področju drog pri nas dejanja neupravičene proizvodnje in prometa z mamili (245. člen bivšega KZ SFRJ) in omogočanja uživanja mamil (246. člen). Vse to pa je potrebno storiti v skladu z določili zakona o kazenskem postopku. No, kljub temu so v praksi dostikrat razlike med tem, kar je predpisano, in med dejanskim izvajanjem, in sicer na obeh področjih, materialnem in procesnem.

Tako ni neobičajno, da se policija usmeri predvsem v odkrivanje (ali vsaj preganjanje) hujših kaznivih dejanj in pri tem zanemari manj huda dejanja. Prav tako ni izjemno (v angloameriškem pravu je celo pogosto), da organi pregona odpustijo kazen (ali pa predlagajo blažjo kazen) storilcu, ki informira o pomembnejših preprodajalcih ali vodjih kriminalne združbe oziroma je celo pripravljen pričati zoper nje na sodišču. Po drugi strani pa je včasih potrebno zamižati ob sicer zaznanem kaznivem dejanju, da bi tako po dolgotrajnem in napornem delu prišli do razkritja širše kriminalne organizacije ali njenega vrha. To se seveda pozna tudi v kriminalni statistiki, ki policiji ni naklonjena.

Število prijavljenih oz. ovadenih kaznivih dejanj v zvezi z drogami nikakor ni dejanski izraz razmer na tem področju, marveč bolj ali manj rezultat ukrepanja formalnih organov družbenega nadzorstva. Temno polje je namreč zelo veliko in zajema tudi do 90 odstotkov problematike. Tisto, kar je odkrito, je torej le proizvod naključja ali bolj ali manj uspešnega dela policije, carine in

drugih represivnih organov. Število odkritih primerov oz. vloženih ovadb pa je lahko varljivo tudi iz drugih razlogov. Tako je npr. mogoče dokazovati "uspešnost" policije s pomočjo statističnih podatkov in na osnovi velikega števila ovadb pričarati mit o uspešnosti, ki je dejansko ni. Veliko število ovadb je namreč slab pokazatelj učinkovitosti, če te niso vsebinsko ovrednotene. Včasih je potrebno večmesečno ali celo nekajletno delo večje skupine kriminalistov predno odkrijejo večjo kriminalno organizacijo ali dokažejo krivdo glavnemu organizatorju posla, pa čeprav se rezultat kaže le v nekaj ovadbah. Po drugi strani pa je mogoče z aretacijami večjega števila drobnih storilcev pričarati mit o učinkovitosti službe ali posameznika. Statistika je torej dvorezen meč, ki jo kaže uporabljati previdno.

Prav v zvezi s tem vprašanjem se pojavlja tudi osnovna dilema: ali je delo policije sploh potrebno? Ali ne bi bilo enako, če bi droge preprosto legalizirali? S tem bi se ognili ogromnim stroškom, ki jih terja boj zoper droge, državno blagajno bi napolnili z vrsto novih davkov, preprečili bi delovanje organiziranih kriminalnih združb in bolj nadzirali dogajanje na sceni, ko je učinek policije tako ali tako majhen.

Vprašanje ni lahko in odgovori so različni, bolj ali manj dobro argumentirani, odvisni tudi od interesov posameznika ali skupine. Moje mnenje je, da bi legalizacija posebno hudih drog (heroin, kokain ipd.) prinesla nepopravljive posledice. Nedvomno bi se povečalo povpraševanje, s tem proizvodnja in potrošnja, to pa bi ob znanih učinkih teh drog pripeljalo do množice zasvojenih, bolnih in mrtvih. Primerjava z učinki prohibicije v ZDA ni na mestu, ker je šlo tedaj za drugačno situacijo. Prvič, alkohol je bil dolgo časa dopustna in dokaj razširjena droga, obenem alkohol sam po sebi tudi ni tako hitro in smrtonosno delujoč kot npr. heroin. Ob vse večjih stiskah in problemih sodobnega človeka bi legalno širjenje nevarnih drog lahko pomenilo nacionalni samomor. Če je razmišljanje o legalizaciji mehkih drog kolikor toliko utemeljeno (vsaka kultura ima pač svojo vrsto droge, ki jo dovoljuje), je misel na prosto prodajo trdih drog težko sprejemljiva. Podobno bi bilo, če bi legalizirali umor, organizirani kriminal ipd., češ da to ljudje pač počno in želijo. Menim torej, da je represija na področju drog vsaj do neke mere potrebna in nujna.

2. Značilnosti kriminalitete v zvezi z drogami

Prva od značilnosti trgovine z drogami je zagotovo njena prikritost. Pri tovrstnih kaznivih dejanjih predvsem ni klasične žrtve kot posledice kaznivega dejanja: ni oropanega, okradenega, ogoljufanega ali poškodovanega posameznika, ki bi dejanje prijavil, niti ni trupla, požgane hiše, razbitega vozila ali drugih posledic, ki bi opozorile na storjeno kaznivo dejanje. So le sledovi in indici, ki pa jih je težko odkriti. Dejanja v zvezi z drogami so torej konspirativna in dostikrat brez vidne posledice.

K temu prispeva tudi dejstvo, da imata tako "žrtev" kot storilec skupen interes, da ostane dejanje skrito. Ne dealer ne njegova stranka ne želita prisotnosti in vmešavanja policije, saj gre za dogovorjen posel. Le v primeru, ko je ena stran ogoljufana, izsiljevana ali kako drugače ogrožena, lahko pride do prijave. Gre torej za tipičen primer t.i. kaznivih dejanj brez žrtve (crimes with no victim), kar znatno otežuje odkrivanje, preiskovanje in dokazovanje.

Z vprašanjem ponudbe in povpraševanja, torej s tako imenovanimi tržnimi zakonitostmi delovanja na področju drog je povezana tudi naslednja značilnost - velik zaslužek: čim večje je tveganje, večji je zaslužek. To pomeni, da bo ob strogih represivskih ukrepih cena droge zaradi pomanjkanja narasla, to pa bo kljub tveganju za prekupčevalce še vedno zanimivo, saj bo dobiček večji. S tem (pa tudi zaradi osebne odvisnosti od drog) je pojasnjeno dejstvo, da se kljub zagrojeni smrtni kazni v nekaterih državah posamezniki še vedno odločajo za takšno dejanje. (Kljub izredno hudim ali celo skrajnim kaznim v Iranu in nekaterih drugih azijskih državah je poleg velikega števila domačih storilcev nekaj tudi državljanov zahodnoevropskih in ameriških držav. Čeprav je to po eni strani dokaz neuspešnosti represivnih ukrepov, bi vendarle lahko rekli, da je število tujih storilcev relativno majhno. To pa seveda ni ovira za profesionalne in dobro organizirane tolpe.)

Po drugi strani pa vprašanje ponudbe in povpraševanja odpira dilemo: ali je mogoče trditi, da bo uživanja drog mnogo več, če bo ponudba večja in cena nižja? Gre torej za vprašanje, ki je tesno povezano z morebitno liberalizacijo (doslej)

prepovedanih drog. Na to vprašanje po mojem mnenju še ni zanesljivega in povsem prepričljivega odgovora, so le domneve in argumenti, tako za ali zoper legalizacijo. Osebnostno menim, da bo uživalec več (do neke stopnje zasičenosti tržišča), če bo droge več in če bo lažje dostopna in cenejša. Čim več bo uživalec, več bo zasvojenec (to se nanaša predvsem na trde droge, kot je npr. heroin), ki se razvijejo iz njih in več bo neproduktivnih, bolnih in brezperspektivnih ljudi, pa tudi smrtnih primerov.

Lahko si je predstavljati, kako bi ob morebitni legalizaciji (npr. mehkih drog) prišle do veljave tudi marketinške dejavnosti. Dobili bi podjetja z imeni (kot je nekoč duhovito izrazil prof. Lev Milčinski) Jugotrava, ShitImport ipd., ki bi seveda prodirala na tržišče s številnimi reklamami in tako širila krog uporabnikov. Ob legalni drogi (alkoholu) bi se pojavila še ilegalna in do določene stopnje zasičenosti bi uživanje naraščalo. Če bi to nekako še lahko dopustili pri t.i. mehkih drogah, je takšen eksperiment pri trdih drogah zelo tvegano in nevarno početje.

Sicer pa naloga policije ni ocenjevati takšne ali drugačne zakonodaje, marveč se po njej ravnati.

Značilnost trgovine z drogami je zagotovo tudi velikanski finančni dohodek pridelovalcev oziroma predvsem trgovcev z drogo. Ocenjujejo, da je trgovina z drogami največja finančna operacija na svetu. Več deset milijard narkodolarjev obračajo letno v različnih "legalnih" in ilegalnih poslih po svetu. Zadnji večji primer je bankrot banke BCCI, ki kaže le nekatere razsežnosti tega pojava. Denarja je torej veliko, dobički so ogromni, denar pa zagotavlja varnost in imuniteto. Z vsotami, s katerimi razpolaga narkomafija, je marsikdaj mogoče kupiti vse: policijo, tožilstvo, sodišče, politike in ne nazadnje tudi vladarje (glej npr. le primer Noriege), s tem pa tudi varnost, nedotakljivost in moč. Kdor se upre, je pokončan. Kdor ne sodeluje, je izločen iz normalnega življenja. Kdor pa pristane, je zaznamovan in priklenjen na vdanost in lojalnost. Vložek je velik, dobiček tudi, v igri sodelujejo gangsterji, poslovneži, politiki, tajne službe vseh vrst in običajni mali ljudje. Škandali le občasno opozorijo na delček zakulisnega dogajanja. Ali bi bilo torej bolje, če bi droge preprosto legalizirali in s tem preprečili vso to dejavnost? Poleg tega bi v obliki davkov država pobrala veliko denarja, ki je sedaj zanjo izgubljen (tudi to omenjajo v prid legalizaciji trgovine z drogami). Morda - toda ali

ni tveganje vendarle preveliko?

Značilnost trgovine z drogo je tudi njena internacionalnost. Ne le, da je proizvodnja in predelava droge v enih področjih, njena distribucija in konzumacija pa v drugih. Tudi sicer je značilen tranzit droge iz ene države v drugo, pač glede na ponudbo in povpraševanje. Če je bilo za nas dolgo značilno, da smo bili zgolj tranzitna država na območju t.i. balkanske poti, smo se iznenada znašli tudi v vlogi dežele konzumatorja. Ne le, da se pri nas ustavlja heroin, ki prihaja z Vzhoda na Zahod, in kokain, ki je namenjen predvsem v Srednjo Evropo, vse skupaj postaja pomešano in predmet ponudbe in povpraševanja. Bivše vzhodnoevropske socialistične države postajajo pomemben dejavnik trgovine z drogo. Stalnih zakonitosti ni: včasih gre droga iz ene države v drugo, nato ravno obratno (enkrat se npr. iz Slovenije prodaja v sosednje države, drugič od tam prihaja k nam).

Mednarodne razsežnosti pojava terjajo seveda mednarodno povezanost delovanja

Pripravlja se nov Zakon o kazenskem postopku, ki bo dal tudi policiji glede teh kaznivih dejanj več pristojnosti.

Dr. Miha Kozinc, minister za pravosodje

represivnih organov. Kljub prizadevanjem za to pa je rezultat še vedno premajhen. Medtem ko trgovci ne poznajo pravih ovir, si jih policije postavljajo s številnimi formalnostmi in razdrobljenostjo. Ena Evropa po letu 1992 pomeni tržišče brez meja in kontrole za prekupčevalce in razdrobljenost policije po drugi strani. Morebiti bodo prizadevanja v okviru Interpola, Evropola, organizacije Trevi ipd. le obrodila sadove in uskladila delovanje policij.

Organiziranost storilcev ni značilna le za področje kriminalitete v zvezi z drogami, povzročča pa enake probleme pri odkrivanju in dokazovanju. Tako kot drugod se pojavlja piramidna organizacija z glavnim človekom, ki vodi posel, na vrhu in drobnimi prekupčevalci, ki so mnogi tudi sami uživalci, na dnu piramide. Vodilni ljudje pogosto sploh nimajo stika z drogo, marveč le vodijo posle in obračajo denar, zato jim je izredno težko dokazati krivdo. Dostikrat so obsojeni le za manjše dejanje, ker jim večjega ni mogoče dokazati (podobno kot je bilo v primeru

Al Caponeja). Tudi če so prijeti, so obtožbe trhle in obsodbe redke (Noriega), izvrševanje kazni pa dvomljivo (Escobar).

3. Odkrivanje, preiskovanje in dokazovanje

Značilnostim kaznivih dejanj in delovanju storilcev je prilagojena tudi kriminalistična taktika in metodika. To pomeni, da se je potrebno skrivnemu, dobro organiziranemu in finančno podprtemu kriminalnemu delovanju upreti s podobnim delovanjem policije.

Vendar "enakost orožij" tudi pri boju s kriminaliteto drog še zdaleč ni resničnost. Nasilnim, brezobzirnim in skrivnim metodam prekupčevalcev policija in drugi represivni organi ne morejo odgovoriti na enak način, saj jim zakonske omejitve tega ne dopuščajo. Zato boj kljub vsemu ni enakopraven. Izsiljevanja, grožnje, nasilje, umori, podkupovanja in težavnost dokazovanja so huda ovira za uspešno delo policije. To seveda dokazujejo tudi podatki o odkritih in obravnavanih storilcih. Ne le, da je odkrit le manjši del drog in prekupčevalcev, še manj je tudi obtoženih in na koncu obsojenih oseb. Razlog za to je delno objektivno pogojena težavnost odkrivanja in dokazovanja, delno subjektivni dejavniki organov represije.

Tudi pri nas je zlasti v zadnjem času razširjeno mišljenje, da prodajajo drogo v šolah, parkih, picerijah, diskotekah, skorajda "za vsakim vogalom" in da do nje sploh ni težko priti. Resnica je drugačna. Tudi prekupčevalci dobro skrbijo za svojo varnost in so previdni. Le tisti, ki so preverjeni, imajo lahko do njih neposreden dostop, pa še to le za nakup manjših količin droge. Odkriti razpečevalce droge torej ni tako preprosto, kot mislijo nekateri. Potrebno je uporabiti različne prijeme in posebno taktiko in metodiko odkrivanja.

Ključno je seveda pridobiti ustrezne informacije o osebah, krajih, količini in virih preprodaje drog. Podatke o tem lahko dajejo občani, lahko pa izhajajo od bolj ali manj skrivnih sodelavcev. Povedano brez dlake na jeziku: policija mora imeti svoje informatorje, ki poznajo ali celo prihajajo iz okolja, kjer se pojavljajo droge. Motiv za sodelovanje je različen, včasih

tudi problematičen, česar se seveda tudi policisti dobro zavedajo. In vendar brez takšnih sodelavcev ne gre. Ker naš pravni sistem ne omogoča uporabe posebnih skrivnih agentov (undercover agents), se pravi policistov, ki skrivno delujejo v kriminalnem podzemlju, je toliko pomembneje pridobiti sodelavce iz vrst storilcev. To pa sproža vrsto etičnih, pravnih in drugih problemov.

Dosti droge je odkrito pri rutinskih ali naključnih dejavnostih: ob carinskih pregledih na meji, ob kontroli cestnega prometa, racijah v lokalih in podobno, toda za uspešnejše zatiranje organiziranega kriminala na področju drog je pogosto potrebno dolgotrajno in dobro načrtovano delo. Zbiranje informacij, njihovo preverjanje in ocena, pridobivanje dodatnih podatkov, načrtovanje akcije, zbiranje dokazov in končno realizacija terjajo dolgotrajne priprave in temeljito izvedbo včasih tudi več deset policistov in kriminalistov. To ni preprosto opravilo, še zlasti ne v majhnem okolju, kot je Slovenija, kjer skorajda vsi poznajo vse in je konspirativnost le težko doseči.

Operativno delo pomeni tudi uporabo t.i. posebnih metod in sredstev, ki jih zakon dovoljuje Varnostno informativni službi in kriminalistični službi. Gre za metode skrivnega opazovanja in zasledovanja, pridobivanje sodelavcev, odkup predmetov in prisluškovanje telefonskim ipd. pogovorom. Pogoji za pridobitev soglasja (bodisi ministra za notranje zadeve ali sodišča) so strogi, čeprav tudi z dovoljenjem pridobljene informacije zaenkrat še ne morejo biti dokaz na sodišču. To so torej le operativne informacije, ki usmerjajo preiskovanje.

Zaradi številnih značilnosti nedovoljene trgovine z drogami, ki smo jih le delno lahko omenili, prihaja tudi do nekaterih negativnih pojavov pri odkrivanju in preiskovanju. Uporaba nedovoljenih metod in sredstev je le ena od njih. V želji, da bi bili čim uspešnejši, včasih kriminalisti uporabijo tudi nezakonite metode in sredstva, ali pa tiste, ki so jim sicer dovoljene, uporabljajo brez ustrezne odobritve. Takšnega ravnanja nikakor ni mogoče dovoljevati ali tolerirati, še zlasti ne, če gre za dejanja, ki že mejijo na določena kazniva dejanja. Izsiljevanja, podkupovanja, grožnje, dajanje droge, fizično nasilje ali druge nezakonite oblike pridobivanja informacij, nezakonite hišne ali osebne preiskave, izsiljena priznanja ali celo podtaknjeni materialni dokazi so vsekakor dejanja, ki jih mora vsaka

civilizirana družba preganjati ne glede na to, s kakšnim namenom so storjena. Siva cona med dovoljenim in prepovedanim pa daje številne možnosti za (vsaj) nemoralno in neetično ravnanje policistov. Ker so narkomani (kot deviantna in subkulturalna skupina ljudi) ranljivi in izpostavljeni možnim zlorabam tako s strani kriminalne populacije kot tudi policije, je skrb zanje toliko potrebnejša. Res pa je, da se dostikrat tudi oni sami skrivajo in izgovarjajo na to izpostavljenost in tudi zaradi osebnih koristi pretirano in neupravičeno obtožujejo policijo, hkrati včasih, kar je tudi razumljivo, svojih obtožb glede zlorab ne želijo uradno potrditi pred sodiščem. To seveda ustvarja ozračje nezaupanja in zmede, ki nikomur ne koristi.

Na splošno bi lahko rekli, da je mogoče problematiko preiskovanja strniti na dve področji: odkrivanje in dokazovanje. Predvsem je potrebno odkriti drogo in osumljenca, toda to samo po sebi še ne zadošča za obsodbo. Potrebno je namreč zbrati zadostno število dokazov za obdolženčevo krivdo. Treba je torej ne le neizpodbitno dokazati objektivne elemente kaznivega dejanja (pridelovanje, predelovanje, preprodavanje, omogočanje uživanja ipd.), marveč tudi subjektivne elemente: krivdo (naklep, malomarnost), prištevnost, motiv ipd. Vse to pa je seveda lahko zelo zapleteno in težavno. Tako tudi ni presenetljivo, da se policija včasih odloči za lažjo kvalifikacijo, ker je pri tem uspešnost dokazovanja večja (npr. prijava za prekršek in ne za kaznivo dejanje, ker je posest droge lažje dokazati kot namen preprodaje).

Ker je trgovina z drogami mednarodni delikt, je tudi delo policije nujno internacionalno. Brez sodelovanja policij več držav bi bilo zelo težko odkriti večje prekupčevalske mreže. Mi seveda šele vstopamo na področje enakopravnega mednarodnega sodelovanja, saj je v preteklosti vse takšne stike vodil Centralni nacionalni biro Interpola Jugoslavije. Do vključitve Slovenije v Interpol (to bo predvidoma letos jeseni na zasedanju Generalne skupščine v Dakarju) se naša kriminalistična služba povezuje z drugimi kriminalističnimi policijami z medsebojnimi dvostranskimi dogovori. Prvi uspehi skupnega dela se že kažejo.

Darko Maver, doktor pravnih znanosti, docent za kriminalistiko, direktor Uprave kriminalistične službe MNZ RS.

Tudi Interpolov človek za stike z javnostjo v Lyonu mora priznati: droge so, gledano z distance, najbolj donosen posel naše dobe - vsem prizadevanjem policije za boj proti drogam navkljub.

Zaradi drog se obračajo milijardni zneski, dobički od marž pa so tako visoki kot v nobeni drugi veji. Na primer kokain: za količino listov kokainovca, ki so potrebni za proizvodnjo kilograma "snega", plača kolumbijski mafijaš kmetu, ki goji to rastlino, 100 dolarjev. Kokainska pasta, ki jo je potrebno predelati za to, da dobimo kilogram kokaina, pa velja 2.000 dolarjev. Ko kokain pride v Združene države, stane kilogram v veleprodaji že približno 15.000 dolarjev, na ulici, kjer se razširja in prodaja, pa iz tega zneska nastane do 250.000 dolarjev. Tudi cena heroina se na svoji poti iz južne Azije v Evropo poveča najmanj za stokrat. Strokovnjaki ocenjujejo, da je bilo v zadnjem letu samo v dežele Evropske skupnosti uvoženo najmanj 32 ton heroina v vrednosti preko 20 milijard frankov.

Trgovina z drogo ne pozna recesije: po poročilu nemške zvezne službe za informiranje so proizvedli Iran, Afganistan, Pakistan in dežele "zatega trikotnika" v zadnjem letu 6800 ton surovega opija, tj. desetkrat več kot pred desetimi leti (iz 6800 ton surovega opija je mogoče po običajnih predvidevanjih proizvesti 680 ton heroina). V mrežah preganjalcev trgovine z drogami je leta 1990 ostalo 13,4 tone heroina in 27 ton opija. Že sama dva največja kolumbijska kartela za proizvodnjo in distribucijo drog sta po predzadnji žetvi v promet spravila okoli 970 ton kokaina; od te količine je bilo na celi zemeljski obli zaseženih le 107 ton. Od tega 14 ton v Evropi in polovica te količine samo v Španiji. Zvezna služba za informiranje relativira te številke z opombo, da je bilo v Evropo uvoženih v celoti 180 ton kokaina, 67 ton za zadovoljevanje aktualnega povpraševanja, ostanek pa za oblikovanje strateških rezerv glede na priključevanje novih trgov v vzhodni Evropi.

V devetdesetih letih je ta globalni posel z okoli 50 milijoni odvisnih od drog dosegel tak obseg, da si ga je pravzaprav nemogoče predstavljati. Zvezna služba za informiranje ocenjuje, da se samo iz zahodnih držav vsako leto na tri največja področja pridelovanja drog v Latinski Ameriki in Aziji steka prek 250 milijard dolarjev. Interpol ocenjuje, da znaša celotni svetovni promet pri trgovanju z drogami 500 milijard dolarjev, kar približno ustreza seštevku proračunov Francije in Nemčije skupaj.

Približno polovico te vsote investirajo karteli za proizvodnjo in trgovanje z drogami kot multinacionalni koncerni v gospodarske posle ●

MILIJARDNI POSEL

INŠPEKTOR NA ZASLIŠANJU

Iz pogovora s kriminalističnim inšpektorjem MNZ,
g. Martinom Vrančičem

Kakšno je po vaši oceni število odvisnih od mamil v Sloveniji?

Na podlagi meril, ki veljajo v drugih državah (ZDA, Nemčija...) - smrtni primeri x 3, naj bi bilo v Sloveniji približno 2500 odvisnikov, se pravi uživalcev heroina. Uživalcev drugih mamil, predvsem kanabisa (marihuana, hašiš) pa je neprimerno več.

Ali obstaja v kaznovalni praksi kakšno ločevanje mamil, npr. na trda in mehka?

Naša kazenska zakonodaja ne loči mehkih drog od trdih, saj kazniva dejanja obravnavajo zgolj mamila. Torej zakon prepušča "ocenjevanje" mamil sodnim izvedencem.

Kaj menite o kriminalizaciji uživanja mamil pri nas?

Naša zakonodaja pozna tako imenovano "posredno sankcioniranje uživanja mamil". Samo uživanje mamil ni prepovedano, medtem ko je

njihova neupravičena posest, tudi v primeru posedovanja mamila za lastno uporabo, z zakonom o proizvodnji in prometu z mamili okvalificirana kot prekršek.

Zakon pravi, da je vsako preprodajanje droge kaznivo, v slovenskih zaporih pa sedi relativno malo ljudi zaradi preprodajanja drog. Kakšen je potem vaš odnos do slovenskega tržišča marihuane? Ali lahko rečemo, da država ne spoštuje lastnih zakonov? In če je tako, zakaj?

Kaznovanje osumljencev oz. storilcev takih kaznivih dejanj ni dolžnost policije in ni v njeni pristojnosti. To nalogo ima sodišče, ki po svoji presoji in sodni praksi sklepa o višini kazni oz. sploh o kazni! Policija odkriva kazniva dejanja in storilce in jih s kazensko ovadbo izroča sodišču.

Govori se o obstoju črnogorske in albanske mafije v Sloveniji, ki da vodita preprodajo drog. Zanima nas, kakšna bo vaša prihodnja strategija v zvezi s tem. Ali bo vaše delo na tem področju usmerjeno

predvsem v represijo in zatiranje posameznikov z majhnimi količinami drog ali v odkrivanje večjih mrež preprodajalcev?

Mafija je kar "prehud" izraz za naše razmere. Je pa res, da je pri nas že organiziran kriminal tudi na področju mamil in da se kot zelo aktivni na tem področju pojavljajo Albanci.

Strategija celotne policije in seveda "specialistov" na področju prekupčevanja in zlorabe mamil je, da bi bili čimbolj uspešni pri odkrivanju večjih mrež tihotapcev in razpečevalcev mamil in seveda organiziranega kriminala na tem področju. Menimo, da bo uspešnost na tem področju imela pozitivne posledice tudi pri zmanjševanju ponudbe in s tem samega uživanja mamil.

Trgovina z drogami daje velik zaslužek. Zanima nas, kakšna je vaša ocena o letnem denarnem ekvivalentu pri trgovanju z mamili v Sloveniji.

To je praktično nemogoče ugotoviti. Morda bo možno kasneje, ko bo zaživel "Nacionalni program boja proti zlorabi mamil" in se bodo "škode", ki jo povzročajo mamila, začeli zavedati prav vsi družbeni dejavniki.

Posli z mamili v svetovnem merilu so trenutno največji svetovni "biznis"!

Vprašanja za pisni intervju je sestavila Darja Zorc



foto M. Krek

NEKAJ PRIPOMB K PREDLOGU NACIONALNEGA PROGRAMA ZA PREPREČEVANJE ZLORABE DROG V R SLOVENIJI

Ob obravnavi državnega proračuna v republiški skupščini je Demokratska stranka predlagala amandma, ki predvideva posebna namenska sredstva za boj zoper droge. Svoj predlog je nasloвила "Projekt nacionalnega programa za preprečevanje zlorabe drog v R Sloveniji". Njegova vsebina je:

- organizacija boja zoper droge se podržavi;
- v ta namen se ustanovi posebno vladno telo na republiški ravni, katerega namen je združevati delo območnih centrov, vzpostavi se široko razvejena struktura, ki za obseže celotni teritorij R Slovenije. V njej deluje profesionalni kader;

- ta oblikuje projekte boja zoper droge po načelu selektivnega pristopa, tj.: izobraževanje in osveščanje mladih, posebej rizičnih skupin oz. posameznikov, strokovno izpopolnjevanje zaposlenih v projektu, sistematično raziskovanje pojava, od epidemiologiziranja do vključevanja organov pregona in nenazadnje destigmatizacija (s kurativo) ter splošna vzgoja za življenje brez drog;

- nosilcu programa sredstva za izvedbo projektov zagotavlja državni oz. občinski proračun.

Program, ki ga na tem mestu prinašamo v lapidarnem povzetku, kaže nekaj resnih slabosti, ki jih lahko povzamemo v oceno: nedefinitivnost, nedorečenost, neupoštevanje konkretnih prizadetih oseb in seveda krepitev že tako razbohotene državne uprave.

Naše pripombe najdejo potrditev že v samem naslovu. Kaj si misliti o sintagmi "preprečevanje zlorabe drog". Droga ima v slovenskem jeziku, pa tudi drugod natančno zamejen semantični krog. Vselej gre zgolj za narkotična sredstva (opiate, kokain ipd.), o čemer pričajo temeljni normativni priročniki (glej SSKJ, prim. pa tudi nacionalne slovarje velikih jezikov - Webster, Petit Robert, Larousse ipd). Če bi brali formulacijo po črki, bi utegnili misliti, da sestavljalcev programa uporaba drog ne moti, da jih v omejenih količinah celo dopuščajo, konsekvntno pa, da utegnejo v kakem od specializiranih projektov, ki jih program predvideva, pred-

lagati celo njihovo legalizacijo. Če pa je referenca "droge" celoten sklop sredstev, ki povzročajo zasvojenost (alkohol, nikotin, barbiturati, je to potrebno izrecno definirati; opozoriti, da je pojem prekvalificiran. Pa tudi v tem primeru so težave: v tistih socialnih plasteh, ki so "drogam" najbolj izpostavljene (mladostniki: osnovno- in srednješolci), je npr. raba alkohola vedno tudi njegova zloraba, enako velja za nikotin, tablete in drugo. Pa tudi: zloraba enih osebnost poškoduje bistveno bolj kot drugih: prim. alkohol in nikotin, pa tabletomanijo in kofein, ki bi po kriterijih Programa navsezadnje tudi sodil med droge. Skupnega imenovalca ni, niti ga termin "droga" ne more ustvariti; narava problema narekuje diferenciran pristop, zato se v naši kritiki omejujemo na vprašanje zasvojenosti z mamili in besedo droga uporabljamo v njenem avtentičnem pomenu.

Drugo vprašanje, ki se nam zastavlja - tudi tega najdemo že v naslovu -, je, ali je v resnici boj zoper droge potrebno organizirati na državni ravni, dobiti zanj parlamentarno soglasje in proračunski denar. Vprašanje je še toliko bolj relevantno, če vemo, da obstaja danes v Sloveniji cela vrsta nevladnih institucij, ki se, z dobršno mero vzajemne koordinacije, bore zoper bolezni odvisnosti, še posebej zoper narkomanijo. To so specializirani centri za zdravljenje

odvisnikov, socialni delavci, humanitarne organizacije, pa skupine, pretežno mladih ljudi, iz župnijskih občestev. Težko bi jim očitali nekompetentnost ali nezadostno strokovno pripravljenost. Tudi sam program predvideva, da se njegovi nosilci ob izvajanju dejavnosti programa oprejo na že ustaljeno mrežo ustanov, ki se s to problematiko ukvarjajo. Čemu torej obremenjevati parlament in vladna telesa, če lahko aktiviramo že razpoložljive moči? Parlamentarni postopek bi gotovo trajal nekaj mesecev in v tem času bi se delo na konkretnih prizadetih posameznikih utegnilo nevarno zastraniti. Tudi če bi bil program v parlamentu sprejet in dan v pristojnost vladi, se je bati, da bi se pretežno okreplila le njegova upravna struktura, administrativni aparat, namenjen koordinaciji in nadzoru, ljudem v neposrednem stiku z odvisniki pa odvzele pristojnosti in iniciativa.

Naravna je zato misel, da bi podržavljenje boja zoper drogo, v obliki, kot ga predvideva Program, ne koristilo dosti.

Razvidnih pa je tudi še nekaj nadaljnjih slabosti:



Bati se je, da gre pri kategoriji osveščanje in vzgoja za življenje brez drog, koder se za ciljne skupine predvidevajo posebni multimedijski izobraževalni programi, zgolj za prazen verbalizem: mladi človek se bo drogi uprl, če bo njegova korenina zdrava, če bo čutil dovolj moči za spoprijem z življenjem in njegovimi dolžnostmi. Če ne bo tako, mu nobena od formulacij kot "razpoznavanje problema, usmerjanje ogroženih, skupinska dinamika" in drugih nepovednih tvorb ne bo pripomogla do osebnostnega ravnotežja.

Prav tako Program kot mimogrede, v dveh, treh alinejah omenja dvoje bistvenih aspektov boja zoper drogo: delo na prizadetih ljudeh (kurativa) in ukrepi sodne oblasti zoper tiste, ki se z distribucijo droge pečajo. Večine ljudi droga sploh ne ogroža, zato je načrtovati splošno preventivo gotovo nesmisel. Tiste pa, ki jih ogroža, najpogosteje tudi ogrozi, zasvoji, zato bi moralo biti prizadevanje odgovornih usmerjeno predvsem v kurativo, posledično pa v resocializacijo. O tem v programu ne beremo ničesar. Boj zoper drogo vselej vključuje represijo zoper tiste, ki jo posredujejo. Tudi o tem se program določneje ne izraža. Nujno bi bilo predvideti strožje zakonsko ukrepanje, predvsem zoper one, ki drogo ponujajo najšibkejšim in najmanj odgovornim, osnovno- in srednješolcem. Sedanja slovenska zakonodaja je v tem oziru gotovo premo stroga, permisivna, kar daje prekupčevalcem dodatne sape.

Resen boj zoper drogo bi moral graditi predvsem na teh dveh vidikih. Program v tej smeri gotovo potrebuje še nekaj temeljnih korekcij.

Naša lapidarna, gotovo v marsičem pomanjkljiva, nesistematična kritika predloga za nacionalni program boja zoper droge, nima namena oporekati dobre volje ljudem, ki se zavzemajo za boj zoper zlo droge in pri tem iščejo najširši družbeni konsenz. Želi pa opozoriti, da je boj zoper njo treba načrtovati in voditi na konkretnih prizadetih usodah in da sleherno ukrepanje, ki si tega ne postavi za izhodišče, konča pri leporečju in dobrih željah.

Boštjan Turk, asistent na Filozofski fakulteti v Ljubljani.

POBUDA ZA DEKRIMINALIZACIJO MARIHUANE

Indijska konoplja (trava, ganja, marihuana, *cannabis indica* oz. *cannabis sativa*) je opojna rastlina, ki prihaja iz Vzhoda, kjer je v nekaterih deželah podobno tradicionalna droga, kot je pri nas alkohol oziroma vinska trta. Pri uživalcu izzove, skladno z njegovim trenutnim dobrim ali slabim počutjem, blago evforičnost in sproščenost ali depresivnost in paranoičnost (zaradi slednjega jo običajno veliko ljudi preneha uživati). V nasprotju s heroinom, alkoholom, LSD in nekaterimi drugimi drogami marihuana ne rešuje skrbi in mu daje neresnične podobe realnosti. Uživalci marihuane so tudi neagresivni, kar je povsem v nasprotju z učinkovanjem alkohola pri mnogih. Zelo pomembno je, da uživanje trave ne povzroča telesne odvisnosti.

Pri nas so jo začele pogosteje uporabljati protestniške generacije konec šestdesetih let, ki so zavrnilo prevzem štafetne palice konformizma in se odprle novim izkušnjam, med drugim tudi izkušnjam z drogami. Fenomen množičnega uživanja drog med mladimi ima pri nas torej vsaj 20-letno tradicijo. Zlasti za marihuano velja, da je njena popularnost med mladimi v tem času stalno naraščala in, kot kažejo raziskave, še vedno narašča, kljub prohibiciji in kriminalizaciji. Represija očitno ni mehanizem, ki bi ljudi odvrnil od življenja z drogami. To je pokazal že poskus ameriške prohibicije v dvajsetih letih. To kaže tudi poskus prohibiranja marihuane pri nas. V Amerika ni uspel poskus izkoreninjenja droge, ki so jo legalno uživali že od časa prvih priseljencev, pri nas pa prohibicionistična politika očitno ni uspešna v načelno ugodnejših okoliščinah. Pred dvajsetimi leti je bilo uživanje trave v našem okolju samo nežna bilka, danes pa je kljub ilegalnosti razbohotena v deblo z dvajsetimi letnicami in razvejano krošnjo. Travo iz leta v leto vzgaja in kadi del slovenske mlajše in danes tudi že srednje stare populacije.

Izbruh epidemije odvisnosti od heroina, ki se širi v zadnjih nekaj letih, razpravo o ilegalnih drogah postavlja na začetek. V razpravah je kot odločilen argument za vztrajanje pri nepopustljivem odnosu družbe do uživanja trave pogosto slišati



“dejstvo”, da “mladina začne z marihuano in konča na heroinu”. Obsojano ni toliko uživanje marihuane kot njena uvajalnost: od nje naj bi pot nujno vodila k heroinu. Za kaj gre? Obe drogi sta se pojavili v našem prostoru približno hkrati in med isto populacijo. Vendar sta se med mladimi širili različno, toliko drugače, kolikor se trava, njeni učinki in življenjski stil, ki ga spodbuja, razlikuje od heroina in njegovih učinkov. Scena med uživalci se je zelo diferencirala, zakon pa ji ni sledil. Ostal je tog in na obe drogi še naprej gleda kot na kriminalne vrste. S tem, ko travo prepoveduje, del mladine, ki jo hoče, spravljaja k malim dealerjem. Ti pa pogosto preprodajajo vse, kar se da, poleg marihuane tudi heroin in drugo. Tako ilegalnost trave del mladih pripelje k heroinu. Družbi, ki licemerno prepoveduje marihuano in dovoljuje veliko bolj škodljiv alkohol, ta mladina ne bo pripravljena verjeti, ko ji bo prek medijev, učitelja ali zdravnika pripovedovala, da so med uživanjem trave in heroina pomembne razlike v tveganju. Danes si je velik del srednješolcev že ustvaril svoje lastno mnenje o učinkih alkohola in trave.

Družba z marihuano očitno preganja neko motečo drugačnost (kje drugje bi temu lahko rekli ksenofobija). Željo po uniformnosti užitek država ne bi smela zakonsko podpirati z dejanskim prepovedovanjem uživanja marihuane, saj na ta način stigmatizira in kriminalizira velik del produktivne populacije. Vsa marihuana, ki se pokadi v Sloveniji, zraste na njenih tleh. Uživanje marihuane kaže povsem drugačne družbene posledice kot uživanje heroina in drugih trdih drog. Ker je tržišče v Sloveniji preplavljeno z dokaj poceni domačo travo in ker ta ne povzroča zasvojenosti, naše tržišče s travo ni zanimivo za mednarodno narkomafijo. Zato se je (kot drugod po svetu) usmerila skoraj izključno na

visoko profitne in lažje prenosljive trde droge. V nasprotju z odvisnostjo od heroina, uživanje trave ne poraja nobene druge spremene kriminalne dejavnosti razen tiste, ki izhaja neposredno iz njene ilegalnosti. Lahko bi se celo vprašali, ali razvito tržišče z domačo travo ni branik pred širšim vdorom trdih drog med nas.

Iz vsega navedenega lahko sklenemo, da se je marihuana v Sloveniji oprijela, da je za del njenih državljanov njeno uživanje postalo občasni priboljšek, za druge življenjski stil, vendar je še vedno nelegalna. Trava je nacionalna nelegalna droga. Čas je že, da družba v tajenju razširjenosti trave prepozna svoje nojevstvo in končno ugotovi, da ima zakonska prepoved nasprotno učinke od želenih. Travo je treba dekriminalizirati in destigmatizirati, treba ji je odvzeti status “vraga” in v njej prepoznati našega “sosega”, morda včasih za koga moteče drugačnega, vendar brez stigme Zla v sebi. Vprašanje (de)kriminalizacije je vprašanje (ne)tolerantnosti do kulturnih manjšin, konec koncev je to za slovensko politiko vprašanje, kako



močno se je “zagledala v kozarec”. Državi, ki sta krenili po tej poti (Nizozemska in Španija), sta po eni strani družbi z izkazano kulturo strpnosti in po drugi strani dežele, kjer število odvisnih od heroina upada (res je, da je vzrok za to tudi pravilen odnos do problematike odvisnikov).

Upajmo, da bo Sloveniji uspelo vzpostaviti toleranten odnos do vseh manjšin, med njimi tudi do uživalcev marihuane, in da ne bo šla po poti tistih držav, kjer je polnopravni član družbe samo tisti, ki misli in živi po načelih sivega poprečja.

Dario Seraval

Berndt Georg Thamm

PROST DOSTOP DO DROG: KAJ BI Z NJIM DOSEGLI?

Prost dostop do drog prav tako kot njihova prepoved ni "rešitev" tega problema. Vendarle pa odpira možnosti, ki bi na različnih področjih družbo lahko razbremenile teže problema.

A. BOJ PROTI ORGANIZIRANEMU KRIMINALU

Proti:

V primeru možnosti prostega dostopa do drog bi država kapitulirala pred organiziranim kriminalom. Svobodno razdeljevanje pod državnim nadzorom ne bi spodneslo tal ilegalnim poslom kriminalnih organizacij. Ob izgubi trga z drogami bi organizirani kriminal lahko oblikoval nove trge. To velja še posebej za organizacije, pri katerih velika kriminalna energija ni neposredno povezana z uporabo nasilja (t.i. inovativni storilci).

Za:

- Prost dostop do drog (državni monopol, njihovo obdavčenje), instrumentaliziran kot "gospodarsko-politično orožje", lahko precej prizadene temelje organiziranega kriminala (dohodki).
- S tem sicer ne bi odpravili organiziranega kriminala in ilegalnih poslov, vendar bi se izrazito zmanjšali trenutno najpomembnejši viri njegovih dohodkov.
- Silovito zmanjšanje tega vira dohodka bi prizadelo tudi dele mednarodnega terorizma in različna gverilska gibanja v krajih, kjer divja državljanska vojna.
- S tem bi onemogočili močan tok kapitala, ki v poslih z drogo vsako leto navrže 300 do 500 neobdavčenih milijard dolarjev. Ilegalnost blaga, tj. drog, je porok za izjemno visoke profite v teh poslih.
- Pri takem, že dve desetletji trajajočem kroženju kapitala ni izključeno, da so procesi njegovega

prerazdeljevanja in investiranja že ogrozili tudi delovanje demokratičnih držav.

- Ravno tako ni izključeno, da v industrijskih, gospodarskih in finančnih podjetjih, ki so blizu organiziranemu kriminalu, že danes ne delujejo "inovativni storilci".
- Državna politika prepovedi je postala najugodnejša podlaga za rast tega vzporednega gospodarstva.
- Na tej ravni je vojna proti drogam že zdavnaj izgubljena. Tudi policijske obrambne strategije posameznih držav kljub povečani uporabi nasilja ne morejo več zajeziiti njegove rasti.

B. BOJ PROTI DROGAM IN PRAVOSODJE

Proti:

Sredstva obrambnega boja še vedno niso izčrpana. Klasičnim ukrepom v tem boju se pridružujejo "novi koncepti": vnaprej postavljene obrambne črte, odvzem ilegalno pridobljenega premoženja, prefinjene prikrite metode poizvedovanja.

Za:

Cena, ki jo mora plačati demokratična pravna država, da bi lahko ostala pravna, je previsoka. Toda prav pri boju zoper mamila se kažeta dve težnji, ki bi ju morali jemati povsem resno:

- S povsem finančne plati je cena, ki jo je družba v boju zoper mamila plačala doslej, postala tako visoka, da nenehne, trajne "vojne proti drogam" ni več mogoče financirati.
- Nematerialna cena, ki bi jo družba plačala z "oboroževanjem v vojni proti drogam", ne zadeva le pravic državljanov, ampak bi vključila tudi ustavna sodišča:
 - če bi v boju proti organiziranemu kriminalu na področju drog prišlo do izmenjave (povezave) informacij in podatkov med policijskimi, carinskimi in socialnimi službami, zavarovalnicami, proizvajalci in sposojevalci avtomobilov, denarnimi institucijami in hoteli, bi to precej vplivalo na varstvo tajnosti podatkov;
 - na finančnem področju bi t.i. preverjanje dokazov, potrebno za odvzem ilegalno pridobljenega premoženja, pripeljalo do motenj;
 - če bi bile pravno dovoljene nekatere prefinjene



“prikrite metode proizvodnje”, bi bilo omajano temeljno načelo legalitete;

- če bi prisluškovanje v policijski praksi postalo pravno dovoljeno, bi postala sfera zasebnosti nezaščiten.

Pravno in nepravno razmišljanje mladih državljanov se lahko postopoma spremeni. Zaupanje odraščajoče generacije je, še posebej zaradi kriminalizacije hašiša in marihuane, že danes precej načeto.

C. KRIMINALITETA, POVEZANA Z NABAVO, NJENIMI OKOLIŠČINAMI IN POSLEDICAMI

Proti:

Pričakovati je povečanje števila deliktov (nasilje) in kriminala, ki je povezan z drogami. Obstaja precejšnja nevarnost telesnih poškodb in ogrožanja življenja tretjih, neudeleženih oseb na ulici.

Za:

- Že ena sama dežela, kakor denimo (nekdanja) Zvezna republika Nemčija z 80.000 do 100.000 odvisnimi od trdih drog, je s kriminalom ilegalnih odvisnikov vsako leto utrpela milijardno škodo, in sicer zaradi:
 - vlomov v stanovanja,
 - kraj, prikrievanja ukradenih stvari,
 - prevar s čeki,
 - vlomov v trgovine,
 - vlomov v avtomobile,
 - napadov na ulicah (ropov).

Kriminal, povezan z nabavo droge, še posebno ulični kriminal bi se drastično zmanjšal.

- Prav tako lahko pričakujemo opazno zmanjšanje prostitucije, ki danes daje zaslužek mnogim odvisnim od droge.
- Odprava oz. močno zmanjšanje prestopništva, povezanega z nabavo droge, bi prispevala k zmanjšanju celotnega družbenega kriminala. Legalizacija droge potemtakem lahko prispeva k preprečevanju kriminala.
- Z odpravo oz. drastičnim zmanjšanjem kriminala, povezanega z drogami, bi se očitno zmanjšali stroški za policijsko preganjanje kot tudi stroški na sodiščih in v pravosodni upravi.
- Zelo bi bilo razbremenjeno sodstvo, saj večini



današnjih posameznikov, obtoženih zaradi drog, ne bi bilo več treba v ječo, ker bi bile obsodbe zaradi posesti in pridobivanja drog večinoma ukinjene.

D. RAZŠIRJANJE DROG IN NJIHOVO UŽIVANJE

Proti:

Posledica prostega dostopa do drog bi bila njihova nerazumna poraba, kar bi močno povečalo pogostost uživanja. Povečalo bi se število smrtnih primerov zaradi uživanja drog.

Če ob sedanji ilegalnosti uživa trde droge v (nekdanji) ZR Nemčiji približno 100.000 ljudi, bi se število uživalcev z legalizacijo precej povečalo. Domneva, da bi državni nadzor nad prostim razdeljevanjem zmanjšal število uživalcev, je v nasprotju z vsemi zgodovinskimi izkušnjami.

Legalizacija in razdeljevanje drog pod državnim nadzorom bi navajala k sklepu o njihovi nevarnosti, kar pa je v popolnem nasprotju s povsem pripoznanimi nevarnostmi danes prepovedanih drog.

Za:

- Po 25 letih odkar so droge razširjene, bi moralo biti vedenje o njihovih stranskih in posledičnih učinkih v javnosti, še posebej med mlado generacijo, bolj razširjeno.
 - Nevarnost, ki jo pomeni droga, danes pogosto že prekaša nevarnost, ki izhaja iz njene prepovedi. Kar danes precej prispeva k socialnemu obubožanju odvisnika, ni posledica uživanja droge, ampak posledica njene prepovedanosti, temu ustreznega policijskega boja proti drogam, družbenega izobčenja in iz tega izhajajoče izločitve iz družbe.
 - Dovoljeno reklamiranje legalnih drog (tobaka, alkohola, farmacevtskih snovi) in državna podpora industriji, ki te droge proizvaja, zamegljujeta “nevarnost” priznani nevarnih legalnih drog. Argument države, da je dolžna skrbeti za svoje državljanke, je zaradi take dvojne morale povsem neprepričljiv.
- Zaradi razlogov, ki so utemeljeni s skrbjo za zdravje, država ne more na eni strani izvajati politike prepovedi drog, državljanov izločati zara-

di ilegalne odvisnosti, kar povzroča njihovo socialno obubožanost, in na drugi strani "podpirati" prav tako nezdrave, vendar legalne droge. Taka politika do drog vodi k "dvorazredni družbi glede na vrsto odvisnosti". V takšni družbi so tisti, ki droge zlorablajo in so od njih odvisni, zaradi njihove prepovedi *per se* v slabšem položaju od drugih.

- Upošteva današnje izkušnje in znanje moramo ob legalizaciji drog predvidevati prehodno povečano število uživalcev. Povečevalo pa se ne bi v nedogled, ampak bi se na neki ravni ustalilo. Na kateri ravni, tega ne ve nihče.

Nasprotniki svobodnega razdeljevanja drog domnevajo, da bi se število uživalcev izjemno povečalo. Kako zelo bi se uživanje drog z njihovim prostim razdeljevanjem v resnici razširilo, ne vemo. Primera iz zgodovine drog v 20. stoletju resda kažeta na povečanje števila uživalcev, vendar ne drastično.

- Prvi primer: Po preklicu prohibicije alkohola v ZDA (1919-1933) se število tistih, ki so zlorabili alkohol in postali od njega odvisnih, ni zelo povečalo.

- Drugi primer: Potem ko je bila uvedena samo delna prohibicija kanabisa na Nizozemskem (od leta 1976 naprej), se tamkajšnje število uživalcev ni zelo povečalo.

- Policija meni, da zaradi ilegalnosti drog pride v stik z njimi in z okoljem, ki je z njimi povezano, manj ljudi, kot če bi bil dostop do njih prost. Pri tem pa bi morali upoštevati tudi to, da je prav prepovedanost drog določeno, sicer neznano, število večinoma mladih ljudi zamikala h kršitvi prepovedi. S prostim razdeljevanjem bi ta mik prepovedanega izginil.
- Kakovost vseh drog, ki so porabnikom na voljo na črnem trgu, je brez vsakega nadzora. Uživalec droge je torej v nenehni nevarnosti, da je "preizkusni zajec". Danes je mogoče droge nenadzorovano nadomestiti s škodljivimi snovmi in nevarnimi razredčili, ki so lahko zdravju škodljiva, v posameznih primerih pa celo smrtna. Prav tako je uživalčevo življenje v nevarnosti, če, navajen zelo razredčenih drog, po naključju zaužije bolj ali manj čisto in zato precej premočno dozo. Pri prostem razdeljevanju drog, ki so napol ali v celoti izdelane sintetično, tj. industrijsko, bi njihovi

vi uporabniki začeli uživati čistejše droge in z nenevarnimi in označenimi redčili.

Snov bi bila lahko opremljena z davčno nalepko, z navedenimi sestavinami (potrjenimi od ministrstva za zdravstvo) in stopnjo čistosti preparata, obenem pa tudi z opozorilom o toksičnosti (centrala za zdravstveno izobraževanje).

Snov bi bila lahko natančno odmerjena in proizvedena v različnih oblikah, heroin na primer v obliki tablet.

Zaradi vsega tega bi se mogoče zmanjšalo število smrti zaradi drog.

E. OLAJŠANA POMOČ ODVISNIM

Proti:

Če bi bilo droge mogoče dobiti ob vsakem času, bi se individualna pripravljenost za vključevanje v terapijo še bolj zmanjšala.

Za:

- Možnost nabave legalne droge ob vsakem času, na primer alkohola, ni zmanjšala individualne pripravljenosti odvisnih od alkohola za vključevanje v terapijo.

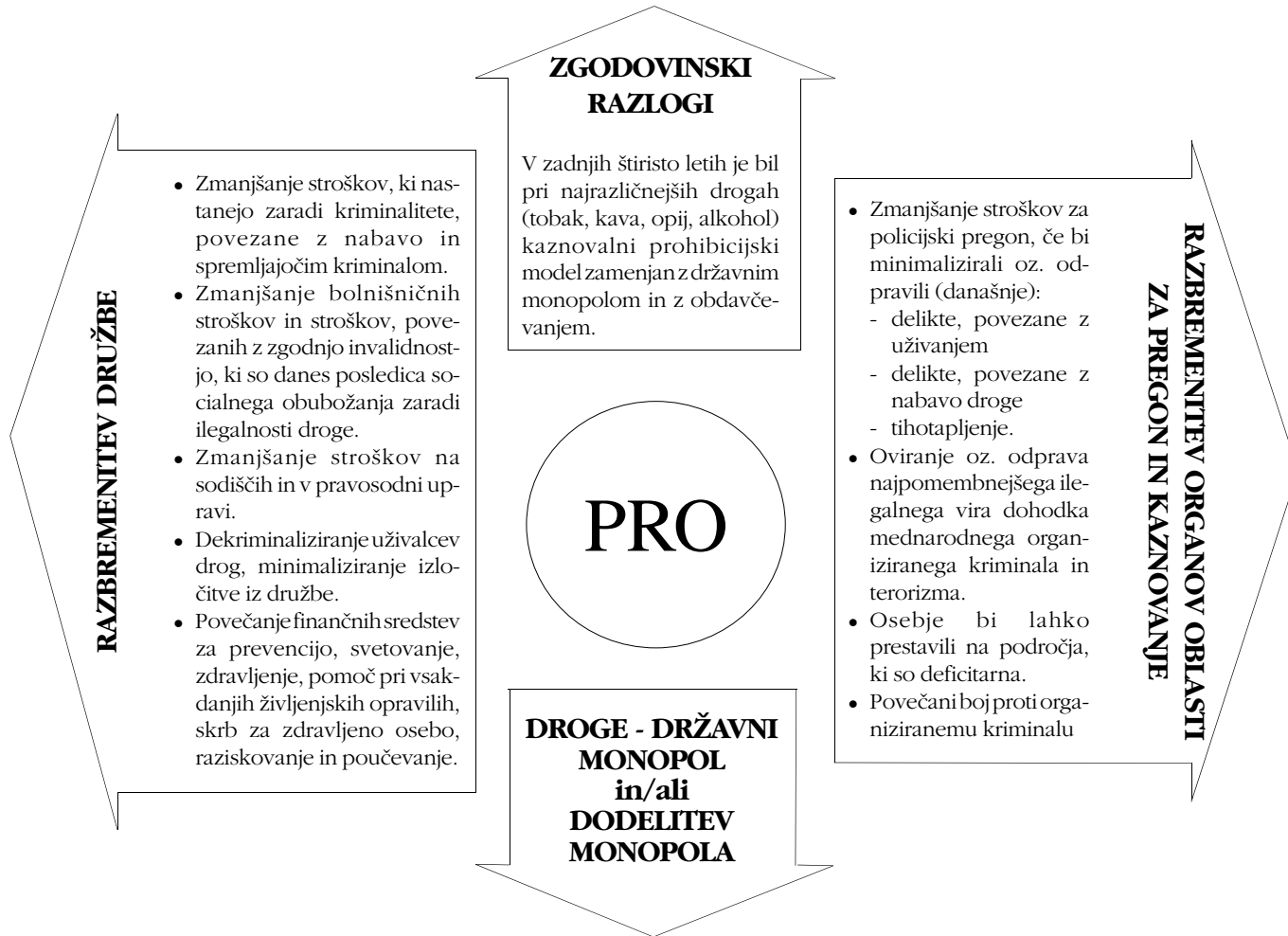
Celotna mreža pomoči tistim, ki zlorablajo ilegalne droge ali pa so odvisni (od alkohola, tobaka, farmacevtskih snovi), deluje v bistvu na osnovi prostega dostopa do njih.

- Ob prostem dostopu do drog je lahko pomoč odvisnim - analogno današnji pomoči odvisnim od alkohola - brez obremenitev; temu ustrezno je lahko pomoč bolj usmerjena na delo z odvisnimi. Dekriminaliziranje pacientov olajša delo ljudem, ki se ukvarjajo z odvisniki.
- Prost dostop do drog ne bi pomenil zmanjšanja števila delovnih mest za pomoč. Prej je pričakovati nasprotno, to je, izoblikovanje pomoči po meri posameznika.
- Danes imajo posamezniki, ki pomagajo od drog odvisnim, velike probleme z zagotavljanjem denarnih sredstev.

Ob prostem dostopu do drog bi se lahko del davka, s katerim bi bile obdavčene, uporabil izključno za pomoč odvisnim (od preprečevanja prek obravnave do poznejše skrbi za zdravljenje osebe), za raziskovanje odvisnosti in za obvezno splošno vzgojo o uživanju drog.



PREDNOSTI ANTIPROHIBICIJSKE POLITIKE DO DROG





Strategije organiziranega kriminala proti policiji	Strategije policije proti organiziranemu kriminalu
Vpliv na politiko, gospodarstvo in kapital ➤	◀ Odvzem tako pridobljenega premoženja
Korupcija, podkupovanje, izsiljevanje, nameščanje "kupljenih" uradnikov v policijske vrste ➤	◀ Infiltriranje tajnih agentov v organizirani kriminal; uporaba tajnih proizvedovalcev ➤
Oboroženi upor "war lords", stavka kmetov ➤	◀ Vnaprej postavljene obrambne linije - uradniki v deželah proizvajalkah, ki so vpleteni v posle z drogami
Konspirativno ravnanje, skrivanje informacij ➤	◀ Pritisk zaradi pregona, boj proti odvisnim od drog kot "intenzivnim storilcem"

OB KONCU OSEMDESETIH LET SO MILJIONI LJUDI PO VSEM SVETU POSTALI 'NASPROTNIKI POLICIJE', KI SE UKVARJA S PREGONOM IN KAZNOVANJEM V BOJU PROTI NARKOTIKOM.

- Kot posledico tega bi lahko na personalnih in stvarnih področjih oblikovali "pomoč za življenje brez droge" (terapija in samopomoč) kakor tudi "z zdravili podprto pomoč" (samoozdravitev in programi z nadomestnimi drogami).
- Prost dostop do drog bi zmanjšal kriminalnost odvisnih in tudi upočasnil oz. zmanjšal socialno obubožanje odvisnih od trde droge. Oboje bi bilo velika olajšava pri pomoči odvisnim. "Teorija o pritisku trpljenja", ki jo je socialno etično komajda mogoče zagovarjati, bi bila z legalizacijo ovržena.
- S prostim dostopom do vseh vrst drog bi država imela možnost postati verodostojnejša glede zdravstvene skrbi, saj v takih razmerah ne bi bilo "dveh razredov boleznih odvisnosti" kakor tudi ne "dveh razredov pomoči pri boleznih odvisnosti", ampak samo en politični koncept za raznovrstne oblike pomoči pri odvisnostih.
- Vendar dejstvo, da taka dejanja niso kazniva, še ne pomeni, da odobravamo uporabo teh strupenih snovi, prav tako tudi ne pomeni, da se strinjamo s samopoškodbami. To je le izraz spoštovanja države do odločitve posameznega državljana (H. H. Körner 1989).
- Ob koncu osemdesetih let je postalo več kot očitno, da v boju proti svetovnemu problemu z drogami ne obstaja nikakršna "strategija dokončne rešitve". V nadaljevanju navedeni elementi doslej niso pokazali nikakršnega "zaviralnega učinka":
 - religija - danes so prizadete krščanske, islamske, hinduistične in budistične dežele;
 - oblika države - danes so prizadete demokratične, socialistične in komunistične dežele;
 - gospodarski položaj - danes so prizadete visoko industrializirane bogate dežele in revne dežele tretjega sveta;
 - razmere v deželah - danes so prizadete dežele, ki živijo v miru, in dežele, ki so v vojni (še posebej v državljanski vojni).

F. SKRB KOT USTAVNA NALOGA

Proti:

Če država omogoča prost dostop do drog, to pomeni, da se proti odvisnosti ne bori več z vsemi potrebnimi sredstvi, ampak odvisnost še pospešuje kljub poznavanju vseh katastrofalnih, zdravstvenih gospodarskih, etičnih in političnih posledic odvisnosti za družbo. Če država ne bi izpolnjevala ene izmed svojih ustavnih nalog, tj. storila vsega za zdravje svojih državljanov in družin, bi to lahko ogrozilo obstoj pravne države. S svobodnim dostopom do drog bi ves koncept boja proti drogam postal vprašljiv.



Za:

- V demokratičnih državah mora obstajati tudi "človekova pravica do uživanja droge". V skladu s tem mora sleherni, vsaj malo svobodna družba do neke mere tolerirati samouničevanje s pomočjo drog.
- V ZR Nemčiji je eno od vodil kazenskega prava načelo, da samopoškodovanje ni kaznivo. To velja za tiste državljane, ki z odvisnostjo, ki bi jo bilo možno zdraviti, ne storijo ničesar, kakor tudi za tiste državljane, ki si poskušajo vzeti življenje z različnimi strupi (rastlinskimi strupi, zdravili, kemikalijami).

Ob tem ozadju je potrebno zastaviti vprašanje, ali je treba vztrajati pri celotnem sedanjem konceptu boja proti drogam (politika prepovedi) ali pa je potrebno začeti uvajati drugačno politiko, ki opušta prepovedi.

Že danes mnogo argumentov govori za spremembo mednarodne politike do drog. Ta sprememba gre v smeri legalizacije.

Vendar pa je pot realnih političnih sprememb dolga. Tako je danes večina držav v svetu podpisala obe mednarodni konvenciji:

- Enotno konvencijo o mamilih (*Single Convention on Narcotic Drugs*) iz leta 1961 in
- Konvencijo o psihotropnih snoveh (*Convention on Psychotropic Substances*) iz leta 1971. Obe konvenciji sta droge razglasili za snovi, katerih promet je prepovedan in ki so v deželah podpisnicah, ki so morale v zvezi s tem sprejeti ustrezno zakonodajo, prepovedane ter niso v svobodni prodaji.

Sprememba v mednarodni politiki do drog je potemtakem odvisna le od ozadja, tj. od spremembe oz. razveljavitve teh konvencij.

V preambuli danes veljavne, trideset let stare, Enotne konvencije o mamilih piše:

Pogodbene strani - zaskrbljene za zdravje in blaginjo človeštva, zavedajoč se, da je medicinska

uporaba mamil za lajšanje bolečin še vedno ne-nadomestljiva in da je potrebno poskrbeti za ukrepe, ki bodo zagotovili preskrbo s temi snovmi za te namene, zavedajoč se, da je zasvojenost veliko zlo za posameznika in socialno ter gospodarsko nevarna za človeštvo, preudarite svojo dolžnost, da preprečite to zlo in se bojujete proti njemu, z mislijo, da so ukrepi proti zlorabi mamil učinkoviti le tedaj, če so koordinirani in se izvajajo po vsem svetu, prepričani, da je za ukrepe, ki bi veljali po vsem svetu, potrebno mednarodno sodelovanje, ki temelji na enakih osnovah in ima enake cilje, v pripoznanju pristojnosti Združenih narodov na področju nadzora nad mamili in z željo, da bi vključili ustrezne mednarodne organe v tej organizaciji, z voljo, da sklenemo splošno sprejemljivo mednarodno konvencijo, ki razveljavlja doslej veljavne pogodbe v zvezi z mamili, ki mamila omejuje na uporabo v medicini in znanosti, poleg tega pa bo zagotovila trajno mednarodno sodelovanje in nadzor za uresničitev teh načel in ciljev - se na tem mestu strinjajo z naslednjim: Člen 1. ...

Po četrto stoletja trajajočem razširjanju problema drog po vsem svetu so "načela in cilji", kakor so opisani v preambuli, oddaljeni od resničnosti bolj, kot so bili kadar koli poprej. Primeri:

- V lajšanju bolečine je dajanje opiatov pacientom z bolečinami zelo različno, saj se nevarnost odvisnostnega potenciala v različnih deželah pojmuje zelo različno. V Nemčiji, na primer, se mnogi medicinci, predvsem zdravniki na nižjih stopnjah, pri predpisovanju opiatov boje birokracije. Po odredbi bi morali za predpisovanje mamil naročiti posebne recepte. Predpisati smejo količino za obdobje največ enega tedna. Zaradi tega v Nemčiji le 16 odstotkov zdravnikov na nižjih ravneh predpisuje te snovi. Bolj ohlapna regulacija na tem področju bi v Nemčiji lahko izboljšala doslej zanemarjeno lajšanje bolečin. O obsežnosti tega problema: po podatkih direktorja oddelka za rakaste bolezni pri Svetovni zdravstveni organizaciji Jana Stjernwärda iz marca 1989 trpi po svetu zaradi bolečin vsak dan 3,5 milijona ljudi, obolelih za rakom.
- V zadnjem času je za odvisnike postalo največje zlo socialno obubožanje zaradi ilegalnosti njihovega položaja. To socialno obubožanje pa ni

socialno in gospodarsko nevarno le zanje same, ampak za celotno družbo.

- Epidemičnega razširjenja zla zasvojenosti doslej ni bilo mogoče preprečiti. Posledice boja proti temu zlu skrivajo v sebi socialno škodljive potencialne, katerih nevarnost je večja od nevarnosti samega učinkovanja droge.
- Doslej ni bilo mogoče globalno koordinirati ukrepov proti zlorabi mamil. Obstajajo prizadevanja, da bi se vzpostavila koordinacija teh ukrepov na ravni Evropske skupnosti.
- Združeni narodi doslej niso uspeli izvajati nadzora na področju mamil. Združeni narodi niso mogli in ne morejo nadzirati teh problemov, temveč lahko v skladu s svojimi pristojnostmi izvajajo le administrativne akcije. Združeni narodi so postali kronisti dolgoletne grozljive bilance.
- Predpostavke, ki so veljale ob sklenitvi obeh mednarodnih konvencij, ne veljajo več.

Na eni strani je slišati zavzemanje za uporabo enot Združenih narodov v boju proti mednarodni trgovini z drogo, na drugi strani pa vlada v Združenih narodih finančna kriza, ki je v prvi vrsti posledica neprispelih članarin držav članic. Avgusta 1988 je v ZN manjkalo 690 milijonov dolarjev. Med največjimi dolžniki so bile v tistem času ZDA s približno 467 milijoni dolarjev. To je znesek, ki je večji od polovice celoletnega proračuna svetovne organizacije.

Organizirani kriminal pa zaradi "globalne politike prepovedi mamil" ne pozna finančne krize. Prav nasprotno. Globalni letni promet ilegalnih poslov z mamili ustreza tristo- do šeststokratnemu letnemu proračunu svetovne organizacije.

Prevedla Zlata Gorenc

*Prevedeno iz B. G. Thamm: **Drogenfreigabe - Kapitulation oder Ausweg? Pro und Contra zur Rauschgiften als Massnahme zur Kriminalitätsprophylaxe.** Verlag Deutsche Polizeiliteratur GmbH, 1989.*

Berndt Georg Thamm, dipl. socialni pedagog, svobodni novinar in publicist. Dvajset let se ukvarja s problematiko drog in je o tem objavil več člankov in knjig. Je član Mednarodne antiprohibicionistične lige in ustanovitelj Nemaškega združenja za raziskovanje in terapijo odvisnostnih obolenj.



DROGE V SKUPŠČINI

Predstavniki strank o Osnutku nacionalnega programa, liberalizaciji mehkih drog in zdravstveni politiki

ustanovitev posebnega urada, ki bo imel status medvladnega telesa.

Ocenjujemo, da je zakonodajnoppravna ureditev tega področja morda preveč liberalna, vendar moramo biti pri spreminjanju zelo previdni, saj gre vendarle za človekove pravice. Pomemben poudarek je na preprečevanju.

Na področju vzgoje se moramo zavedati problema identitete mladih. Ko se mladi soočijo s tem vprašanjem, se

poznajo, prihaja v zvezi z drogami do hudih psihičnih in socialnih stisk.

Zavzemali se bomo, da bo osnutek programa finančno, organizacijsko in kadrovsko opredeljen v proračunu za prihodnje leto. Predvsem pa naj se združijo vse strokovne moči. Menimo, da je zakonodaja pomanjkljiva in omejuje delo policije, ki lahko nastopi le tedaj, ko ima opraviti z deliktom. Represija mora biti usmerjena proti razpečevalcem drog.”



foto M. Krek

Dr. JANEZ PODOBNIK, Slovenska kmečka zveza - Ljudska stranka

“PREDLOG NACIONALNEGA programa smo podprli, saj menimo, da je zelo kvalitetno napisan in je podoben naši osnovni misli v kongresni resoluciji naše stranke: potreben je sistemski pristop in ustanovitev posebnega telesa. Predlagamo

poveča tudi možnost zasvojenosti.

Prepričan sem, da bo poleg nacionalnega programa potrebno še bolj krepiti delo na lokalnih ravneh. Občine, v katerih so droge bolj razširjene, morajo imeti na razpolago še dodatne projekte. Škoda, da je projekt na Planini propadel. Na podeželju, kjer je naša stranka bolj prisotna, smo ugotovili še dodatne probleme: ker se vsi

PRIMOŽ BULC, Slovenski krščanski demokrati

“V OKVIRU naše stranke smo pripravili že več okroglih miz, na katerih smo skušali iskati poti za reševanje tega problema, zadnje skupaj z dr. Rugljem. Menimo, da so demokrati zlorabili svoj položaj, saj so s pomočjo ministra za notranje zadeve prišli do podatkov, ki drugim niso dostopni, in jih uporabili v politične namene. To vprašanje lahko rešuje le neodvisna skupina. Zavzemamo se za pozitivno in globalno reševanje tega problema. Človek naj se spet povrne k naravi in k naravnemu ciklusu. Zato smo tudi organizirali Zeliščni tabor v Stični, kjer je p. Ašič mlade seznanjal z zdravilnimi učinki naravnih rastlin. Mladim je treba predvsem pokazati pozitivno pot v življenju.”

ERIK MODIC, Socialdemokratska stranka Slovenije

“SOCIALDEMOKRATI SMO se v svojem programu resno lotili vprašanja drog. Mnenja smo, da je boj proti narkomaniji potrebno vključiti v zdravstveni program, posebno pozornost je treba posvetiti preventivi, pa tudi kurativi in represiji. Zvišati je treba kazni za razpečevanje mamil, hkrati pa zagotoviti več denarja in ustanoviti institucije za zdravljenje zasvojenih in zagotoviti njihovo ponovno vključitev v družbo. Za naš volilni manifest pripravljamo še bolj določna stališča in tudi izpeljavo Osnutka nacionalnega programa za boj proti zlorabi drog.”

SONJA LOKAR, Stranka demokratične prenove

“V NAŠI stranki se že dolgo zavedamo, da vsaka globoka družbena kriza, ki potegne za seboj nastajanje velikih socialnih razlik in velike revščine med ljudmi, pripelje na površje tudi veliko stisk, v katerih ljudje iščejo različne izhode. Vrsta izhoda je tudi poseganje po drogah. Najbolj tradicionalni slovenski drogi, za kateri že vemo, kako sta ljudem škodljivi in koliko gorja povzročata, sta alkohol in cigarete. V zadnjem času pa se vedno bolj pogosto pojavljajo droge, od mehkih do trdih, in žlevičarji se zave-

damo, da posledic ne moreš odpraviti, če ne spremeniš vzroka. Če torej želimo zmanjšati število zasvojenih, moramo spremeniti razloge, zaradi katerih so ti zasvojeni. Delovati moramo čimbolj preventivno, kar ni možno na področju samih drog, pač pa z načinom življenja.

Drugo vprašanje je, kako se lotiti samega problema drog, ali z represijo ali z ukrepanji, ki bi zasvojencem pomagali, da se sami izkoplje-

ti, kakšna nevarnost tiči v drogah. Pri zatiranju razširjanja drog pa naj nastopi močno in urejeno državno pravo. Torej represija da, vendar usmerjena samo zoper trgovce z drogami.

Zelo se zavzemamo za pluralen način zdravljenja, ker se je že pri zdravljenju alkoholizma pokazalo, da je od človeka do človeka odvisno, na kakšen način se bo izkopal, saj so tudi vzroki različni. Nekaterim bo pomagal



foto M. Krek

jo iz položaja, v katerega so zašli. Glede tega smo v stranki različnih mnenj. Del, ki mu pripadam tudi sama, meni, da bi bilo treba mehke droge legalizirati. Preprosto zaradi tega, ker bi tako ločili ilegalno od legalne trgovine z drogami in presekali člen, ki vse naključne eksperimentatorje z mehкими drogami povezuje z možnostjo prehoda k trdim. Večina v stranki pa meni, da je pomembneje mladim razjasni-

metadon, drugim komuna, za tretje spet pa bo edina rešitev sanatorij. Menimo, da zasvojenih nikakor ne bi bilo dobro povsem izolirati. Karitasu smo dali pobudo, da bi naslednjič poskusili ustanoviti komuno skupaj, da ne bi šlo za ideološko tendenco, pač pa bi s skupnimi močmi našli pot in morda tudi kraj, kjer bi tako komuno ljudje sprejeli z več razumevanja. Zavedati se moramo, da smo revna dežela

in da je zdravljenje zelo drago. Zato moramo izbirati učinkovite in poceni metode.

Naša stranka je podprla Osnutek nacionalnega programa, vendar menimo, da je še zelo splošen.”

TONE PERŠAK, **Demokratska stranka** **Slovenije**

“PO ENI strani so argumenti, ki govorijo v prid

bi morali ugotoviti, kakšne so posledice trajnejšega uživanja mehkih drog, ali legalizacija ne bi navedla večjega števila ljudi k njihovemu trajnemu uživanju. Vprašanje je tudi, ali legalizacija mehkih drog vendarle ne bi pospeševala prehoda k uživanju nelegalnih trdih drog.

Represija. Naš program je usmerjen k preventivi, vendar je v njem nesporno prisotna tudi represija, ki pa je vendarle skrajni izhod. V primeru

intervencija poseže v zasebnost. Naša stranka je v tem pogledu liberalna in na prvo mesto postavlja vprašanje človekovih pravic. Vendar pa tudi v ustavi piše, da so pravice nedotakljive do točke, ko ogrozijo pravice drugih. Na prvi pogled se sicer zdi, da je odločitev za uživanje drog zasebna, a vseeno se nenehno srečujemo s primeri, ko nekdo sam sebe uničuje, potem pa zahteva, da nekdo drug to rešuje. Ker je država dolžna ljudem omogočati, da živijo zdravo, bo kdajpakdaj prišla v konflikt s človekovo zasebnostjo.”

ALENKA ŽAGAR - SLANA, **Narodna demokratska** **stranka**

“MENIMO, DA je problem treba čimprej začeti reševati. Zato bomo podprli vsak projekt, ki bo ponudil celovito rešitev, in zato smo podprli tudi predlog Demokratske stranke. Vprašanje zase pa je, ali njihov program ponuja tudi vse elemente za reševanje tega problema. Zdi se mi, da predlogi nakazujejo samo administrativne rešitve. Poudarjeno je tudi, da bo v bodoče govorila stroka, vendar se moramo zavedati, da je stroka v tem primeru zelo širok pojem. Pomembno je, katera bo sodelovala in kako. Stroka bo morala razširiti krog sogovornikov in dopustiti vse možne načine zdravljenja in preprečevanja. Nihče si ne sme lastiti izključne pravice razširjanja

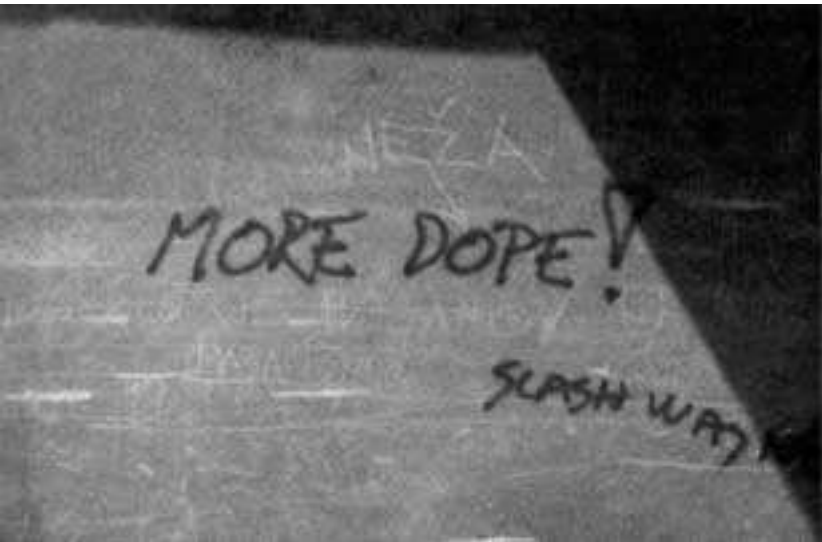


foto M. Krek

legalizacije mehkih drog, prepričljivi. Navsezadnje smo nekatere mehke droge že legalizirali, npr. nikotin in alkohol, za katerega je že celo vprašljivo, ali ne spada med trde. Z legalizacijo drugih mehkih drog bi onemogočili določen kriminal, dobičke, ki nastajajo zaradi prepovedi, in do neke mere verjetno celo prehod uživalcev mehkih drog k trdim. Po drugi strani

nujnosti poseganja po represiji pa naš sedanji zakon ni uspešna podlaga za današnje razmere, saj je bil pisan še v času, ko so droge bile za nas neobstoječ problem. V okviru tega programa je nedvomno treba redigirati kazensko zakonodajo, zlasti kar zadeva prodajalce in tiste, ki pridobivajo nove uživalce.

Poseganje v človekovo zasebnost. Problem je v določitvi meje, ko državna

samo enih metod, ki so za narkomane edine dobre. Drogam je treba napovedati totalno vojno, ki bo obsegala vse možne načine boja. Zavedati se moramo tudi, da problema drog nikoli ne bomo povsem odpravili. Število narkomanov bomo znižali in tako dobili normalno populacijo, saj vemo, da je vsaka družba na obrobju pisana.

Represija da, vendar samo proti razpečevalcem. Ko gre za liberalizacijo mehkih drog, moramo biti zelo realni. Mislim, da država v liberalizacijo ne bo šla, lahko se le sprijazni z nekaterimi dejstvi.

Naša stranka pripravlja program, v katerem postavlja pod vprašaj socialno patologijo, kamor spada tudi narkomanija, čeprav si ne domišljamo, da bomo te velike probleme sami rešili. Apelirala bi na vse starše, da ustvarimo svojim otrokom pogoje za odraščanje, v katerih bi bilo teh ekscesnih primerov čim manj.”

METKA MENCIN, **Liberalnodemokratska** **stranka**

“NAM OSNUTEK nacionalnega programa ni všeč in se v skupščini v zvezi s tem nismo oglašali. Bojimo se, da bo pomenil povečan nadzor nad mladimi, da se bo polastil sfere intimnega in zasebnega. Zakon naj posameznika le zaščiti pred zlorabo. Pri preventivnih dejanjih moramo paziti, da ne bo

prišlo do vnaprejšnje stigmatizacije tistih, ki droge že uživajo. Takšnim rešitvam se bomo mi izogibali, ker represija ni rešitev. Na problem drog gledamo iz drugačnega izhodišča: menimo, da to ni le problem zdravstva in policije, temveč problem načina življenja. Zavzemamo se za zdravljenje z metadonom, saj bi tako preprečili kriminalna dejanja, ki so posledica odvisnosti posameznikov. Potrebna je

Dr. HUBERT POŽARNIK, **Zeleni Slovenije**

“PREDLOG NACIONALNEGA programa za preprečevanje zlorabe drog pozdravljamo, vendar menimo, da je mestoma premalo konkreten, da je nedorečen in predvsem parcialen, saj meri le na relativno ozek segment problematike odvisnosti od psihotropnih snovi. Tako se npr. ne dotika problematike potrošnje in posledic tobaka



foto M. Krek

tudi liberalizacija mehkih drog, saj bi s tem zaprli in zmanjšali krog, v katerem so možnosti kriminala velike. Pri zdravljenju je potrebno ravnotežje, potrebno je pomagati, ne vsiljevati.”

in alkohola, čeprav so te, po mnenju Slovenskega zdravniškega društva, obsežnejše kot posledice potrošnje hašiša, opiatov in drugih nedovoljenih drog. Skupščina naj sprejme zamisel Zdravstvenega sveta Republike Slovenije o t.i. zdravstvenem tolarju.”

Izjave je zbrala Manica Ferenc.

PROTI PROHIBICIONIZEM V EVROPSKI PERIODIKI

V morju člankov Evropske visokotiražne periodike o narkomaniji so некоč kraljevali senzacioanlistični naslovi in rokohitrstva s številkami in pojmi. Pisanje, ki bi seglo širše od individualne, družinske drame zasvojenca in družbene drame, ki jo lahko samo obžalujemo, podobno kot razdejanja, ki so posledica naravnih katastrof, je bilo le redko moč zaslediti. Še najraje pa je bulvarski tisk objavljaj bolj ali manj popoprane in privoščljive vesti o težavah medijskih zvezd z zdravjem in zakonom v smislu "tudi bogati jočejo" in zgodbe, v katerih so ti za nazaj govorili, kako so premagali svojo odvisnost. Ko pa je bil problem uživanja mamil predmet resnejših člankov ali intervjujev, je ostal zakonski status quo prohibicije skoraj brez izjem nevprijetnih okvir prispevka.

Tržno usmerjeni visokotiražni mediji so pridom postregli občutku groze, ki so ga pri največjem delu njihovih bralcev zbujele droge in ga pri tem vede ali nevede krepili. Drugačni pogledi na vprašanje drog so bili omejeni na sukulturne publikacije z omejenim krogom bralcev, ki so največkrat prepričevale že prepričane, najpogosteje pa se je siva "stranka protiprohibicionistov" za vstop v javnost potegovala kar na zidovih mestnih hiš.

V zadnjih nekaj letih stvari tudi na tem področju niso več tako homogeno polarizirane. Redakcije treh vodilnih evropskih nacionalnih tednikov so sprejele pogumno odločitev in se odločile za preboj zidu molka, ki je zapiral pogled na drugačne možnosti družbenega odnosa do mamil. Mnenjske stranke protiprohibicionistov danes ni več mogoče enačiti preprosto z uživalci in preprodajalci, ki želijo legalno širiti svojo kužno klico. Za večjo odprtost razprave o družbenih razsežnostih uživanja drog in za drugačno politiko reševanja problema drog se v svetu zavzemajo osebnosti z akademsko avtoriteto, bivši vodje oddelkov policije za boj proti drogam, torej osebnosti nad vsako senco dvoma in, novost, celo redakcije uglednih evropskih časnikov. Prvi se je konvertiral angleški *The Economist*, najuglednejši tednik za ekonomska vprašanja na svetu. Sledila sta mu italijanski tednik *L'Espresso* in hamburški *Die Zeit* in drugi, ki so svoje strani dali na razpolago predstavitvi protiprohibicionističnih pogledov.

Vzporedno z odpiranjem strani vplivnih medijev za kritiko sedanjih prohibicionističnih zakonodaj, so se v Evropi oblikovale tudi protiprohibicionistične pobude. Italijanska *CORA - Coordinamento radicale antiproibizionista* (Radikalna protiprohibicionistična koordinacija), ki je nastala na pobudo Radikalne stranke, je jeseni l. 1988 v Bruslju organizirala mednarodni posvet o protiprohibicionizmu (referati iz tega srečanja so bili kasneje objavljeni v zborniku, ki ga bo založba Taxus izdala v slovenščini), kjer so sprejeli sklep o nujnosti ustanovitve Mednarodnega protiprohibicionističnega združenja. Združenje je bilo ustanovljeno konec marca l. 1989 v Rimu z zasedanjem, ki se je začelo z branjem pristopne izjave nobelovca Milтона Friedmana.

Da bi ilustrirali odprtost vplivnih visokotiražnih evropskih medijev za nove poglede na problem drog, objavljamo prevode treh člankov, ki so se kot redna rubrika več mesecev iz tedna v teden pojavljali v italijanskem *L'Espresso* in spremljali razpravo italijanskega parlamenta o novem, represivno naravnem zakonu o drogah v Italiji. Dva je podpisal Marco Taradash, novinar, italijanski poslanec v evropskem parlamentu in eden od soustanoviteljev CORA.

Overdoza tobaka

Podatki, ki prihajajo iz ZDA in Norveške potrjujejo da, kar zadeva drogo, med prohibicijo in storjeno škodo ni nobene zveze. V poročilu, ki je bilo objavljeno v začetku aprila, ameriški minister za zdravstvo zatrjuje, da zaradi bolezni, ki so posledica kajenja cigaret, vsako leto v svetu umre tri milijone ljudi. Direktor Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo, Jon Arval je naznanil, da je žrtev v Evropi 850 tisoč, od tega 440 tisoč v državah EGS.

Rak na pljučih in bolezni srca, ki jih povzročata kajenje cigaret, skrajšajo življenja žrtev tobaka poprečno za 12 let (kot trdijo najbolj priznane mednarodne zdravstvene avtoritete). Kljub temu nobena vlada ne kaže najmanjših namer, da bi prepovedala njegovo

proizvodnjo in uživanje. Na srečo, spričo katastrofalnih posledic vseh prohibicionizmov v svetu.

Zato ne more presenečati, da se prav antiprohibicionisti dejavno vključujejo v prizadevanja za zmanjšanje individualne in družbene škode, ki nastaja s kajenjem. V Evropskem parlamentu so antiprohibicionistični poslanci (člani različnih političnih grupacij) podprli in glasovali za omejitvene norme za oglaševanje cigaret ter terjali še strožje ukrepe, kot je npr. načrt spremembe agrarne namembnosti obdelovalnih površin, namenjenih gojenju tobaka, in odpravo vseh subvencij EGS njegovim pridelovalcem. Problem je težko rešljiv, saj tobakna industrija samo v EGS vključuje 1.800 000 oseb in ima zlasti v kmetijskem gospodarstvu Grčije, Francije in Italije veliko težo. Tobak je najbolj

subvencioniran kmetijski izdelek v EGS, zanj gre 10-krat več sredstev kot za vino, 20-krat več kot za olivno olje, tako da za vsako liro, ki jo EGS namenja boju zoper tobačnega raka, namenja 1341 lir subvencij pridelovanju tobaka. Problem je resnično težak, vendar kako sicer pogledati v oči siromašnim campesinosom v Andih, ko jim predlagamo spremembe agrarnih kultur.

Giuseppe Visco
L'Espresso, 29. aprila 1990

Nizozemska uč

Rotacijski stroji (italijanske) poslanske zbornice še niso prenehali tiskati zapisnika seje, na kateri je bil sprejet nov zakon o drogi, ko je njena prva podpisnica, ministrica Rosa Rus-

so Jervolino, že izrazila dvome o njegovem praktičnem izvajanju. To je le zadnji v vrsti simptomov neprimerne ravnanja s kazenskim pravom, ki v tem primeru ni bil obravnavan kot instrument socialne kontrole, katerega primernost je treba preverjati od primera do primera, temveč kot sredstvo za izražanje nekaterih moralnih vrednot.

Za razliko od vseh drugih držav na svetu, je Nizozemska že pred 15 leti ubrala pragmatično pot. Kakšen je izid? Na poti k odgovoru nam je lahko v pomoč nedavno poročilo nizozemskega ministra za pravosodje Fritza Ruterja, državnega uradnika in predsednika amsterdamskega Police Complaints Comitee. Ruter je priznal: "Res je, droge ne skušamo odstraniti iz naše družbe. Nizozemska ni raj. Najmanj, kar lahko rečemo, je, da, drugače kot vse druge države, vprašanja droge nismo spremenili v tragedijo." Pri tem dodaja, da "cilj realistične, racionalne in uravnotežene politike do drog ni polna zaposlenost policistov, varnostnikov in nepridipravov, temveč zmanjšanje poseganja po drogah, zmanjšanje števila novih uživalcev, minimaliziranje družbene škode, ohranjanje uživalcev pri življenju, dokler v njih ne bo dozorela odločitev, da drogo opustijo, in prizadevanje za socialno rehabilitacijo, ki ne bi potekala samo po terapiji, pač pa tudi med njo - ne da bi se pri tem odpovedali državljanskim svoboščinam, demokraciji in pravni državi."

Čeprav nizozemska politika ne kaznuje uživanja trdih drog in se na splošno izogiba kaznovanju preprodajalcev na drobno, je vse te cilje dosegla. S faktično liberalizacijo prodaje in uživanja mehkih drog je Nizozemska zlomila trg in preprečila, da bi bil joint prvi korak k igli. Generalni konzul ZDA v Amsterdamu je moral priznati, da je število nizozemskih heroinomanov "presenetljivo nizko", število mrtvih zaradi overdosa na število prebivalcev je bilo v l. 1989 trikrat nižje kot v Nemčiji in osemkrat nižje kot v Švici - deželah, ki so bile zgled za zakon Jervolino.

Marco Taradash
L'Espresso, 27. maj 1990

Terapevtska marihuana

Končno so v ZDA objavili sodbo, ki jo je izreklo sodišče, zadolženo, da se izreče na zahtevek, ki ga je vložil NORML (Državna organizacija za reformo zakonov o marihuani), in sicer, da marihuano uvrsti med zdravila, ki jih zdravniki lahko legalno predpišejo z receptom. DEA, vladna agencija za boj proti drogi, se je zahtevku upirala. Šlo je za to, ali obstaja terapevtska uporaba v zdravstvu in ali uporaba sproža stranske učinke.

Zaslišanja, dokumenti in klinični izvidi, ki jih je zbral sodnik Francis L. Young in katerih veljavnost je sprejela tudi DEA, so nedvoumno pokazali koristnost in v določenih primerih neobhodnost marihuane v zdravljenju obolenih za rakom, multipla skleroza in za glavkomom.

Cigarete marihuane namreč odpravljajo siljenje k bruhanju in bruhanje, ki ga pri obolenih za rakom povzroča kemoterapija. Občutek gabljenja in bruhanje, ki lahko trajata tudi štiri dni zapored, načenjata voljo po boju z boleznijo in lahko sama po sebi predstavljata nevarnost za življenje bolnikov, ker privedeta do prekinitve terapije. Marihuana poleg tega zbuja tek in je pokazala enake pozitivne učinke v obliki infuzije kot v obliki sladkih tablet, tudi pri zdravljenju otrok. Brez stranskih učinkov.

Pri multipli sklerozi se je marihuana izkazala za učinkovito sredstvo pri odpravljanju krčev, ki lahko spremljajo bolezen, in je povsem odstranila občutek gabljenja.

Sodnik Young takole zaključuje svojo analizo: "Razvidnost teh dejstev jasno dokazuje, da marihuana lahko olajša bolečine velikega števila težko bolnih oseb in da so učinki pod zdravniškim nadzorom zagotovljeni.

Spričo razvidnosti dejstev bi bilo nerazumno, samovoljno in trmo-glavo, če bi se DEA še naprej postavljala med trpljenje tolikih in blagodejne učinke te substance."

Marco Taradash
L'Espresso, 10. junij 1990

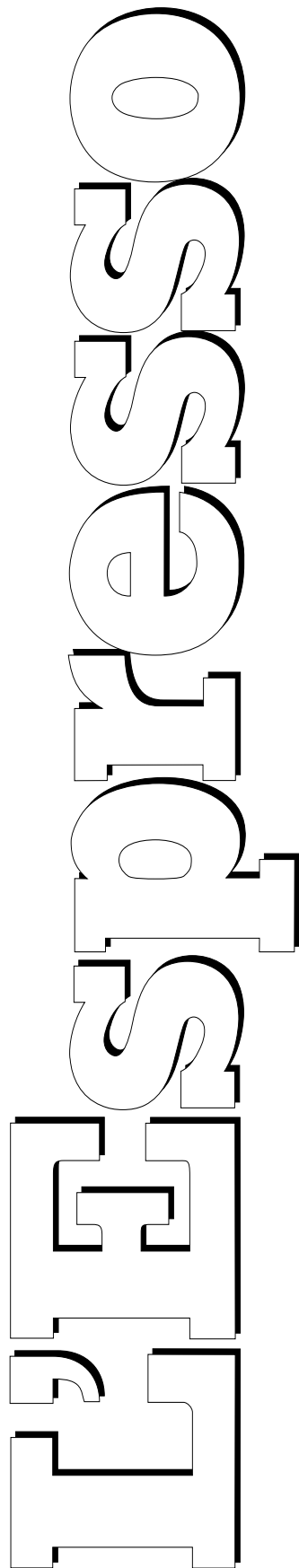




Fig. 72-*Papaver somniferum* L.
Opium poppy

Let it just be a flower!

Za normalizacijo politike do drog

Normalizacija politike do drog pomeni zavzemanje za politiko do drog, ki ne bi bila več kot posebnost umeščena v vladno politiko. Z idealom normalizacije razumemo takšno politiko do drog, ki, v celoti katere sestavni del je, ni več neodvisna. Normalizirati politiko do drog v bistvu pomeni, na zakonodajni in administrativni ravni sprejeti takšne ukrepe, ki bodo preprečevali vsakršna določna pravila, naravnana na bojkot uporabe drog zgolj zaradi njihovega obstoja. Normalizacijo je mogoče doseči le postopno. Začeti pa je treba pri sedanji izjemni diferenciaciji v politiki do drog, ki zahaja v takšne skrajnosti, da ogroža človekove pravice in celo državno varnost.

Ker ima boj proti drogam vse bolj svetovne razsežnosti, bo mogoče cilj, zastavljen z normalizacijo doseči postopoma:

1. stopnja: Javna razprava za sedanjo politiko do drog in proti njej.

S predlogi, ki naj bi jih izoblikovala ta razprava, o prednostih in slabostih sedanje nacionalne in mednarodne politike do drog, naj bi pritisnili na vlado in parlament. V razpravi naj bi posebno poudarili odpravljanje mitov in tabujev, ki obkrožajo droge; razprava bi morala biti osredotočena na dekriminizacijo uporabe in posesti drog za lastno uporabo; priznanje in razumevanje pomembnosti organizacij uporabnikov drog; iskanje različnih pristopov k problematiki drog in odkrivanje odprte, objektivne in pragmatične politike do drog. Ta razprava bi morala potekati na nacionalni in mednarodni ravni. Na vseh ravneh bi morale v njej sodelovati organizacije uporabnikov drog ali od drog odvisnih.

Najučinkovitejši medij razprave so javna glasila (dnevni in tedenski časopisi, radio, televizija, strokovne revije itd.). Razpravo bi morali spodbujati Združeni Narodi (posebno ECOSOC, Commission on Narcotic Drugs) in vlade posameznih držav. Predtem pa je treba sprejeti ukrepe za preprečitev umika uporabnikov drog in odvisnih v "podzemlje" (torej je nujna dekriminizacija uporabe drog, ali vsaj ukinitve kriminalnih preiskav in policijskih obravnav; dostopnost metadona na recept). Takšni ukrepi naj bi prispevali k temu, da bi postali uporabniki dostopnejši za zdravstveno oskrbo in svetovanje. Njihovi pogledi in sodelovanje v razpravi so ključni, zato jim moramo dejavno pomagati k združevanju in s tem k javni besedi. S posredovanjem njihovih organizacij bi se potem lahko razvila razprava.

2. stopnja: Vladni ukrepi prispevajo k prilagodljivosti v politiki do drog. Spremembe morajo najprej zajeti zdravstveno politiko - "zmanjšanje škode" (harm reduction) in pravosodno politiko do uporabnikov. To pa je treba doseči, ne da bi zaradi tega omilili kaznovanje kriminalnih dejanj - zanje splošna javnost sodi, da so upravičeno kaznovana (tatvine, vlomi,

ropi in druge oblike težkega kriminala) - in ne da bi zaradi tega zmanjšali odgovornost storilcev takšnih dejanj.

Samo dejstvo, da je kdo džanki, je treba dekriminalizirati: tega dejstva ne smemo več reševati s kazenskim pravom. To najprej pomeni, da je treba dekriminalizirati uporabo drog (t.j. liberalizirati). Sestavni del politike oskrbe odvisnikov je nudenje drugih možnosti, ki naj bodo odvisnim dosegljive. Obravnavo je treba prilagoditi posameznemu odvisniku in njegovim/njenim življenjskim razmeram. To največkrat pomeni ponuditi več različnih možnosti oskrbe, poudarek pa naj bo na poulični oskrbi - t.i. pristopu nizkega praga (lahko dostopni pripomočki; ustrezne informacije za uporabnike drog; brezplačno nudenje kondomov in sterilnih igel; zavračanje abstinenčnega ideala, ki zahteva takojšnjo opustitev droge), in večjem posluhu za odvisnikove individualne potrebe.

Vse to je moč doseči, če široki javnosti posredujemo stvarnejšo podobo od drog odvisnih in socialno ozadje njihovega nezavidljivega položaja.

3. stopnja: Z načrtno politiko (predvsem zakonodajo), je treba vse psihotropne snovi spraviti na isto raven. To pomeni, da postane uporaba teh snovi enako socialno sprejemljiva, kot so pitje čaja in kave, uživanje alkohola, kajenje tobaka in predpisovanje pomirjeval in vseh drugih psihofarmakov.

*Povzeto po posebni izdaji glasila EMNDP - European Movement for the Normalization of Drug Policy (Evropskega gibanja za normalizacijo politike do drog), **Drug Policy of United Nations, The European Community and Each Autonomous State in Europe. A Cumulative Inventarisation Concerning Illicit Drugs**, april 1989, str. 62-63.*

Naslov: European Movement for the Normalization of Drug Policy
(EMNDP)
Central Co-ordination Group
P.O.Box 2579
NL - 3000 CN Rotterdam
(dr. Wijnand J. Sengers)

na tehničici



ZDRAVJA

Slovenski Načrti za Institucionalno Mrežo na Področju Drog

Ko Peter Cohen, sociolog in vladni svetovalec pojasnjuje, kaj je tako imenovana nizozemska tolerantnost in permisivnost do drog, med drugim pravi: "Pri nizozemski politiki do drog ne gre za kako posebno zamisel za uporabo na nacionalni ravni, saj sodi med splošne administrativne principe države." Po eni strani pojavljanje številnih oblik neobičajnega vedenja, po drugi strani pa možnosti njihove alternativne obravnave so omogočile omejevanje kazenskih sankcij¹.

Naj takoj dodamo še eno Cohenovo ugotovitev: "... da take politike ni mogoče kar tako izvoziti."

Pravkar, ali natančneje v zadnjih treh mesecih se je slovenska politika na področju drog razgibala: javna glasila so to naznanila s senzacionalnimi vestmi o porastu uporabe drog in kurioznimi prispevki o uporabnikih; država se je začela pripravljati, da bo z nacionalnim programom vzela "krmilo v svoje roke", posamezniki in institucije si prizadevajo, da bi si za svoje dejavnosti na tem področju priborili zasluženno mesto; oglašča se alternativa; Demokratična stranka je z najavo obravnave "svojega" programa v skupščini vpletla droge v predvolilno kampanjo.

To dogajanje bo dolgoročneje pokazalo povsem določene rezultate, objektiviziralo se bo v institucionalni mreži za področje drog. In na kar opozarja uvodni citat: te institucije bodo, kakršni bosta celotna družba in država - tolerantni ali pa ne, in to ne selektivno, ampak do vseh marginalnih skupin ali do nobene.

¹ Peter Cohen: Nizozemska izkušnja, Zbornik **Cena prohibicije na droge**, založba Taxus, v tisku.

² Raziskava je del raziskovalnega projekta z naslovom: *Privatizacija in deinstitucionalizacija družbenih dejavnosti*. Nosilec projekta je prof. dr. Veljko Rus.

³ Objavljeno v **Zdravstvenem varstvu**, št. 4, 5, 1991.

Programi za institucionalno ureditev področja drog

V raziskavi Inštituta za družbene vede smo analizirali obstoječe institucije na področju drog, da bi oblikovali možne modele v pričakovanih družbenih procesih deinstitucionalizacije in privatizacije². Ena od prvih ugotovitev analize je bila, da na tem področju ni institucionalne mreže, kar pomeni, da obstajajo posamične neformalne dejavnosti in iniciative, ki jih formalni koncepti (v kolikor jih je sploh mogoče razpoznati) ne povezujejo in pospešujejo, ampak prej zavirajo in onemogočajo.

Glede na to ugotovitev je postal toliko bolj pomemben del raziskave, ki obsega analizo programov posameznikov in institucij o bodoči institucionalni ureditvi področja drog. Namen tega prispevka je predstaviti glavne ugotovitve analize, ki ob svoji informativni vrednosti kažejo tudi na:

- obstoječe dejavnosti na tem področju (oblikovalci programov so nosilci različnih dejavnosti, ki deloma že obstajajo, in se v programih zavzemajo zanje in za njihovo izboljšanje);
- različne cilje in težnje nosilcev ter na možnosti za njihovo usklajevanje (tudi v okvirih nacionalne politike);
- na obstoječe in možne institucionalne rešitve, ki imajo (bodo imele) posledice za celotno družbo.

Programne in programske gradiva smo analizirali po zaporedju (datumu) nastanka, in kot nam je znano, sta v pripravi še dva programa. Za analizo in interpretacijo smo uporabili tri konceptualne pristope iz teorije institucij, ki jih v tem prispevku ne bomo opisovali, so pa uporabljeni v interpretaciji.

Kratek prikaz vsebine programov

Metodologija prikaza vsebine programov je, kolikor le dopušča prostor, neselektivna, vendar prilagojena konceptom interpretacije.

1 Načela zdravljenja in drugih postopkov pri odvisnosti od drog, delovne skupine za narkomanijo pri Republiškem strokovnem kolegiju za psihiatrijo³ natančno opredeljujejo postopke in metode **zdravljenja**, omenjajo pa tudi načine institucionalne obravnave *zlorabe drog*.

Programsko gradivo izhaja iz definicije *zlorabe drog* kot rezultata "soigre dejavnikov iz treh virov": adiktivnosti, značilnosti *uživalčeve* osebnostne gradnje in posebnih obremenitev ter spodbud socialnega okolja konkretne osebe. Zdravljenje je vsebinsko (metodološko) in institucionalno (organizacijsko) prilagojeno tem trem dejavnikom.

Pri obdelavi institucionalne komponente je gradivo osredotočeno na bolnišnične in izvenbolnišnične oblike, vendar zdravljenje že na začetku opredeli za "del celostne obravnave drog", ki naj bi vključevala tudi: a) "mednarodno sodelovanje in povezovanje v zvezi s proizvodnjo in prometom drog" v pristojnosti (bodoče) **državno-**

strokovne komisije, b) preprečevanje in detekcijo proizvodnje in prodaje drog v domeni prava in policije, c) edukacijo, preventivo, alternativo (Solstvo, interesne skupine) in d) raziskovanje, ki bi zajelo vse organizirane dejavnike. Teh drugih dejavnosti "celostne obravnave drog" program ne obdeluje natančneje in ostaja na strokovni - medicinski ravni.

Gradivo predvideva zdravljenje v bolnišnicah v treh primerih: ko gre za "urgentno intervencijo pri zastrupitvah z drogami in pri življenjski ogroženosti prizadetih oseb", za "psihoze in/ali resne abstinenčne pojave" in kadar se oseba sama odloči za bolnišnično zdravljenje. Za prvi primer hospitalizacije avtorji predlagajo ustanovitev **hospitalne enote za 10 oseb**. Posebej namreč poudarjajo "stališče psihiatrije do nadaljevanja zdravljenja v njenih okvirih", ki pravi, da "velika večina odvisnih ne želi imeti nikakršnega opravljanja s psihiatrijo" in da bo ta večina našla pomoč, zdravljenje in možnosti za rehabilitacijo zunaj psihiatrije.

S tem v zvezi predlagajo ustanovitev **republiškega centra za narkomanijo**, ki naj bi obsegal hospitalno enoto in dispanzer, ter (pre)oblikovanje **usmerjenih ambulant**.

Ob zdravljenju v ambulantah gradivo navaja še naslednje oblike izvenbolnišničnega zdravljenja: individualno zdravljenje, zdravljenje v paru, družinsko ter skupinsko zdravljenje. Kot oblike nepsihiatričnega zdravljenja pa: terapevtske skupnosti (ni natančno opredeljeno, ali stanovanjske, komunske ali občasne, periodične), samoorganizirane skupine in "vzdrževanje z metadonom".

2 Program preprečevanja uživanja drog in zdravljenja

odvisnikov od drog skupine za pripravo programa pri izvršnem svetu skupščine obalnih občin⁴ izhaja iz univerzalne družbene "problematike uživanja drog" in govori o "boju proti drogi", ki je "boj proti obstoječemu načinu življenja in gradnja novih kvalitetnejših odnosov v družini" ... "Vsi se morajo boriti za zdrav način življenja in s tem se ustvarijo pogoji za opustitev droge", pri čemer so to "tudi vino, pivo, kava in cigaretni dim."

Program temelji na izkušnjah z delom z narkomani v obalnih občinah (navaja izjave "republiških inšpektorjev UNZ, da je na Obali približno 250 narkomanov dnevno na igli") in svoje predloge gradi tako rekoč od spodaj navzgor: na družinskih in drugih institucionalnih neuspešnih narkomanov, zatekanju k pomoči v sili, njihovi marginalizaciji.

"Program daje pregled aktivnosti, ki jih mora pričeti izvajati tako posameznik kot družba v celoti". Te aktivnosti navajamo v enakem vrstnem redu, kot so navedene v programu.

a) Kot prvo predlaga ustanavljanje **multidisciplinarnih skupin** za preprečevanje uživanja drog v vseh občinah in njihovo aktivno sodelovanje.

b) Zavod za socialno medicino in higieno Koper naj bi izdelal longitudinalno **raziskavo** na populaciji učencev od 6. razredov osnovnih do 4. razreda srednjih šol, ki bi ocenjevala spremembe stanja na področju narkomanije in v akcijskem delu učence "prestavila iz pasivnih opazovalcev v aktivne akterje v boju proti drogam".

c) Zavod za socialno medicino in higieno Koper, Rdeči križ Slovenije in pedagoški delavci bi izvajali **izobraževalni program** za strokovne delavce, mladino (rizične skupine, vključitev v raziskovalne projekte, vključitev v raziskave), starše in vse prebivalce za zdravo življenje.

⁵ Ker je program še v pripravi, smo se pogovarjali s predstavnikom Karitasa in analizirali tipkopis, ki odvisnike od drog seznanja s komunskimi pravili in načeli.

d) Program predvideva “**usposobitev upravnega in sodnega aparata ter inšpekcijskih služb**”: 1) s strožjimi predpisi in navodili v šolah v zvezi z uživanjem drog, kot so prepoved kajenja in pitja, povečan nadzor, 2) s sprejetjem ustreznih odlokov o najrazličnejših dejavnostih: vse od urejanja gibanja in povečanega nadzora na mestih, kjer se zabava mladina, točenja in prodaje alkoholnih pijač, prodaje cigaret mladini do 18. leta do kajenja starejših na javnih mestih in davčne obremenitve vseh dejavnosti, ki negativno vplivajo na človekovo zdravje, in celo množičnih športnih aktivnosti za vse občane, 3) zaostri je treba državne sankcije o prodaji drog in uvesti obvezno zdravljenje narkomanov, 4) “Polijski aparat in inšpekcijske službe bo potrebno ojačati, predvsem kadrovsko ...” in jih vključiti v sodelovanje pri vseh aktivnostih.

e) Program daje prednost **preventivi** pred kurativno in omenja številne preventivne akcije: najrazličnejše oblike seznanjanja mladih z negativnimi učinki droge, delo z rizičnimi skupinami otrok in staršev, iskanje uličnih otrok in delo z njimi, izdajateljske aktivnosti, vključevanje otrok v izvenšolske zdrave aktivnosti (športne, pomoč odraslim in bolnim, popoldanske diskoteke s prepovedjo kajenja in pitja alkohola, idr.).

f) **Zdravljenje v posvetovalnicah in ambulantah** predvideva, “da v vsakem zdravstvenem domu na Obali en zdravnik del svojega časa posveti zdravljenju odvisnikov od drog” ali se “uvede vsaj eno ambulanto na Obali, kamor bi lahko odvisniki prišli po pomoč”, da bi izobrazili pedopsihiatre in psihiatre za terapevtske skupine, ustanovitev posvetovalnega teama, 24-urno dežurstvo za hitro pomoč odvisnikom.

g) **Bolnišnično zdravljenje** naj bi potekalo v predvidenem detoksifikacijskem centru ali manjšem psihiatričnem oddelku v Splošni bolnišnici Izola.

h) “**Vpeljava metadonskega programa**”.

g) “**Zdravljenje v terapevtskih skupinah tipa italijanskih komun**”; ustanovitev enotne mreže komun v Sloveniji in ene takih komun na Obali, izobraževanje kadrov za komune, pošiljanje odvisnikov (bodoče jedro slovenske komune) v Italijo.

Program naj sprejme skupščina, “izvajalci pa v skladu z možnostmi in razvojem programov na posameznih sejah predložijo zahteve po dodatnih sredstvih. Posamezne ekipe v posameznih občinah bodo po lastni presoji morda program še razširile, kar bi pomenilo tudi spremembo sredstev.”

3 Program ustanavljanja komun tipa “Comunità Incontro”⁵ temelji na **prostovoljnem konvertizmu** narkomanov: na totalni vključitvi v samoopredeljujočo se “popolnoma drugačno stvarnost”, ki ni “klinika in ni norišnica”, “temveč šola življenja”, in uresničitvi “zastavljenega cilja: spremeniti način življenja”.

Pogoji za vstop v komuno so **abstinenca od drog** in uspešno opravljene priprave (dolgotrajno občasno preverjanje psihičnega in fizičnega stanja kandidata), prostovoljno podpisana pristopna izjava in pristanek na upoštevanje komunskih pravil. Denarni prispevki niso obvezni.

Splošen princip komun je **brezpogojna ljubezen in predanost članom skupnosti**. Član skupnosti mora spoznavati samega sebe in

druge in si prizadevati zadostiti **normam skupnosti**, "ki morajo biti izhodišče vsake akcije in misli: 1. Zaupaj svoji skupini in tistemu, ki skrbi zate! 2. Dobil boš to, kar boš dal. 3. Skušaj ti razumeti, bolj kot tebe drugi razumejo."

Odnosi v komuni so hierarhični in avtoritativni, "... vzgojitelj prevzame vlogo staršev, tako postane vzor, vir upanja in varnosti". "... Zavedati se moramo, da vlogi učitelja in učenca nista zmeraj strogo ločeni...", vendar sta recipročni, "... spoznati moramo, da se učimo drug od drugega...", in ne statični - vsi člani komune so tudi aspiranti za vzgojitelje oziroma lahko po štiriletnem stažu v komuni postanejo vzgojitelji.

Dejavnosti poskušajo zaobseči vse tiste iz institucij običajnega življenja; velik poudarek je na delu in delovnem usposabljanju, izobraževanju vseh vrst, vključevanju v kulturne dejavnosti in na duhovni rasti posameznika. Organizirani so skupinski razgovori o težavah in uspehih posameznika ter skupnosti. Dejavnosti potekajo po natančno določenem časovnem programu.

Vsak član skupnosti se mora podrežati **pravilom** in dokaj strogim **prepovedim**, kot so ob prepovedih, ki se tičejo mamil, tudi: omejeno poslušanje glasbe in gledanje TV, prepoved posedovanja denarja in vsake hetero- ali homoseksualne dejavnosti znotraj skupnosti, izhodi s posebnim dovoljenjem skupnosti.

4 Predlog substitucijskega metadonskega programa⁶ že z naslovom pove, da ga avtorji štejejo za nekakšen začasen izhod, ker jemlje v zakup odvisnost od metadona. Odločitev za ta program je utemeljena s koristnostjo za narkomane: z zmanjševanjem možnosti okužbe s HIV in možnostjo, da si narkomani, ki ne morejo abstinitirati, postavljajo "bolj realne cilje, kot so zmanjšanje kriminalnega vedenja, večja socialna stabilnost, izboljšanje telesnega zdravja ...". Ta možnost pa po mnenju avtorjev zahteva spodbujeno "nastajanje kvalitetnih, v abstinenco usmerjenih programov ...".

Avtorji se strokovno samoomejujejo, kar je še najbolj razvidno iz naslednje ugotovitve: "farmakoterapija je le del obravnave odvisnika, pomembnejši je celostni psihosocialni pristop v smislu liaisona, kar pa ne more biti le domena medicine, ampak tudi socialnih služb, policije in sodišč, drugih oblik pomoči v skupnosti in seveda prijateljev ter svojcev." Na druga področja obravnave uporabnikov drog se ne spuščajo.

Program opredeljuje potrebo po **raziskovalnem delu** (epidemiološkem in evalvacijskem) in ustanovitvi **centra za detoksikacijo**, kjer bi izvajali substitucijski program. Do ustanovitve takšnega centra program predlaga "uvajanje metadona v obstoječih psihiatričnih bolnišnicah ..." in usposabljanje regionalnih strokovnih teamov tudi v ambulantah. Pogoj za uveljavitev programa pa je njegova uzakonitev in pristanek nanj s strani stroke, uporabnikov in njihovega socialnega kroga.

Program do potankosti opredeljuje izvajalce, nadzor, potek izvedbe. V skladu s cilji analize bomo prikazali samo institucionalne predloge.

Program je organiziran **regijsko, strokovni vodja** programa v regiji je zdravnik psihiater, ki ga potrdi republiški strokovni kolegij za

⁶ Pripravili: prof.dr.Lev Milčinski, dr.Andrej Kastelic, dr. Milan Krek, dr. Vesna Novak; uredil: dr.Andrej Kastelic, Center za mentalno zdravje, Univerzitetna psihiatrična klinika, Ljubljana, maj 1992.

⁷ Dva tipkopisa z enakim naslovom in skoraj enako vsebino. Prvega je pripravila prof. dr. Martina Tomori, Ljubljana, 15.6.1992, drugega je v imenu Demokratske stranke podpisal vodja poslanskega kluba Tone Peršak, Ljubljana, 7. 7. 1992.

psihiatrijo; **organizacijski vodja** pa zdravnik, zaposlen v regionalnem zavodu za zdravstveno in socialno varstvo ali v zdravstvenem domu v kraju, ki je sedež regije. Ti dve instituciji tudi ustanovljata **usmerjeno ambulanto** za odvisnike, v kateri zdravnik vpeljuje metadonsko substitucijo, in ko doseže stabilizacijsko dozo metadona, je le-tega mogoče dajati tudi v dislociranih ambulantah. "Tistega, ki ima z odvisnikom najpogostejše stike, se imenuje za njegovega **primarnega svetovalca - mentorja**. Mentor je lahko tudi **ozdravljen narkoman**, ki abstiniira vsaj 5 let in je lahko v tem primeru član širšega strokovnega teama."

Ustanoviti je treba **republiški strokovni team in komisijo za nadzor** programa. Prvega sestavljajo strokovni in organizacijski vodje v regijah in člani nadzorne komisije, drugo pa predstavniki Ministrstva za zdravstvo, Zdravniške zbornice in republiškega strokovnega kolegija za psihiatrijo. Ustanovi se tudi **centralni register** vzdrževanih na metadonu pri Univerzitetni psihiatrični kliniki ali Republiškem zavodu za zdravstveno varstvo.

Pogoji za sprejetje odvisnika v program so:

- večletna zasvojenost z opiaty z intravenoznim načinom jemanja in trenutna fizična odvisnost,
- dokumentiran najmanj trikratni neuspeli poskus detoksikacije s psihoterapevtsko obravnavo,
- stalno bivališče,
- fizične in psihične sposobnosti ter pripravljenost na program,
- pisna potrditev in seznanjenost z dejstvi,
- minimalna starost 18 let.

Kandidat se za vključitev v program odloči po posvetu s strokovnim teamom. V štirih tednih po vključitvi dobi mentorja, ki dokumentira potek programa; lahko se vključi v psihoterapijo, vključen pa je tudi v "**metadonski klub**, ki deluje po principih velike skupine ali terapevtske skupnosti. Pri delu je zaželeno sodelovanje svojcev."

5 Nacionalni program za preprečevanje zlorabe drog v Republiki Sloveniji⁷ temelji na predpostavki, da mora država organizirati **vse dejavnosti za preprečevanje zlorabe drog** ter skrbeti za njihovo izvajanje. Za to ustanovi **odbor za preprečevanje zlorabe drog**, ki ga sestavljajo nacionalni koordinator (predsednik odbora) ter po en predstavnik šolstva, policije, medijev, Centra za zdravljenje odvisnikov od drog, Inštituta za zdravje, Cerkev in centrov za socialno delo. "Odbor ocenjuje in potrjuje vse programe, akcije, kampanje, učne materiale in raziskave glede na vsebino, ustreznost metodologije, sporočilnost, uporabnost, koristnost in etično neoporečnost."

Minimalno avtonomijo daje **regijskim akcijskim skupinam** s tem, da te lahko odločajo o prilagoditvi določenih akcij specifičnim regijskim potrebam.

Izvajanje programa preprečevanja zlorabe drog lahko prevzamejo že obstoječe ustanove in po potrebi razširijo svoje delovanje ter krog sodelavcev. Program preprečevanja obsega:

- sistematično raziskovanje pojava zlorabe drog;
- zniževanje ponudbe drog z vsestranskim izpopolnjevanjem policije;
- spodbujanje splošne osveščenosti vseh državljanov o problemu

drog v okviru dejavnosti za pospeševanje zdravja in izboljšanje kvalitete življenja;

- omogočanje in sistematično spodbujanje druženja in uveljavljanja odraščajočih brez uporabe drog;
- izobraževanje ciljnih skupin (predšolskih otrok, šolarjev, srednješolcev, študentov, strokovnjakov z rednimi delavnicami, treningi itd.). Priprava celostnih programov za šole s pravili vedenja do drog, vključevanjem izobrazbe o drogah pri vseh predmetih, organiziranjem zdravih alternativnih dejavnosti izven pouka, ipd.;
- zagotavljanje strokovnega svetovanja za različne populacije;
- organiziranje sekundarne prevencije, tj. prepoznavanja rizičnih mladostnikov - depresivnih, nesocialnih, šolsko neuspešnih, izključenih iz konstruktivnih skupin, delinkventnih, ter njihovo usmerjanje in motiviranje za strokovno pomoč in pravočasne intervencije;
- "Organiziranje in izvajanje terciarne prevencije (pri že odvisnih) je usklajeno in povezano z dejavnostmi in strokovno doktrino (bodočega) **centra za zdravljenje odvisnikov od drog.**"

Prioritetna programska naloga je priprava raziskovalnega projekta.

6 Predlog programa za zdravljenje narkomanov⁸ temelji na predlagateljevih izkušnjah in dosežkih pri delu z alkoholiki. Izhaja iz **patoloških značajskih potez** narkomanov, kot so pomanjkanje delovnih navad in občutka krivde, moralna neodzivnost, nesocialnost in **patološkost družine** narkomanov. Cilj programa je **prevzgoja, samouresničevanje in osebnotna rast** aspirantov.

Hospitalni del programa bi potekal v **centru za radikalno zdravljenje** ("reprogramiranje") narkomanov in drugih odvisnikov ter v **azilu za varovanje antisocialnih** in do zdravljenja odklonilnih narkomanov (vsak bi imel 100 postelj). Po hospitalizaciji bi se nadaljeval v **klubih zdravljenih narkomanov** in drugih odvisnikov; vse terapevtske in (pre) vzgojne dejavnosti pa bi bile integrirane v **alternativni terapevtski skupnosti**. Med prvo in drugo hospitalno obliko bi potekala mobilnost glede na (ne)uspešnost terapije pri posameznem narkomanu (narkoman, ki programa ne sprejema, bi se premestil v azil, in obratno).

Zdravljenci bi se morali obvezati, da se bodo vključili v predvidoma 3- do 5-letni program, ki obsega:

- proizvodno delo in usposabljanje za delo;
- intenziven in vsestranski program zdravljenja in aktiviranja (po inačici Hudolin-Langovega socialno psihiatričnega sistema), ki vključuje naslednje dejavnosti: tek, planinarjenje, biblioterapijo, terapevtsko postenje, študij družboslovnih in filozofskih tem, partnerstva in spolnosti, pisanje dnevnikov in doživljajskih spisov, mentorstvo idr.;
- sodelovanje in preoblikovanje narkomanove družine.

Delo centra bi se **financiralo** iz tehle virov:

- iz skladov zdravstvenega zavarovanja,
- dohodkov od proizvodnega dela,
- prispevkov domačih in tujih donatorjev,

⁸ *Tipkopiš, Univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo, Center za proučevanje in zdravljenje alkoholizma, avtor dr. Janez Rugelj, Ljubljana, 19. 7. 1992.*

⁹ René Loureau.

L'analyse institutionnelle. Les éditions de Minuit, Paris, 1970.

¹⁰ V programu 1 je "zloraba" jasno definirana in po definiciji vključuje element patološkosti, v programu 5 pa uporaba pojma "zlorabe" ni pojasnjena. Lahko si predstavljamo, da pomeni isto kot v programu 1, ali pa na njen pomen sklepamo iz vsebine programa. Ker program ne govori o "zlorabi" kot inkriminaciji, lahko "zloraba" pomeni le sistematično povzročanje škode družbi in posamezniku, torej obliko socialne ali individualne patološkosti. Tak pomen pa utemeljujejo tudi nekateri postopki preprečevanja, ki jih program predlaga.

- participacije družin v višini 500 DEM na mesec.

Vodenje vseh oblik programa je "brezpogojno avtoritativno", kar pa ne izključuje "dobrohotno permisivnega odnosa do ljudi, ki spontano in disciplinirano sledijo programu". Vodja hospitalnega zavoda bi se moral "tudi sam azilirati skupaj s svojimi gojenci". V alternativni terapevtski skupnosti dosledno avtoritativno vodenje lahko prehaja v tovariško-prijateljski (partnerski) odnos. Ne sme se zdraviti posameznikov, ki so "rezistentni na spremembo ... v programu lahko ostanejo samo ljudje, ki so se zmožni opredeliti za žsindrom rasti' ...".

Družbena norma, družbena dejavnost in ustanova

Eden od teoretičnih konceptov,⁹ na katere smo se oprli v analizi programov, opredeljuje institucijo za tridimenzionalno družbeno obliko, ki se kaže kot posamična organizacija oziroma **ustanova, družbena dejavnost in družbena norma**. Pri našem primeru institucij na področju drog to pomeni, da določene ustanove, npr. terapevtske skupnosti ne moremo opredeljevati le same po sebi, ampak v kontekstu dejavnosti v katero sodi (v našem primeru v kontekstu vseh dejavnosti na področju drog) in v kontekstu družbenih norm, ki prevladujejo na tem področju.

Iz programskega vidika to pomeni, da: a) uveljavljanje ali načrtovanje povsem določene ustanove nujno vodi tudi v b) uveljavljanje določenih, ustanovi prilagojenih oblik in načinov organiziranja celotne dejavnosti in v c) uveljavljanje splošnih družbenih norm. Seveda velja tudi obratno, da uveljavljanje določene splošne družbene norme vodi v (pre)oblikovanje dejavnosti in ustanov v skladu s to normo.

V teh okvirih smo se o predstavljenih programih vprašali:

- kakšne splošne družbene norme implicitno ali eksplicitno predlagajo;
- kako zamejujejo dejavnosti na področju drog, oziroma kakšen obseg, avtonomijo, segmentacijo dajejo polju drog;
- kakšne konkretne ustanove predlagajo in
- ali obstaja določena mera usklajenosti med predlaganimi oblikami na vseh treh ravneh programirane institucionalne mreže.

Vsi programi (razen programa 3) opredeljujejo patološkost (v dveh primerih kot "zlorabo"¹⁰) uporabe drog in nanjo navezujoče se zdravljenje uporabnikov. Sprega droga-patologija-zdravljenje deluje kot trdno zasidrana družbena norma do te mere, da se tudi čisto načelno vprašanje, ali je možna tudi nepatološka uporaba drog, zdi "neprimer-no". Le pri metadonskem programu je impliciten odgovor, da je dopustljiva uporaba droge - metadona v primeru, ko deluje proti uporabi nevarnejše droge - heroina, se pravi spet kot sredstvo zdravljenja.

Norma "uporaba drog je bolezen" oziroma "zloraba" je v programih tako močna, da se ji podrejšo vse druge navedene splošne norme in vrednote, kot so "zdrav način življenja", "kvaliteta življenja" (programa 2 in 5), "samouresničitev"(program 6). Tako pridemo do dokaj

absurdnega programskega načela, ki se glasi nekako tako: vsi (od otrok do odraslih) si moramo na vse možne načine (od telovadbe do meditacije) prizadevati za zdrav način življenja zato, da ne bomo zapadli v narkomanijo. Moč te splošne norme se na eni strani kaže v značilnostih načrtovanih dejavnosti in ustanov in na drugi strani v "belih lisah" oziroma izpadu cele vrste dejavnosti iz načrtovane institucionalne mreže.

V primerih ("medicinskih programih" 1, 4, in v "delu o zdravljenju" v programih 2 in 6), kjer je norma uporabljena selektivno, je tudi usklajena z dometom dejavnosti in ustanovami za to dejavnost, ki se omejujejo na zdravljenje uporabnikov drog, ki iščejo in potrebujejo zdravstveno pomoč.

Ti programi načrtujejo zdravljenje v različnih oblikah zdravstvenoterapevtskih ustanov. Medicinska programa 1 in 4 sta strokovno omejena in do potankosti opisujeta institucionalno shemo zdravljenja, vsebinsko se dopolnjujeta, kot tudi z medicinskim delom programa 2. Vsi trije programi izražajo potrebo po bolnišničnem, ambulantnem in izvenbolnišničnem zdravljenju, po ustanovitvi bolnišnične enote za zdravljenje bolnih uporabnikov drog in usmerjenih ambulant. Programa 2 in 4 poudarjata hierarhično državno-regionalno ureditev ustanov, vsi trije pa predlagajo strokovno in organizacijsko koordinacijo na državni ravni. Ti programi so opredeljeni kot del širše dejavnosti na področju drog, ki spada v domeno drugih strok in programa 1 in 4 se na ta področja ne spuščata.

Splošna norma droge-patologija-zdravljenje pa v primerih načrtovanja dejavnosti izven področja zdravljenja obolelih vodi v napačno smer. Raztegne se v drugo splošno normo "boljša preventiva kot kurativa" in skozi prizmo preventive postane potencialni predmet kurative cela vrsta različnih dejavnosti, ki jih je mogoče tako ali drugače povezovati z drogo. Kako daleč seže možnost inkriminacije z drogo, vidimo v programih 2 in 5. Prvi npr. omenja "boj vseh proti obstoječemu načinu življenja", drugi pa npr. "... zgodnje razpoznavanje rizičnih mladostnikov (depresivnih, nesocialnih, šolsko neuspešnih, izključenih iz konstruktivnih skupin, delinkventnih) in usmeritev ter motiviranje za ustrezno strokovno pomoč...", oba pa načrtujeta akcije, ki daleč presega-jo polje droge in posegajo v civilno-privatno sfero pravzaprav vseh državljanov. Na primer predlog, da je treba šolsko neuspešne mladostnike vključiti v športno dejavnost, ima naslednje konsekvence: te mladostnike (brez njihove lastne pobude za športno dejavnost) je treba motivirati z izkrivljeno motivacijo, ki jih istočasno stigmatizira - vključijo naj se v športno dejavnost zato, ker so po mnenju neke "pristojne osebe" potencialni narkomani. Ta stigmatizacija se razširi še na ožji socialni krog "sumljivih"; vrstnike, družino (identificirati tveganja v konkretnih okoljih: razdrtih družinah...) - program 5). In kdo bo pristojen za navodila, nadzor in selekcijo (mladostnikov ter ostalih)? Takšni postopki navsezadnje vodijo v neprostopoljno "preventivno" zdravljenje ogromnega števila ljudi, ki (zaenkrat) zdravljenja ne potrebujejo. Istočasno pa popolnoma zaobidejo večino populacije, ki se na različne načine ukvarja z drogo.

Če izhajamo iz predpostavke, da je le prostovoljno zdravljenje odvisnosti od drog uspešno, je med uporabniki drog število tistih, ki jim postopki zdravljenja pomagajo, minimalno. Vseh ostalih, tako uporabnik-

¹¹ To verigo omenja kot enakopravno področje v celotnem polju drog samo program 1.

ov kot proizvajalcev, prekupčevalcev, posrednikov idr. pa postopki zdravljenja ne zadevajo. Če je v primeru sankcioniranja izobraževalnega, prostočasnega in privatnega področja družbe norma droga-patologija-zdravljenje škodljiva (kar smo poskušali pokazati zgoraj), je za omejevanje samega področja droge neučinkovita. To je razvidno tudi iz dejstva, da se programi ne ukvarjajo z reprodukcijsko verigo proizvodnje in potrošnje drog;¹¹ s pogoji zanjo ter zakoni, organizacijami, subkulturo, socialnimi problemi, dobičkom, politično močjo in trpljenjem, ki jo spremljajo. Ukvarjanje s temi problemi bi postavilo v ospredje vrsto drugih splošnih družbenih norm; od kriterijev za selektivno vrednotenje dobičkonosnosti in za sankcioniranje vseh vrst korupcije do socialne strpnosti in sprejemanja "drugačnih". Hkrati pa bi se veliko bolj kot preganjanje potencialnih uporabnikov drog približalo tistim dejavnikom, ki dejansko ogrožajo "družbeno zdravje" (v kolikor pri nas delež odvisnih od drog resnično raste, kar je lahko indikator določene stopnje družbene patologije).

Če so načrti institucij zdravljenja bolnih uporabnikov drog, kot smo že ugotovili, vsebinsko in medsebojno usklajeni, za načrte, ki segajo na ostala področja ukvarjanja z drogo tega ni mogoče trditi. Prav obratno, izhajajoč iz omejujoče norme, polja drog sploh ne morejo opredeliti, kaj šele predvidevati njegovo institucionalno ureditev.

Skoraj vsi programi predlagajo zaostritev policijskega nadzora nad inkriminiranimi dejanji v zvezi z drogo in s tem povezano usposobitev policije. Pri tem se ne ukvarjajo z materialnimi, pravnimi in družbenimi implikacijami tega predloga. Naj omenimo samo eno nedoslednost, ki se neposredno nanaša na prevladujočo programsko temo zdravljenja zasvojenih. Gledano iz vidika institucionalno-organizacijskih možnosti bi izvajanje tega predloga pripeljalo do zadrege, kaj storiti z na novo zasačenimi inkriminiranimi uporabniki drog. Obvezno zdravljenje predlaga samo program 2, vsi programi pa so, kot smo videli, v pripravi na obravnavo dosedaj registrirane populacije "odvisnikov".

Vsi programi predlagajo raziskave, ki bi šele pokazale, kakšni bodo učinki zdravljenja v načrtovanih ustanovah. Torej nihče od predlagateljev natančno ne ve, niti v kakšnem obsegu bodo realizirane načrtovane ustanove, niti koliko bolnih uporabnikov drog, in v kakšnem času, bodo ozdravili v njih.

Vsi programi (razen programa 6) predlagajo centralistično, na ravni države vodeno koordinacijo, organizacijo in nadzor dejavnosti na področju drog. Program 5 je v tem pogledu najstrožji, ker predlaga obvezno potrditev "vseh državnih programov, akcij, kampanj, učnih materialov in raziskav" s strani odbora na državni ravni in prilagoditev vseh dejavnosti z zasvojenici "dejavnosti in strokovni doktrini centra za zdravljenje odvisnikov" (ki naj bi verjetno bil osrednja strokovna institucija na tem področju). Ta predlog je v nasprotju s splošno prevladujočo družbeno usmeritvijo k institucionalni pluralizaciji, decentralizaciji in privatizaciji posameznih področij družbenih dejavnosti - vključno zdravstva. Eno je pravna ureditev in koordinacija posameznih dejavnosti, ki je nujno opredeljena (tudi) na državni ravni, drugo pa je centralizacija vseh področnih dejavnosti in celo cenzura, ki jo nekateri predlagajo. Tudi iz vidika izkušenj s populacijo odvisnih od drog, na katero programi

ciljajo, institucije po vzorcu državno nadzorovalnih, povzročajo pri odvisnih samo odpor.

Nadomestna institucija

Iz dosedanje analize smo skoraj izpustili dva programa, tj. program 3 in program 6, ker predlagata dokaj specifične institucionalne rešitve. V nekaterih lastnostih sta si predloga podobna; predlagata "umik" odvisnika iz običajnega institucionalnega sveta v začasno (v primerjavi s hospitalizacijo zelo dolgo; 3 - 4 leta) "povsem drugačno" skupnost, ki ni le terapevtska, ampak omogoča tudi konverzijo osebnosti. Prvi pogoj za vstop v to skupnost je opustitev droge (v drugem primeru "vseh drog" tj., tobaka, alkohola, pretirane jedače). Splošna norma je pri takšnem postopku univerzalna; kot smo videli, v prvem primeru "brezpogojna ljubezen", v drugem primeru pa "samouresničevanje". V kontekstu univerzalne norme lahko razumemo že navedeni poziv k "spremembi celotnega načina življenja" iz programa 2, ki se tudi zavzema za podobne oblike nadomestnih institucij.

Za nadomestne institucije je značilno, da v eni ustanovi integrirajo različne možne družbene vloge in različne dejavnosti, ki so v običajnem svetu porazdeljene po različnih ustanovah. Obsegajo vse od univerzalne norme do primarnih vezi med posamezniki. V določenem smislu ustrezajo Goffmanovi opredelitvi "totalne institucije".¹² Pri tem ostaja odprto vprašanje izstopa iz take institucije in vprašanje, ali lahko tudi institucije, kot so bolnišnice, terapevtske skupnosti, oblike samoorganiziranja idr., ki jih omenjajo drugi programi, odigrajo vlogo nadomestne institucije.

Iz sociološkega vidika o možnost konverzije oziroma alternacije razpravljata Berger in Luckmann.¹³ Če drži splošno priznana ugotovitev psihologov, da je za odvisne osebe značilna neprimerna primarna in pomanjkljiva sekundarna socializacija, je po mnenju obeh avtorjev primarno socializacijo mogoče korigirati in sekundarno socializacijo ponoviti s konverzijo oziroma alternacijo, tj. osebnostno spremembo ob prestopu v neko drugo družbeno strukturo, ki "mora postati posameznikov svet, ki odstavi vse ostale, še posebej tistega, v katerem je posameznik živel" pred alternacijo. To zahteva ločitev posameznika od žrebivalcev' ostalih svetov, še posebej pa od žrebivalcev' sveta, ki ga je zapustil. Idealna bi bila fizična ločitev."¹⁴

Za razumevanje reda in odnosov, ki jih predlagata programa 3 in 6, so pomembne še naslednje ugotovitve navedenih avtorjev: da novo strukturo posreduje posamezniku "pomembni Drugi, s katerim mora navezati močno čustveno identifikacijo ... da alternacija vsebuje novo organizacijo konverzijskega aparata ...", ki se vzdržuje znotraj nove skupnosti in se izogiba definicijam, ki se z njo ne skladajo. Ker je alternacija težko izvedljiva, "...bodo nove verodostojne strukture spreobrnjencu priskrbele različne terapevtske postopke, s katerimi se da poskrbeti za težnje po vrnitvi."

V razgovorih, ki smo jih imeli z osebami, ki se ukvarjajo z odvisniki od drog, so se le zagovorniki nadomestnih institucij pohvalili z uspešnimi rezultati, tj. s prekinitvijo odvisnosti oseb, ki so se vključile v te institucije.

¹² Goffman E.: *Asylums*, Pelican Books, 1970.

¹³ Peter L. Berger, Thomas Luckmann: *Družbena konstrukcija realnosti*, Cankarjeva založba, Ljubljana, 1988. Kot primer konverzijske institucije navajata ideologijo in psihiatrijo, omenjata pa tudi terapijo.

¹⁴ Prav tam, str. 147.

Sklep

Kljub odsotnosti programov, ki bi posegali na celotno polje drog in ne le na zdravljenje in preventivo, je spodbudno to, da obstaja več različnih programov, ki izhajajo iz že pridobljenih domačih izkušenj. Opozoriti pa moramo, da se vsi, ki delujejo na tem področju, niso predstavili s svojimi programi. Pisanje programov samo po sebi ni tako pomembno, vendar je trenutno pri nas specifična situacija: država pripravlja nacionalni program, s tem pa odpira kompeticijo med reflektanti za državna sredstva, institucije in politično moč. Kot je videti, ni objavila razpisa, niti ni zbrala dokumentacije o sedanjem stanju, tako da ob formalnih in neformalnih razgovorih posamezne dejavnosti, osebe in institucije konkurirajo s programi. Glede na to predlagamo, da vlada razpiše javni natečaj programov, če seveda ne misli omogočiti vseh, in s tem omogoči javno predstavitev organizacij, posameznikov in skupin, ki delujejo v polju droge, kot tudi javen izbor kandidatov za državna sredstva.

Pri nejavnem izboru namreč obstaja nevarnost centralizacije in poenotenje področja s strani programa, ki ga zastopajo politično najbolj vplivni posamezniki. Zgodi se lahko, da bi tak program dobil vsa državna sredstva in podporo, priključil sprejemljive dejavnosti in izločil nesprejemljive ter jih podredil svoji doktrini in institucionalni shemi (takšne težnje je mogoče razbrati iz programa 5), kar bi imelo za celo področje dolgoročne negativne posledice.

Izgovor za kaj takega ne more biti niti majhnost, niti pomanjkanje državnih sredstev. Če so vse obstoječe dejavnosti na področju drog pri nas zaživele brez neposredne državne podpore, bodo z njo vsekakor vsaj obstale.

Darka Podmenik, sociologinja.

terapevtska skupnost SREČANJE

Terapevtska skupnost Srečanje (*Comunita Incontro*) je nastala na pobudo italijanskega katoliškega duhovnika Don Pierina Gelminija. Skupnost šteje v Italiji trenutno 160 centrov, v katerih se zdravi 4000 odvisnih, med njimi 14 Slovencev. Na podobnih načelih deluje v Italiji še veliko drugih terapevtskih skupnosti. V Italiji je z zakonom določeno, da za financiranje njihove dejavnosti v veliki meri poskrbi država. Poprečno obdobje zdravljenja v italijanski skupnosti Srečanje traja okoli tri leta in kdor ga je preстал, je v 80 odstotkih primerov ozdravel.

Zasnova skupnosti Srečanje je služila kot vzorec za nastanek podobnih skupnosti v Boliviji, na Tajske, v Španiji, v Hrvaški. V Sloveniji sta oba dosedanja poskusa ustanovitve skupnosti za zdravljenje, na Krogu pri Sečovljah in na Planini, dožvela neuspeh zaradi protesta krajanov. Vendar pobudniki ustanovitve komun pri nas, med katerimi je najvidnejši oče Franc Prelec iz Portoroža, načrtujejo nove poskuse in so prepričani v njihov uspeh.

Iz dokumenta "*Program terapevtske skupine 'Skupnost Srečanje' (Načrt za delo v terapevtski skupnosti Srečanje)*" dipl. teologa in soc. delavca Zvoneta Horvat Žnidaršiča (mentor p. dr. Marijan Šef) smo za predstavitev izbrali razdelek z naslovom "Cilji" in prilogo "Vodilo skupnosti", ki je dejansko pristopna izjava kandidata za sprejem v skupnost.

Cilji

Splošni cilji

Na psihološki ravni:

- pomoč pri procesu iskanja svoje podobe, ponoven pregled in pozitivno reševanje še nerazrešene krize odraščanja;
- čustveno dozorevanje in samostojnost.

Na družbeni ravni:

- ponovna vključitev v družno, družbo, delovno okolje in sprejemanje odgovornosti zase in bližnjega.

Na vzgojnem področju:

- družbena in ekonomska samostojnost osebe:
novi odnosi s starši / sorodniki,

nove prijateljske in čustvene povezave,
razvoj poklicnih sposobnosti,
boljša razporeditev prostega časa;

- sposobnost sprejeti odgovornost za daljše obdobje.

Na religiozni ravni:

- razjasnitev svojega odnosa do Boga.

Vmesni cilji

- vključitev v ritem skupnostnega življenja:
spoštovanje pravil skupnega življenja,
sprejemanje in občevanje z zaposlenimi in tovariši,
vključitev v delo;
- sprejemanje odgovornosti v vmesnem obdobju:
razvoj samozavedanja glede lastnega položaja in problematike, pa tudi
glede lastnih zmožnosti,
dejavno sodelovanje pri terapevtskem delu skupine,
poslušanje in soočanje s tovariši in zaposlenimi;
- ponovno soočanje z družino in razjasnitev medsebojnih odnosov;
- razvoj sposobnosti načrtovanja za prihodnost:
na ravni čustvenih in prijateljskih izbir,
na ravni usmerjanja in vključevanja v delo,
na ravni razporejanja prostega časa.

Vodilo skupnosti

Podpisani.....nameravam dejavno sodelovati pri skupnostnem življenju. Zato se obvezujem:

- do sebe samega,
da bom pošten, skladen in lojalen,
da bom izražal svoje duševno stanje,
da bom dejavno sodeloval pri terapevtskem delu, da bi se soočil s tem, kar
me negativno pogojuje,
da si ne bom lagal;
- do drugih,
da bom pozoren,
da bom odprt za dialog,
da bom odprt za medsebojno pomoč (poslušanje, predlogi, sprejemanje
opažanj);
- do skupnosti,
da bom z odgovornostjo sprejemal dolžnosti, ki mi bodo naložene,
da se bom počutil odgovornega za dober potek življenja skupnosti.

Vse to pa zato, ker spremeniti mene samega pomeni:

- naučiti se odgovorno živeti,
- vzpostaviti prijateljske odnose z drugimi,
- doseči zrelost, ki bi mi omogočila načrtovati prihodnost na svoboden in avtonomen način.

Poleg tega se zavežujem, da bom v soočanju s seboj in s skupnostjo sprejel in se držal naslednjih skupnostnih pravil:

- prepovedano je uporabljati in imeti pri sebi mamila med bivanjem v skupnosti;
- vsak je dolžan občasno predati urin za pregled;
- pisma in paketi od zunaj so pregledani v prisotnosti prejemnika, da bi se zagotovila odsotnost mamil;
- raba zdravil je strogo urejena po sodbi zdravnika;
- uživanje alkohola in kave je omejeno;
- uživanje tobaka je omejeno; prepovedano je kaditi v spalnicah;
- poslušanje glasbe in gledanje televizije sta omejeni;
- prepovedane so igre na srečo;
- prepovedano je imeti pri sebi denar in dragocene predmete;
- prepovedana je vsaka oblika nasilja in zasmeha;
- prepovedana je vsaka hetero - ali homoseksualna dejavnost znotraj skupnosti;
- v začetnem obdobju bivanja (prvi mesec) je prepovedan vsak telefonski, pisemski ali pogovorni stik z družinskimi člani in prijatelji;
- vsak izhod zahteva posebno dovoljenje s strani skupnosti.

V primeru, da se odločim, da ne ostanem v skupnosti, se obvezujem, da bom razloge za to navedel med terapevtskim srečanjem.

Z zaupanjem

Datum

PREDLOG PROGRAMA ZA ZDRAVLJENJE NARKOMANOV

Na uredništvu Časopisa smo prejeli Predlog programa za zdravljenje narkomanov, ki ga je pripravil dr. Rugelj. Program predvideva ustanovitev centra za radikalno zdravljenje, ki bo zaobsegal zdravljenje, prevzgojo, izobraževanje in proizvodno delo, ter ustanovitev azila za antisocialne in posameznike, ki ne bi spoštovali načel in pravil delovanja centra. Avtor gradi program na svojih dolgoletnih izkušnjah pri delu z alkoholiki in načrtuje zdravljenje z uporabo vzgojnih in terapevtskih sredstev, ki zajemajo abstinenco, vključenost družine v terapevtsko skupnost, pisno zaobljubo, skupne izlete, pisanje, planinarjenje in še mnogo drugega. Delo centra bo organizirano v skladu z doktrino Hudolin-Langove terapevtske skupnosti, socialno-andragoško metodo in po izročilih znanega ruskega pedagoga Makarenka. Financiranje centra je predvideno iz skladov zdravstvenega zavarovanja, dohodkov proizvodnega dela, prispevkov tujih in domačih donatorjev ter z udeležbo vsake družine odvisnika v znesku 500 DEM. V nadaljevanju predstavljamo izhodišča programa, osnovna načela zdravljenja in delovanja centra za radikalno zdravljenje narkomanov.

1. IZHODIŠČA

- Narkomanija postaja tudi v Sloveniji čedalje resnejši problem, zato čedalje več svojcev narkomanov prosi za pomoč.
- Svojci narkomanov so v skrajno hudi zagati, ker jim sedaj nihče (še) ne more ponuditi relativno uspešne metode zdravljenja, kajti nihče v Sloveniji ne more pokazati rehabilitiranega bivšega narkomana (socializirano obnašanje, zaposlenost in lastna, sekundarna družina z urejenim partnerjem).
- Rezultati zdravljenja mladih alkoholikov so zelo slabi. Mladi narkomani so v svojem psihosocialnem razvoju utrpeli velike primanjkljaje in so še bolj deformirane osebnosti kot mladi alkoholiki, zato bi moral biti sistem za zdravljenje narkomanov neprimerno bolj dodelan kot je za alkoholike, sicer ne more biti uspešen.
- Pri meni se do sedaj ni zadržal na zdravljenju niti en narkoman, kajti vsi so se zavedali, da imajo za svoje asocialno vedenje neizmerno potuho v svoji primarni družini in v družbi, zraven pa imajo tudi trdno zaslombo v subkulturi narkomanov, zato so zdravljenje samovoljno prekinili in (nekaznovano!) nadaljevali s svojim asocialnim obnašanjem.
- Vsi dosedanja poskusi zdravljenja narkomanov so propadli tudi zato, ker starši dejansko raje vidijo, da njihov narkoman propade, kot da bi se sami opredelili za radikalno spremembo lastnega življenja in odnosov, da bi potem bili lahko svojemu narkomanu za zgled pri njegovem spreminjanju in urejanju.
- Tradicionalna psihiatrija se dosledno izogiba, da bi se spoprijela s pravim zdravljenjem narkomanije in sicer zato, ker bi terapevti, ki bi se tega problema zares lotili, morali tudi zares delati. (Ta na insistiranje prof. dr. J. Lokarja leta 1985 določena Psihiatrična bolnišnica Begunje za zdravljenje slovenskih narkomanov, čeprav tam niso premogli terapevta, ki bi znal in hotel to delo z veseljem opravljati. Zato sem že takrat (26.4.1985) pisno opozoril tedanji Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo, da naj narkomane, če jih sama nočejo pravilno zdraviti, pošiljajo v Zagreb na Hudolin-Langovo kliniko, kjer je dr. Slavko Sakoman edini v tedanji Jugoslaviji znal razmeroma uspešno zdraviti narkomane. Moj predlog so ignorirali).



- Dejstvo, da sedaj v Sloveniji postajajo aktualni programi zdravljenja narkomanov, ki jih ponujajo razne inštitucije izven in mimo psihiatrije, dovolj zgovorno razkriva porazno spoznanje, da sedanja psihiatrija ni sposobna predlagati uspešnih programov za urejanje ljudi v "skrajnih zagatah".

2. OSNOVNA NAČELA (RESNEGA) ZDRAVLJENJA, VZGOJE IN PREVZGOJE MLADIH NARKOMANOV.

Ustanovili bi dva oddelka s kapaciteto po 100 postelj in sicer:

- Center za radikalno zdravljenje, (pre)vzgojo in rehabilitacijo (radikalno "reprogramiranje") narkomanov in drugih odvisnikov,
- Azil za varovanje antisocialnih in do zdravljenja odklonilnih narkomanov in alkoholikov (azil za narkomane).

Center za radikalno zdravljenje narkomanov

Obveznosti zdravljenecv (shematično):

- Vsak bi moral sprejeti modificirani terapevtski pakt (ki sedaj velja za udeležence v socialno andragoškem programu) (1-4) in se obvezati, da se bo prizadevno vključil v večletni (predvidoma 3-5 letni) program, ki ga bo vestno izpolnjeval, sicer mu sledi odpust ali premestitev v Azil za narkomane.
- Vsak bi moral odpravljati proizvodno delo, torej delati toliko, da bi se z delom prežvljal, po načelu: Kdor ne dela, naj ne je!
- Vsak bi se vključil v zelo intenziven in vsestranski program zdravljenja in aktiviranja,

podobno kot že 18 let delamo v socialno andragoškem programu zdravljenja in urejanja alkoholikov in drugih ljudi v stiski (1-10), ki je zelo modificirana in intenzivirana inačica Hudolin-Langovega kompleksnega socialno psihiatričnega sistema urejanja alkoholikov in narkomanov (11-16).

- Vsak bi se moral šolati (usposablјati) za delo, ki ga veseli.
- Družina narkomana bi se morala obvezati, da bo sodelovala pri vsestranskem urejanju in zdravljenju svojega narkomana v tem smislu, da bi se kot družina ozavestila in sprejela podoben življenjski slog, kot bi ga sprejel zdravljeni narkoman med procesom urejanja, kajti edino tako bi mu bila za zgled. (Za narkomane, ki imajo tako dezorganizirano družino, da je ni mogoče več urediti in jo pridobiti za konstruktivno sodelovanje, bi oblikovali posebne pogoje za sprejem na zdravljenje, med katerimi bi bil odločilen naslednji: najti nadomestnega družinskega člana za "sodelovanje").
- Narkomanova družina bi morala participirati pri stroških zdravljenja z vsoto 500 DEM mesečno. (Tiste družine, ki ne bi premogle sredstev za participacijo, bi morale poskrbeti za ustrezne sponzorje, oz. bi za "spremembo" zelo motiviranega narkomana zdravili na račun solidarnosti (višje participacije) tistih, ki imajo denar.

Vsi prej navedeni procesi (/pre/vzgoja, delo, šolanje) bi morali potekati istočasno in usklajeno. Narkomana, ki takšnega programa ne sprejme, se (če so za to podani pogoji) izolira oz. premesti v Azil za narkomane, ki bi bil denimo podoben Hrastovcu. Družba ima namreč pravico in dolžnost, da se zavaruje pred antisocialnimi osebami.

Pod določenimi pogoji bi bil možen prehod iz enega oddelka na drugi: "nepopravljivi" zdravljenec bi moral oditi iz Centra v Azil, pa tudi iz Azila bi lahko prešel v Center vsakdo, ki bi se odločil za "spremembo".

Zelo uspešni zdravlјenci bi lahko že prej zapustili hospital, se zaposlili in nadaljevali z zdravljenjem v klubih zdravljenih narkomanov, alkoholikov in drugih ljudi v stiski (Klubi za samouresničitev - KZS).

V Centru bi se obvezno pod določenimi pogoji zdravili tudi za "spremembo" dobro motivirani odrasli alkoholiki in tudi drugi "ljudje v stiski", zato da bi se izognili usodnemu kopičenju samo mladih problematičnih oseb, kar že a priori onemogoča uspešno zdravljenje, ker ni objektov za pozitivno identifikacijo.

NACIONALNI PROGRAM

Teze

Organizacijo in izvajanje programa dejavnosti, ki preprečujejo zlorabo drog v Republiki Sloveniji, mora prevzeti država. To izvaja s pomočjo republiškega Odbora za preprečevanje zlorabe drog, ki koordinira in usmerja delovanje mreže regijskih akcijskih skupin.

Vlada v ta namen ustanovi Odbor za preprečevanje zlorabe drog kot enega od odborov medresorskega Sveta za zdravje. Hkrati pobudi ustanavljanje regijskih akcijskih skupin in določi pravila za njihovo organiziranje in pogoje za njihovo delovanje.

Sredstva za uresničevanje skupin programov in projektov na državni ravni ter za regijske dejavnosti zagotovi država iz svojega proračuna (varianta: sredstva za regijske dejavnosti zagotavljajo občine).

Pripravo programov in organiziranje dejavnosti na temelju teh programov izvajajo ustrezni strokovnjaki. To delo je profesionalno v obliki naročenih projektov ali s pomočjo zaposlovanja z delnim ali polnim delovnim časom, zato so izvajalci za svoje delo tudi polno odgovorni.

Izvajanje programa lahko prevzame že obstoječa mreža ustanov, ki se v RS že ukvarjajo s to problematiko, ob tem pa mora svoje aktivnosti in krog sodelavcev po potrebi razširiti tako, da bo ustrezala zahtevam nacionalnega programa.

Program se bo uresničeval postopno, po vnaprej določenih prioritetah in fazah izvedbe.

Cilji

Preprečevanje zlorabe drog in zmanjševanje socialne, varnostne, zdravstvene in ekonomske problematike, povezane z njo;

oblikovanje skupne politike za celostno in usmerjeno obravnavo tega problema;

zmanjševanje tistih socialnih in ekonomskih dejavnikov, ki pospešujejo zlorabo drog;

vzpodbijanje zdravja, zdravega in kvalitetnega načina življenja, zdravstvene prosvetljenosti in navad ter dejavnosti, ki krepijo zdravje pri vseh delih populacije;

organiziranje informiranja, ustreznega predstavljanja problematike v medijih;

sistematična priprava sredstev za izobraževanje in njihova uporaba na vseh ključnih točkah;

zmanjševanje ponudbe (prometa, razpečevanja) droge;

priprava sodobne zakonodaje;

mednarodno sodelovanje;

koordinacija dela inštitucij, ki izvajajo preprečevanje, zdravljenje in izobraževanje o tej problematiki v RS;

redno in sistematično raziskovanje pojava zlorabe drog v RS in vključitev v mednarodne raziskovalne projekte.

Organizacija dejavnosti

Nosilec programa je Odbor za preprečevanje zlorabe drog v RS kot delovna skupina pri Svetu za zdravje.

Odbor sestavljajo nacionalni koordinator (predsednik odbora) ter po en predstavnik šolstva,

policije, medijev, Centra za zdravljenje odvisnikov od drog, Inštituta za zdravje, Cerkve in Centrov za socialno delo.

Glede na aktualne delovne naloge lahko odbor začasno ali trajno vključi še druge strokovnjake. Pri raziskovalnih, izobraževalnih in zdravstvenih dejavnostih se Odbor vsebinsko in kadrovsko povezuje z Inštitutom za zdravje in Centrom za zdravljenje odvisnikov.

Organiziranje in izvajanje terciarne prevencije (pri že odvisnih) je usklajeno in povezano z dejavnostmi in strokovno doktrino Centra za zdravljenje odvisnikov od drog.

Regijske (lokalne) akcijske skupine sestavljajo predstavniki zdravstva, šolstva, socialnega skrbstva, policije, regijskih medijev ter člani humanitarnih organizacij in drugi prostovoljci s predpisanim obsegom znanja o problematiki zlorabe drog.

Dejavnosti, ki so sestavni del programa, so sistemske, ki se izvajajo v vsej državi, ter regijske, prilagojene značilnostim in potrebam na posameznih področjih.

Vsi državni programi, akcije, kampanije, učni materiali in raziskave morajo biti ocenjeni in potrjeni s strani Odbora, vse regionalne akcije, ki so prilagojene specifičnim potrebam in razmeram določenega okolja, pa tudi s strani pristojne regijske akcijske skupine. Posebej se ocenjujejo vsebina, ustreznost metodologije, sporočilnost, uporabnost, stroški z ozirom na pričakovano korist ter etična neoporečnost dejavnosti.

Vsebina programa

Sistematično raziskovanje pojava (stalno spremljanje epidemioloških razmer v vsej državi, proučevanje dejavnikov tveganja in ugotavljanje značilnosti rizičnih skupin).

Zniževanje ponudbe (prometa, prekupčevanja) z razvijanjem večje strokovnosti, boljše tehnične opremljenosti in ustrežnejše kadrovske zasedbe policije.

Spodbujanje večje splošne obveščenosti vseh državljanov o problemu drog v celovitem okviru dejavnosti za pospeševanje zdravja. Pozitivna sporočila v medijih o možnosti lastnega deleža vsakogar za izboljšanje kvalitete življenja. Spodbujanje pozitivne podobe mladih na osnovi vrednot, ki izključujejo potrebo po drogi in ki odklanjanje legalnih drog negujejo kot posebno vrednoto.

Omogočanje in sistematično spodbujanje dejavnosti, druženja in uveljavljanja odraščajočih brez uporabe droge, rekreacija in šport, kulturne in ustvarjalne dejavnosti, tekmovanja med šolami v znanjih in spretnostih, prireditve in srečanja mladih brez alkohola, promocija mladih športnikov, glasbenikov, literatov mladih raziskovalcev in drugih, ki kredibilno predstavljajo svoj lasten zdrav način življenja).

Izvajanje izobraževalnih programov za ciljne skupine (predšolski otroci, šolarji, srednješolci, mladostniki izven šol, študenti, društva mladih, skupine pri cerkvi, taborniki, starši, vzgojitelji) z uporabo posebej za te skupine pripravljenih sredstev. Vključevanje posredovanja znanja o drogah in tveganjih zlorabe v vzgojo za zdravo in kvalitetno življenje ter povezovanje z drugimi preventivnimi programi (za varnost v prometu, AIDS, zniževanje samomorilnosti in drugih tveganjih vedenj).

Sistematično izobraževanje ljudi iz "prvih vrst" (šolskih svetovalcev, mentorjev mladih, socialnih delavcev, športnih trenerjev, vzgojiteljev v dijaških in vzgojnih domovih, duhovnikov, ki organizirajo skupine mladih) o razpoznavanju problema, usmerjanju ogroženih, svetovanju o zdravi skupinski dinamiki in o dejavnih tveganja za zlorabo. Redni in dodatni edukativni programi potekajo po načelih sodobne didaktike s treningi, delavnicami, delom v skupinah.

Zagotavljanje strokovnega svetovanja za mlade, starše in pedagoge.

Organiziranje občasnih usmerjenih preventivnih dejavnosti in akcij s čim bolj dejavnim angažiranjem mladih in ustrezno pripravljeno medijsko odmevnostjo.

Identificiranje dejavnikov tveganja v konkretnih okoljih: razdrtih družinah, neugodnih pogojih družinskega življenja, neustreznih pogojih in pritiskih v šoli in rizičnih pristočasnih aktivnostih.

Priprava celostnih programov za šole, ki vključujejo:

jasno in konsistentno politiko o pravih vedenja do drog pri dijakih in učiteljih, vključevanje izobrazbe o drogah smiselno pri vseh predmetih, zagotovitev dostopnih virov informacij o problematiki za zainteresirane, možnost organiziranja zdravih alternativ tudi izven pouka in ob koncu tedna, organiziranje svetovanja in dejavnosti za spodbujanje šolske uspešnosti, razvoja socialnih spretnosti, zdrave uveljavitve in skupinske dinamike, svetovalna služba za ogrožene dijake in starše, redne in občasne akcije za osveščanje, razpravo in izmenjavo mnenj (okrogle mize, srečanja s strokovnjaki, debatne skupine, ankete v šolskih glasilih), dejavnosti za spodbujanje in vzdrževanje ustreznega psihofizičnega zdravja dijakov.

Organiziranje sekundarne prevencije: zgodnje razpoznavanje rizičnih mladostnikov (depresivnih, nesocialnih, šolsko neuspešnih, izključenih iz konstruktivnih skupin, delinkventnih) in usmeritev ter motivacija za ustrezno strokovno pomoč, pravočasne intervencije, destigmatiziranje.

Redno in sistematično ocenjevanje učinka potekajočih preventivnih dejavnosti in akcij ter objavljane ugotovitev na ustreznih mestih. Rezultati evaluacije so izhodišče za nadaljnje programiranje preventivnega dela.

Vsi državni programi, akcije, kampanije, učni materiali in raziskave morajo biti ocenjeni (recenzirani) in potrjeni s strani Odbora, vse regionalne akcije, ki so prilagojene specifičnim potrebam in razmeram določenega okolja, pa tudi s strani pristojne Regionalne akcijske skupine; posebej je ocenjena vsebina, ustreznost metodologije, sporočilnost, možnost aplikativnosti, cost-benefit akcije ter etična neoporečnost dejavnosti.

Prioritetne naloge

Priprava in izvedba raziskovalnega projekta, ki bo proučil sedanje stanje na polju zlorabe drog v RS. Raziskava bo usmerjena na ugotavljanje epidemiološke situacije na področju RS, proučevanje dejavnikov tveganja in ugotavljanje značilnosti rizičnih skupin (otroci staršev alkoholikov, zgodnji uporabniki legalnih drog, člani subkulturnih skupin, otroci, izključeni iz procesa šolanja).

Priprava in uporaba sredstev za izobraževanje, prilagojenih potrebam, stopnji razvoja, izobrazbi in drugim značilnostim ciljnih skupin (knjige, priročniki, zloženke, posterji, video kasete, didaktične mape, filmi).

Preučitev nacionalnih programov in državnih preventivnih projektov v svetu.

Usklajevanje obravnave problematike zlorabe drog z že obstoječimi preventivnimi programi, zdravstveno vzgojo in šolami za zdravo življenje.

Ljubljana, 07.07.1992

Demokratska stranka
Vodja poslanskega kluba
Tone Peršak

SKUPŠČINA
REPUBLIKE SLOVENIJE
Poslanski klub
Demokratske stranke
Številka: 543-03/91-2/3
Ljubljana, 22. julij 1992

SKUPŠČINA REPUBLIKE SLOVENIJE
dr. France BUČAR

STALIŠČA IN SKLEPI SKUPŠČINE REPUBLIKE SLOVENIJE K NACIONALNEMU PROGRAMU ZA PREPREČEVANJE ZLORABE DROG V REPUBLIKI SLOVENIJI

1. Skupščina Republike Slovenije sprejema Nacionalni program za preprečevanje zlorabe drog v Republiki Sloveniji, ki ga je predložil poslanski klub Demokratske stranke.

2. Skupščina Republike Slovenije nalaga Vladi Republike Slovenije, da za uresničevanje nacionalnega programa v okviru Sveta za zdravje v roku treh mesecev ustanovi Odbor za preprečevanje zlorabe drog v Republiki Sloveniji kot medresorsko delovno telo, v katerega naj vključi tudi znanstvene in strokovne delavce, ki bodo s svojim strokovnim ugledom in avtoriteto zagotavljali kvaliteten pristop k izvedbi projekta, opredeli prednostne naloge in ukrepe, pripravi terminski plan operacionalizacije programa, zagotovi za to potrebna finančna sredstva ter poskrbi za koordinirano dejavnost pristojnih organov pri izvajanju nacionalnega programa.

3. Glede na dejstvo, da je pojav zlorabe drog prisoten predvsem med mlado populacijo, nalaga Skupščina Republike Slovenije svojim delovnim telesom, katerih naloga je tudi obravnava in preučevanje stanja na tem področju, predvsem Odboru za zdravstvo, Odboru za vzgojo in izobraževanje ter telesno kulturo, Odboru za delo, zaposlovanje in socialno politiko, Odboru za mladinska vprašanja ter Komisiji za družino, da posebno pozornost namenijo spremljanju razširjenosti pojava zlorabe drog in okoliščin, ki ga vzpodbujajo, spremljanju izvajanja nacionalnega programa ter dajanju s tem povezanih pobud, predlogov in mnenj Vladi in ministrstvom, zadolženim za izvajanje nacionalnega programa.

Tone Peršak, DPZ
Spomenka Hribar, DPZ
Tone Kramarič, ZO
Janez Gale, ZO
dr. Irena Keber, ZZD
Vlado Puc, ZZD

Tako Je Biti Džanki v Samostojni Državi

Vse, kar je tu napisano, je resnično. Tudi jaz, ki to pišem, sem resničen. Res, nisem dober pisatelj, vendar upam, da bom vsaj približno orisal svoje življenje narkomana. Seveda, to sem jaz, tako se bom poimenoval. Druga imena bodo izmišljena, da ne bi komu škodovala, kajti policija je do nas zelo "neprizanesljiva". Toliko za uvod.

Pisanje začnjam s svojim prelepim otroštvom. Res je bilo zelo lepo in živo. Tudi jaz sam sem bil precej živahne narave. Imel sem veliko prijateljev. Vsak ima svojega najboljšega. Mojemu je bilo ime Mali. Z njim sva bila stalno skupaj, si vse zaupala in vse drugo. Doma ni bilo problemov. Razumeli smo se zelo dobro. Bili so seveda tudi prepiri, a čisto normalni. Saj je padel tudi kakšen udarec, toda ta je bil zaslužen. Več o svojem otroštvu ne bi pisal, saj je bilo lepo.

V osnovni šoli nisem imel problemov, saj sem bil v zlati sredini. Le vedenje mi je delalo preglavice, ker sem bil zelo živ otrok. Vse me je zanimalo. V šoli sem se vpisal v vsak krožek, ki je obstajal, največ pa sem hodil k orodni telovadbi in v skokih na skakalnici sem tudi dosegel lepe uspehe. Z Malijem sva igrala tudi pri godbi in bila velika prijatelja. Delila sva si vse. Takrat se mi še sanjalo ni o drogi, kakšno cigareto (navadno) pa smo že pokadili, za grmovjem. O drogah nasploh takrat nobeden ni vedel dosti.

Potem je prišla na vrsto srednja šola in tam so se že začeli problemčki. Tudi Mali je šel na isto šolo in še v istem razredu sva bila. Šel sem na srednjo tehnično šolo v Ljubljano. No, ti problemčki so bili sprva špricanje. Z Malijem sva pohajala po Ljubljani. Tudi kaditi sem začel bolj pogosto, ker se nama je zdelo, da sva frajerja. Družil sem se tudi s sosedom

Pavcem, ki je hodil na isto šolo, samo v višji letnik. Takrat sva z Malijem tudi prvič naletela na travo in seveda naju je dajala radovednost, kaj je to, in sva jo poskusila. Tako sva začela tudi kaditi travo. To je bilo že bolj proti koncu šole, ko sem bil star 16 ali 17 let. Mali je bil eno leto mlajši. Šole nisem dokončal in tudi Mali ne, zato sva se zaposlila. Ravno ko sem naredil pripravniški izpit, je prišel poziv za vojsko. Tako sem moral v vojsko, Mali pa je ostal doma. O vojski ne bi pisal dosti, saj se ni dogajalo kaj preveč zanimivega. Zadnje mesece mi je Mali poslal travo. Tudi na obisk je prišel in sva se skupaj zakajala. Toda on je šel, jaz pa sem moral odslužiti. No, toliko o vojski. Ko sem se vrnil iz vojske, je bil Mali že dva meseca v njej. Začel sem iskati drugo družbo in tudi trave nisem več kadil.

Po vojski sem se začel družiti s Pavcem. Tudi on je enkrat že poskusil travo, potem pa ne več. Vključil sem se v njegovo družbo, z njim žuriral, se podil za babami in užival. Skupaj z njegovim prijateljem Pejzлом smo postali tekorekočo nerazdružljivi. Začeli smo se ukvarjati s športom. Najbolj nas je navduševalo športno plezanje. Bili smo zelo aktivni in včasih pretiravali s treniranjem. Toda ne zaman, saj smo kmalu postali zelo dobri in plezali že zelo težke smeri (ocene od 5 do 7), dolge tudi do 300 metrov, in vsi so nam govorili, da bomo dobri, če bomo tako nadaljevali. Vse smo delali skupaj. Skratka, zelo dobro sem se počutil. V tistem času se je iz vojske vrnil Mali in videl je, da nisem preveč navdušen, da bi se družil z njim. Odtujila sva se. Tudi doma je imel probleme, tako da se je začel ukvarjati z drogo. Jaz tega sicer nisem vedel. Začel se je družiti s Petkom, ki je že bil zasvojenec in je potegnil za sabo še Malija.

Jaz tega nisem vedel in sem še naprej prijateljeval s Pavcem in Pejzлом. Takrat smo se odločili, da gremo plezat v Paklenico, nacionalni park pri Zadru. Tam se je Pejzl smirtno ponesrečil. Skupaj sva se spuščala, ko se je zgodila nesreča. Pejzl je omahnil 40 metrov globoko in bil je še živ, ko smo mu začeli pomagati. Toda ni mu bilo več pomoči in umrl mi je na rokah. Bilo mi je najhuje v življenju.

Ko smo se vrnil domov, so vsi mislili, da sem tega kriv jaz. V resnici pa je bila kriva oprema, toda vsi so me gledali, kot da sem krivec jaz, le da mi naravnost tega ni rekel nihče. Ko mi je mama kasneje govorila, kakšen sem bil, ji nisem verjel. Bil sem izgubljen. Vsi so se me izogibali in tolažbo sem imel samo doma. Toda to ni tisto. Nisem bil več zaželen v tisti družbi in tudi s Pavcem sva se skregala, tako da nisem imel več nikogar. Iskal sem novo družbo. Toda vsi so nekako vedeli in so iz muhe delali slona, tako da nisem vedel kaj.

Toda Mali me ni zapustil, rekel je: greva na džoint in bo vse cool; tako sva zopet začela skupaj. V tistem času sem naredil tudi izpit za avto in vse se je začelo spreminjati. Z Malijem sva začela žurirat, vse bolj pa sva tonila v drogo. Mali je imel že boljše stike s tem, jaz pa denar, saj sem hodil v službo. Najprej sva samo kadila, in kamor je šel on, sem šel tudi jaz. Tako sem spoznal ljudi, ki so se ukvarjali s preprodajo.

Pogosto sva se vozila v Ljubljano in nazaj, poskušala razne droge itd., toda heroína (H) še ne. Ko pa se je Mali začel malo bolj čudno obnašati in mi ni več toliko zaupal - tudi ko je šel nabavit kakšno travo, ga ni bilo nazaj po več ur, ko pa je prišel, je bil drugačen -, sem ga začel spraševati, zakaj ga toliko časa ni bilo in kaj se dogaja. Toda on je lagal in lagal. Takrat je že začel s H. Jaz tega nisem vedel.

Po nekaj mesecih je prišel k meni in mi začel govoriti, da lahko zasluživa veliko denarja. Vprašal sem ga kako. Ni mi odgovoril, samo peljal me je k Petku (naše sanje so zmeraj bile denar, avto, motor, punce itd...). Ko me je pripeljal tja, sta mi začela govoriti o ogromnih zaslužkih itd. V resnici je bila to pot v pekel, ki se je takrat ne zavedaš, saj ti govorijo same lepe besede (Petko je bil zasvojen že kakšna štiri leta in je seveda potreboval denar). No, Petko mi je govoril, Mali pa je bil bolj tiho, ker je ravno začel in je dobival od njega. Začel sem zbirati denar in zbral 4000 DEM, onadva pa 300 DEM. Vprašal sem, kako je zdaj to, toda zopet me je prepričal. Rekel mi je, da gremo v Turčijo itd. Ko je bilo treba iti, jaz nisem mogel, ker nisem dobil dopusta. Tako sta odšla sama z Malijem, saj nista imela služb.

Ko sta se vrnila, sem bil takoj tam, saj sem mislil, da imata že denar, kajti jaz sem hotel denar vrniti, ker sem si ga izposodil. Imela pa sta samo H. Petku sem rekel, da moram denar vrniti, pa je začel govoriti, da to ne gre tako hitro, ker da je nevarno in razne druge izgovore. Ko sta prišla iz Turčije, sta imela 500 gramov H in nato sta ga zmešala s sladkorjem, da ga je bilo 750 gramov. Nato sta si s Malijem skuhala šus. Jaz sem tudi hotel probati, ker me je zanimalo, pa sta rekla, da raje ne. Toda jaz sem jima rekel, da če mi ne dasta, bom vzel H, saj je bil denar moj. Na koncu sta mi ga dala. Bilo je neopisljivo.

Toda denar sem bil še vedno dolžan in Petku sem zmeraj težil, da naj vendar že proda H in mi vrne denar. Ker pa ga ni mogel prodati, pa tudi sam ga je dosti porabil (saj me je v bistvu izkoristil), je znorel in mi dal 35 gramov in rekel, naj ga sam prodam. Potem sem rekel Maliju, naj mi pomaga, toda njega ni preveč zanimalo, saj ga je imel sam, tako da nisem vedel, kaj bi. V tistem času sem bral knjigo "Mi, otroci s postaje Zoo", toda ni se mi zdela grozna. In tudi sam sem se začel drogirati. Ko me je Mali videl, me je vsakokrat svaril, naj neham, jaz pa sem mu rekel, da ne bom nikoli padel tako globoko kot onadva.

Zmeraj bolj smo se začeli družiti, in ker je bil Petko že izkušen v prevarah, sva k njemu hodila po nasvete. Jaz sem bil še vedno dolžan denar. No, sčasoma sem ga nekako vrnil, toda potem mi ni nihče več posojal. Vse globlje sem tonil v H in druge trde droge. Začel sem se drogirati vsak dan, nato dvakrat na dan. V službi nisem mogel več tako delati, pa sem se zadrogiral in tako sem se začel drogirati po šestkrat na dan in postal odvisen.

Potem pa mi je zmanjkalo in kar naenkrat sem postal bolan in šele takrat sem vedel (kar sta mi govorila Mali in Petko), da bo kriza. Bolečin, ki sem jih imel, se ne da opisati. To je bilo grozno, kakor da te hoče raztrgati. Metalo me je po postelji, bruhal sem žolč itd. Mati je klicala zdravnika, toda on ni vedel, kakšna naj bi bila diagnoza, ali gripa ali zastrupitev s hrano. Ravno tako je trpel tudi Mali, saj je tudi njemu zmanjkalo. Dobil je zlatenico in odpeljali so ga v bolnišnico.

Doma še nihče ni vedel, da se drogiram, saj sem še zmeraj hodil v službo - toda vse več je bilo "bolniških". Vse pogosteje sem jih prosil, če mi dajo kaj denarja, pa so rekli: kako, a si že vse zapravil. Rekel sem, da žuriramo, in vse mogoče izgovore sem si izmišljal. Tako sem preživel dve do tri leta drogiranja.

Potem pa se je začelo. Policija me je dobila s 25 grami H in preživel sem tri dni v priporu. Tam je bilo grozno. Samo pretepanje, maltretiranje kot

v kakšnem taborišču, pa še na krizi sem bil. Česa vsega niso počeli z menoj, samo da bi izvedeli, kdo mi je to dal. Toda jaz nisem upal povedati, kajti če bi povedal, bi doživel še vse kaj bolj hudega, kot da sem tam.

Takrat sem za nekaj časa prenehal. Toda zopet šok. Prišlo je pismo in mene ni bilo doma, zato ga je odprla mama; mislila je, da moram na orožne vaje. Jaz sem bil pri stari mami in sem se z očetom vračal domov. Ko sem jo zagledal s papirjem v roki, sem že vedel, za kaj gre. Vse je izvedela: da se drogiram s H, da so me dobili s 25 grami H itd. Bilo mi je zelo hudo, ko sem videl starše trpeti, toda kaj narediti, ko pa ne moreš več iz tega (sam). Mama je slutila že prej, a vseeno je bil to zanjo hud udarec. Nisem vedel, kaj bi naredil, da bi jo lahko vsaj malo potolažil. Toda besede enostavno niso šle z jezika. Ne vem, toda takrat mi je bilo zelo težko izreči besede, ki bi ji vsaj objasnile. Zato mi je bilo zelo hudo in sem se žrl sam v sebi, čeprav tega nisem nikomur pokazal. Saj sem poskusil, toda ni šlo.

In ko je resnica prišla na dan, se doma nisem več skrival, pa tudi nisem vedel, kaj narediti. Dobivati so začeli tudi injekcije in drugo, saj se tudi trudil nisem, da bi skrival.

Tako smo preživeli več let in se popolnoma odtujili. Jaz sem še vedno trdil, da se ne drogiram. Čeprav so me našli nezavestnega (zaradi prevelike doze), z iglo v roki; še vedno sem trdil, da se ne drogiram. Zgodilo se je tudi, da bi kmalu umrl, saj sem hotel vsemu narediti konec. Rešili so me zadnji trenutek. Zato mama zmeraj, če sem predolgo na WC-ju, pride pogledat, če je z mano vse v redu. Da sem padel dol zaradi prevelike doze, se je zgodilo še večkrat. Izgubil sem tudi službo in se ukvarjal samo še

IZ PISMA MATERE ODVISNIKA

Med pripravljanjem številke smo v uredništvu prejeli tudi razmišljanje matere zasvojenca, ki je nedavno tega odšel na zdravljenje v italijansko terapevtsko komuno. Privolila je, da del ali celo njeno pismo objavimo. Izbrali smo njegov sklepni del. V njem odvisnikova mati opozarja na povsem konkretno odprto vprašanje, s katerim se srečujejo svojci zasvojenecv. Tako izzveni v odprto vprašanje vsem pristojnim službam in javnosti nasploh. Verjamemo, da so njeni občutki, izkušnje in razmišljanja lahko reprezentativni za svojce mnogih zasvojenecv pri nas.

Iz razumljivih razlogov želi mati ostati anonimna. Njen naslov hranimo na uredništvu.

‘Na podlagi izkušnje, ki sem jo prestala s svojim sinom na poti odvisnosti, abstineniranja in trdih priprav na odhod v terapevtsko KOMUNO v Italiji, sem prišla do sklepa, da je potrebno:

- *se nujno lotiti sistematične izdelave programa za boj proti odvisnosti z ilegalnimi drogami. Program bi moral biti nacionalne narave in bi moral nastati brez nepotrebne tavanja med nekakšnimi znanstvenimi eksperti;*
- *za izvajanje tega programa, ki naj bi zajel tako vrtce kot tudi že zasvojene, naj bi vlada odobrila posebna finančna sredstva;*
- *nacionalni program naj bo enoten, ne pa da si na področju stroke ‘žzmišlja’ vsak svojega;*

s prodajo H, prevarami in goljufijami.

Potem sem začel z zdravljenji. Bil sem skoraj povsod in doma rekel, da bom pa sedaj začel resno in začel sem krizirati. Ravno ko sem bil na vrhuncu krize, so starši poklicali zdravnika in ta mi je dal napotnico za psihiatrično bolnišnico (norišnico). Tam je bilo grozno. Mislil sem, da se mi bo zmešalo, saj so tam mislili, da nisem normalen in tako so me tudi zdravili. Zato sem po treh tednih prosil starše, naj me vzamejo ven. Po odhodu iz norišnice smo šli naravnost k doktorju z raznimi nazivi (jaz sem mu dal ime Kreten). Ko smo prišli tja, nas je najprej nadrl, potem ozmerjal in še vse drugo. Materi je rekel, da ni dobra mati, da mi ni dala prave vzgoje itd. Malo je manjkalo, da ga nisem sunil na gobec, saj se je mami ves čas trudila za meno, in to zelo, pa tudi oče, vendar jaz še nisem zmožel. Zato sem se za zdravljenje odločil bolj zaradi njiju, saj sta že tako trpela, da ni bilo več normalno v hiši. Pa še sosedje so jima privoščili. No, da se vrnem h Kretenu. Tam v svoji pisarni je sedel kot kakšen kralj, mi pa podložniki, ki naj bi bili obsojeni na smrt ali na sežig na grmadi. In samo nadiral nas je, da nismo mogli do besede. No, pa smo vseeno sprejeli zdravljenje, saj druge možnosti ni bilo; in smo začeli kupovati razne njegove knjige. Saj ne rečem, da ni imel prav, toda on ne bi pozdravil nobenega narkomana, ker nima pristopa do njega. Hodili smo na sestanke in se pogovarjali ter vsak dan pisali dnevnike ter brali knjige, nosili kratke opise teh knjig, vsak dan pretekli 10 kilometrov, česar pa nisem mogel, saj sem bil telesno zelo slab. Naj povem, da smo enkrat šli na pohod in na tem pohodu nam je Kreten rekel naj si izberemo drevo in se z njim pogovarjamo. Skratka cela družina

- končno naj bi zasvojenost z ilegalnimi drogami tudi zakonsko definirali kot bolezen in zasvojenca kot bolnika.

O tem zadnjem imam kot mati odvisnika nekaj neprijetnih spoznanj, ki sem jih v boju z zakonodajo in državo prav tako težko sprejela, kot sem težko sprejela spoznanje, da je moj sin odvisen od ilegalne droge.

Pred odhodom v italijansko komuno je bil sin v rednem delovnem razmerju. Status bolnika, ki ima pravico do bolniškega staleža, za mojega sina uspevam urejati le z dobro voljo lečečega zdravnika, ki zdravniško komisijo obvešča o njegovem podaljševanju, s pomočjo razumevanja strokovne delavke na Zdravstvenem zavodu Ljubljana, ki mimo zakonodaje tej isti komisiji priporoča, naj bolniški stalež podaljša - brez pisnega potrdila, z razumevanjem namestnice ministra Ministrstva za zdravstvo, družino in socialno varstvo, ki je podala pisno mnenje, da je odvisnost od droge bolezen in odvisnik bolnik. Vendar je to le njeno osebno mnenje, zakonsko pa to ni urejeno.

In do kdaj tako? Kdo in kje se bo vendarle zagrizel v to problematiko ... Stroka, kjer koli si, ne čakaj predolgo, začni reševati ZDAJ IN TAKOJ!

Če ne bo stroka skupaj z družino, osnovno celico družbe, problematike izkoriščanja ilegalne droge in odvisnosti z njo začela reševati ZDAJ IN TAKOJ, naj se zaveda, da prepušča razvoj naše mlade države Slovenije celi generaciji mladih, ki je hudo bolna zaradi zaspanosti stroke."

Mati odvisnika

ne bi smela kaditi, ne piti alkoholnih pijač in bi morala preteči 10 kilometrov dnevno. To pa ne gre. Pa še vsak teden od 20. do 22. ure na sestanke v Ljubljano. To pa se ni dalo uskladiti. Vendar smo vztrajali, vsaj jaz in oče. No, jaz po nekaj tednih nisem več zmogel, in sem zopet začel s H.

Na začetku zdravljenja sem si dobil tudi punco, ki mi je pomagala, toda ne tako, kot bi bilo treba. Bila je mlajša in si je želela zabave. Tako je šlo vse po gobe. Nehal sem se zdraviti (čeprav sem se vmes tudi drogiral), pa še punca me je pustila. Tako se je zopet začela stara družčina itd.

Toda po šestih, sedmih letih tega sranja se zaveš, da si kar naenkrat star 25 let, in se vprašaš, kaj bo iz tebe.

Začel sem iskati pomoč za zdravljenje s heptanonom (metadonom). To je trajalo in trajalo, povsod, kamor sem prišel, so se delali nevedne, skratka niso hoteli imeti opravka z nami. In, seveda, kaj ti drugega preostane kot H.

Potem je prišla vojna in panika med narkomani. Toda tudi med žvižganjem granat smo šli za njim in ni nam bilo mar, kaj bo z nami, samo da pridemo do te grozne stvari, ki se je ne moreš in ne moreš rešiti. Tako smo se vozili z mojim avtom povsod. Navezal sem stike z nekom, ki je imel večjo količino H in je bil naiven, saj je šele začel. Ni mi ga bilo težko presentati, vzel sem mu 30 gramov H. Bil je dober, tako da sem iz njega naredil 60 gramov, in še isti dan pobegnil na morje, saj je bilo poletje 1991. Tam sem spoznal nekaj ljudi in odšel v kamp in od tam poklical Fida. On je tam vse poznal, tudi Italijane, saj so bili glavni kupci. Nato sem se preselil k Fidu in mu dajal H, za to da sem lahko stanoval pri njem. Tudi on je bil zasvojenec. Jaz H takemu, ki ni bil zasvojen, tudi ne bi dal, in imam zaradi tega čisto vest, čeprav statistike povedo, da vsak narkoman potegne za sabo še dva do tri nove.

No, vrnimo se k nama s Fidom. Tako sva prodajala in kar veliko zaslužila, toliko, da sem si lahko kupil kawasaki 900, za katerega sem dal 5000 DEM. Takrat sem spoznal tudi punco iz Ljubljane, Tašo, in bil kak teden z njo. Potem je šla domov in jaz sem pozabil nanjo. Kakšna dva meseca sva Fidom delala H, potem pa se je znova začelo. Zmeraj več sva ga rabila, kupcev pa je začelo primanjkovati, tako da je vse počasi kopnelo. Potem je Fido še razbil avto in jaz sem moral prodati motor. Tako je šlo vse navzdol. Začelo nama je zmanjkovati H in takrat sem kot po sreči spoznal punco, ki je vedela za dr-ja, ki zdravi odvisnike in da jih je tam že dosti. Prosil sem jo, če me pelje tja. Z nama je šel tudi Fido.

Toda dr je rekel, da me ne more sprejeti, ker nisem iz te občine, in da mu je žal. Toda pogovor z njim je bil čisto drugačen kot pri drugih. Jaz sem ga razumel in odšel. Potem je šel notri Fido in njega je sprejel in mu predpisal heptanon. Tako sva si delila tudi tega. To je trajalo nekaj časa in meni je presedalo do vrh glave, saj na koncu nisva imela kaj jesti. Zato sem poklical domov mami in ona me je prišla iskat. Ko me je videla, se me je ustrašila, saj sem bil kot živ okostnjak. Nato mi je dala denar, da sem si kupil dozo, saj je vedela, da ne morem brez nje, in odšla sva domov. Med potjo sem ji razlagal o dr-ju, da zdravi take, kot sem jaz itd.

Ko sva prišla domov, je dejala, da bi rada šla v Izolo na dopust za sedem dni, ker je utrujena in bi se rada malo spočila. Tja pa je šla zaradi mene, saj se je šla k dr-ju pozanimat za metadonsko zdravljenje (s heptanonom). Tako se je začelo moje zdravljenje, ki sem se ga oklenil z vsemi močmi,

saj je bila po tolikšnem iskanju to edina možnost, da ozdravim.

Po mesecu, ko sem se zdravil, me je poklicala Taša, ki sem jo spoznal v Izoli, da bi se dobila na pijači. Tako je iz tega najprej nastala simpatija, kasneje pa ljubezen. Toda moje zdravljenje je bilo na začetku zelo težavno. Živčnost za vsako malenkost. Povedal sem ji vse, kar sem počel. Ona mi je rekla, da mi bo pomagala, saj sem se ji takorekoč smilil, in zato sem jo imel še bolj rad. Mislil sem, da me bo zapustila, ko bo vse izvedela, pa tega ni naredila, ampak mi je še pomagala. In tako se je začelo. Imel sem kontrolo doma in še pri Taši. Vem, da je Taša zelo trpela, saj sem bil še sebi v napoto, kaj šele njej, ki je hodila v službo in imela še mene na grbi in morala poslušati moje litanije. Ko sem se drogiral, sem se zaprl vase, sedaj pa sem se počasi odpiral in ji hotel povedati, kaj vse sem doživljal. In ona je bila zelo zvest poslušalec. Z njeno pomočjo sem dosegel marsikaj, česar ne bi z nobenim drugim. Tudi doma smo se bolje razumeli in smo postali bolj sproščeni. Postajal sem vedno bolj zgovoren in tudi vedno bolj sva se imela rada. Začel sem dobivati voljo in samozavest - in to mi je dala Taša.

Nato smo odšli na smučanje v Rusijo in tam so se začela tudi prva nesoglasja s Tašo. Težko me je bilo prenašati, a to sem spoznal, ko je bilo že prepozno. Tako sem po nekaj mesecih izgubil dekle, ki me je popeljala v novo življenje. Za vse se moram zahvaliti njej. Stike imava še.

Nisem pa izgubil tistega, kar mi je dala, to pa je bila volja do vsega. Takrat sem bil na petih heptanoni. Bil sem sicer v skušnjavi, vendar me ni premagala.

Ko me je dr vprašal, če bi šel v kakšno ustanovo, kjer zdravijo narkomane, sem gladko odgovoril ne. Saj sem že bil po vseh domovih pri nas in sem vedel, da nima smisla.

Potem je prišlo do velikega prepira doma in sem odšel od doma. Še sam nisem vedel, kam naj grem. Odločil sem se, da grem k dr-ju, ki sem ga zelo spoštoval in cenil, pa tudi pogovoriti se je dalo z njim. Tako sem odšel v Koper k njemu in mu vse povedal. Tudi to, da bi šel v kakšno ustanovo. Takrat sem že vedel, da so v Italiji komune, in sem mu rekel, da bi rad odšel tja. Tudi dr je menil, da bi bilo to dobro. In njemu smo vsi zaupali in mu verjeli. Opisal mi je malo, kako je tam, in rekel, naj se vrnem domov in se malo bolj potrudim.

Ko sem se vrnil domov, je mama opazila spremembo na meni in me vprašala, kaj je bilo. V začetku nisem nič povedal, nato pa sem se s starši začel pogovarjati o tem. Bila sta zelo navdušena in tudi jaz sem bil vesel, ko sem ju videl dobre volje. Oče je dejal, da je dobro, da sem se odločil sam, saj kar so hoteli doseči s silo, ni šlo. Tako se je začelo moje zdravljenje, tokrat povsem drugače. Vse je bilo drugače: pogovori s starši, boljši odnosi z bratom in z drugimi v družini. Vsi so mi pomagali prebroditi težave, to pa mi je dalo še več moči in volje. Hodili smo na izlete itd. Tako je že od 1991 naprej. Vmes so sicer prišle razne krize, ne fizične, ampak psihične, a smo jih s skupnimi močmi prebrodili. Včasih sem tudi vzrojil. Takrat sem odšel k dr-ju, ki me je pomiril. Res imam dobrega dr-ja. Potem smo pa začeli s končno fazo - odhodom v komuno. Začel sem hoditi v sprejemni center in dajati izvide o svojem zdravstvenem stanju.

Čeprav je bilo zelo veliko težav in drugih problemov (ko so npr. drugi slišali, da se zdravim, so mi začeli ponujati H zastonj in dajati vnaprej tudi po 300 gramov, toda jaz nisem hotel več v ta pekel in sem jim obrnil

hrbet. S tem sem imel še eno zadovoljstvo, dokazal sem, da to zmorem), vem, da bom uspel - bom! To je moj cilj. Nočem nazaj v pekel, ki sem ga doživljal toliko let in s tem izgubil svojo mladost in še mnogo več.

Za to pa se moram zahvaliti staršema in vsem ostalim., ki so mi pomagali, posebno še Taši in dr-ju, ki je tako potrpežljiv. Upam, da mu bom to nekoč lahko povrnil.

Vse tiste, ki še ne poznajo teh grozot, bi opozoril, naj se ne približujejo tem stvarim. Najbolj usoden je **prvi da**, in ko prideš tja, do koder sem jaz, bi dal vse, da bi se ta da spremenil v ne. Saj to ni težko. To sta le dve besedi, ki pa sta lahko odločilni v vsem življenju. Zato v odločilnih trenutkih, predno rečete da ali ne, pomislite na posledice, ki vas potem lahko doletijo. To je lahko tudi pekel, iz katerega sem se jaz mučil priti celih sedem let; pa sem prišel šele na rob brezna. Premislite, kajti to je vaša prihodnost in od nikogar drugega.

Sedaj ko imamo svojo državo in smo neodvisni, premislite, kaj bo iz vas, saj so zmeraj pravili, da temelji svet na mladih. Če pa bodo mladi narkomani, bodo našo deželo pogoltnili tisti, ki nam bodo ponujali raj. Raj si lahko narediš sam, in tako naredi tudi za svojo deželo, vas, hišo, družino!

Zdravljenec (bivši?) narkoman J A Z

Uredništvo se zahvaljuje Milanu Kreku, ki je omogočil objavo pričujočega teksta in odlomka iz pisma matere odvisnika



NEŠKODLIVEGA UŽIVANJA DROG NE POZNAM

intervju z dr. Martino Žmuc-Tomori

Dr. Martina Žmuc-Tomori je psihiatrinja na oddelku za mladostnike na Centru za mentalno zdravje pri Univerzitetni psihiatrični kliniki v Ljubljani. Ukvarja se s psihoterapijo mladostnikov in problemi odvisnosti. Na osnovi večletnih izkušenj s problemi prevencije in zdravljenja odvisnosti je oblikovala strokovno vsebino osnutka Nacionalnega programa za boj proti zlorabi drog. Je tudi avtorica številnih strokovnih člankov in knjig *Klic po očetu* (1988) in *Psihologija telesa* (1990).

Vaša znanstvena in strokovna prizadevanja za zmanjševanje števila mladostnikov, odvisnih od drog, segajo že v 70. leta. Kako danes ocenjujete glavne vsebinske spremembe in premike v teh 20 letih po uspešnosti reševanja te problematike?

V sedemdesetih letih se je javna pozornost pri nas res prvič usmerila tudi v problematiko zlorabe drog pri mladih, to pa je tudi čas prvih domačih raziskav na tem področju in prvih organiziranih terapevtskih dejavnosti za tiste -

takrat še redke odvisne od drog - ki so bili za to motivirani. Poleg vseh drugih pomembnih političnih, ekonomskih in drugih sprememb, ki so se v tem času dogajale pri nas in bolj ali manj posredno vplivale tudi na sceno drog, se je spremenila tudi populacija tistih, ki droge uživajo. Dejstvo, da ne gre več le za posamezne, primarno problematične osebe na pragu odraslosti in že tako iz različnih razlogov bolj na robu glavnega toka mlade generacije (kar bi bil lahko opis slovenskih odvisnikov v 70-ih letih), temveč za mnogo večjo skupino mlajših in manj prepoznav-

no rizičnih ali že primarno motenih mladostnikov, gotovo spreminja odnos javnosti do problema. Zelo rada bi rekla, da je radovednost in mik neznanega ter želja po senzaciji - kar je vse označevalo takraten odziv javnosti - nadomestila prava občutljivost za problem, ustrežna osveščenost, osnovno znanje, dovolj razširjeno med vsemi ljudmi različnih generacij, izobrazbe in socialnega položaja - pa se bojim, da to še ni upravičeno. Vendar pa sem mnenja, da spremembe gredo v tej smeri in da tudi širše med ljudmi ustrežno znanje in pravilnejši odnos do droge in tistih, ki jih uživajo, postopoma zmanjšujeta predsodke, nevednost, odpore in nestrpnost. Do uspešnega reševanja te problematike smo še daleč, saj smo tisti, ki že leta zaman opozarjamo na ta problem, šele v zadnjih mesecih naleteli na pripravljenost resno programirati, zastaviti in realizirati najnujnejše preventivne ukrepe pri bolj odgovornih za to.

Odvisnost od drog je kompleksen družbeni problem. Zanima nas, ali v težnji po zmanjševanju odvisnosti od drog priznavate za "edino pot" popolno abstinenco ali pristajate tudi na dopolnjujoče, alternativne poti, npr. politiko, ki sprejema uživanje drog?

Zloraba drog je pojav mnogih razsežnosti. Socialni, kulturni, ekonomski dejavniki se v celovitosti te problematike prepletajo z individualno človeško stisko in iskanjem sreče, ugodja in zadovoljstva, ki je drugačno pri slehernem človeku in značilno le zanj. Posploševanje in poenostavljanje reševanja pojava zlorabe drog zato ne more prinesiti nikakršnih rezultatov. Tudi predpisovanje enega načina zdravljenja že odvisnih, ki naj bi bilo dobro in učinkovito za vse, strokovno edino in izključno pravilno, bi bilo večini bolj v škodo kot v korist. Nikakor namreč ne moremo na isti način in po identični terapevtski metodi pomagati mladostniku, ki išče svojo identiteto in olajšanje razvojnih tenzij med drugim tudi z eksperimentiranjem z drogo, in človeku, ki že vrsto let povezuje svoje življenje z rednim drogiranjem, mu prilagodi in podredi vse svoje socialne in druge težnje, motive in prizadevanja. Pri prvem uvedbi metadon ni le resna strokovna napaka, ampak zločin, saj ga obsodi na

odvisnost, ki je lahko hujša od tiste, ki bi ga čakala, če ne bi ostal le pri eksperimentih. In vendar so se pri nas take stvari dogajale... Urejanje problema, za katerega ni organiziranega niti najosnovnejšega - jasnih indikacij, usposobljenih in izobraženih izvajalcev, celostne diagnostične ocene, temeljne mreže za izvajanje in strokovni nadzor - pa bi bilo škodljivo še pri manj občutljivih metodah, kot je metadonska.

Različni ljudje potrebujejo različne terapevtske, individualno smiselno prilagojene pristope tudi na področju odvisnosti od drog. Glede na naravo in trajanje uživanja drog, vrsto drog, osebnosti in druge individualne primarne značilnosti odvisnika, njegovo motiviranost, pripravljenost za zdravljenje, sodelovanje in oporo ljudi iz njegovega okolja, je treba za vsakega posebej izbrati, omogočiti in realizirati terapevtski in rehabilitacijski program, ki je zanj najbolj ustrezen. Le manjši del odvisnikov je motiviran in pripravljen za sodelovanje v psihiatriji. Po začetni detoksikaciji, ki je pogoj za uspešno nadaljnje zdravljenje, pravzaprav večina ne potrebuje klasične psihiatrične obravnave. Socializacija, utrditev motivov za samostojno in predvsem dejavno življenje, obuditev prejšnjih interesov in aktiviranje potencialov, ki v času rednega uživanja drog ugasnejo, lahko poteka izven medicinskih, kaj šele specifičnih psihiatričnih okvirov. In prav tu imajo mesto, vlogo in priložnost različne samoorganizirane skupine, skupine samopomoči in socioterapevtske skupnosti, ki marsikdaj lahko dajo več in bolj prave stvari, kot jih je sposobno ponuditi zdravstvo po svojem značilnem medicinskem modelu. Rehabilitacija, ki traja več let, mora zato potekati v pogojih, ki so mnogo bliže življenju in stvarnosti - z vsemi obremenitvami in omejitvami vred - kot pa jih lahko nudi ali omogoča bivanje v bolnišnici ali drugi medicinski ustanovi. Sama osebno sem mnenja - po izkušnjah, ki sem jih nabrala po svetu - da so lahko terapevtske skupnosti (komuna v bistvu ni najbolj ustrezen izraz za vse njihove oblike) izredno uspešna in učinkovita možnost za reševanje problema odvisnosti pri mnogih odvisnikih, če le delujejo po jasnem programu, v ustreznih pogojih in ob povsem dosledno izvajanjem procesu dela. Ker pa gre pri tem programu za celostno osebnostno reintegracijo odvisnika, obravnava v terapevtski

medstrokovnega povezovanja bi morale segati do najvišje ravni, do medresorskega povezovanja na ravni ministrstev. Socialna medicina je po definiciji in po tradiciji najbolj primerna za takšen pristop, ima največ izkušenj s sodelovanji z drugimi medicinskimi in nemedicinskimi strokami. Poleg tega naj bi socialna medicina na področju preprečevanja in zdravljenja odvisnosti od drog organizirala dispanzerski pristop, ki so ga v preteklosti uporabljali za preprečevanje tuberkuloze. Danes je ta pristop primeren za t.i. kronične nenalezljive bolezni, ki jim pogosto botruje nezdrav življenjski stil in kamor prav gotovo sodijo odvisnosti. Bistvo tega pristopa je, da zdravnik aktivno išče rizične in ranljive posameznike, kar je še zlasti primerno za področje drog.

Dispanzerski pristop je samo eden izmed pristopov v socialni medicini. Pri takšnem načinu dela se uvajajo spremembe tako v odvisnikov način življenja kot v njegovo okolje. Zlasti je pomembna zdravstvena vzgoja. Ko gre za intravenozne uživalce, za katere je znano, da neradi iščejo zdravstveno pomoč, je posebej pomembno, da zdravstvena vzgoja ni samo pisarniška, temveč tudi terenska. To velja tudi za raziskovalno dejavnost. Preventivna dejavnost potrebuje epidemiološko podporo, se pravi spremljanje pojava, iskanje dejavnikov tveganja in, kar je zlasti pomembno, spremljanje učinkov naših posegov. Prav tako ne zadoščajo več samo aktivnosti za preprečevanje odvisnosti, to je ohranjenje zdravja. Novi koncepti socialne medicine poudarjajo tudi pomembnost aktivnosti za krepitev in pospešitev zdravja. Torej stalno skrb za "pozitivno zdravje", kar krepi odpornost proti negativnim posledicam porabe drog. Tudi s tem v zvezi je socialni medicini naložena priprava dokrine za preprečevanje zlorabe drog. Pri tem bi rad poudaril pomembnost tehtanja strokovnih argumentov v javni razpravi. Pričakuje se, da bodo prav strokovnjaki za socialno medicino tisti, ki bodo vpeljevali takšno zdravo politiko z osveščanjem in usposabljanjem drugih strokovnjakov in javnosti.

Če je jasna epidemiološka slika stanja pogoj kakovostnih zdravstvenih posegov, se samo po sebi zastavlja vprašanje, kakšna je ostrina posnetkov stanja v Sloveniji na področju uživanja dovoljenih in nedovoljenih drog.

Socialna medicina mora odgovoriti na več temeljnih vprašanj. Prvič, kakšne so epidemiološke značilnosti poseganja po drogah na posameznem področju. Koliko je prizadetih? Kdo so ti ljudje? Poleg tega moramo poznati analize primerjav posameznih skupin uživalcev po dejavnih tveganja in področjih. Vseh teh temeljnih epidemioloških raziskav pri nas še nimamo. Največji del epidemioloških analiz opravimo tu, na Inštitutu za varovanje zdravja (nekdanji Univerzitetni inštitut za zdravstveno in socialno varstvo). Zakaj to delo pri nas še ni opravljeno? Zato, ker smo se do socialne medicine v preteklosti obnašali mačehovsko in posledica tega je sedanja kadrovska šibkost vede. Že deset let delam na Inštitutu in do mojega odhoda v ZDA sem bil povsem sam in imel za nalogo pokrivanje celotnega področja tobaka, alkohola in nedovoljenih drog. Po moji vrnitvi s triletne specializacije v ZDA, leta 1990, sem doma naletel na popolnoma spremenjene razmere, ne le politično, temveč tudi glede epidemioloških razmer na področju drog. Slovenija v preteklosti ni razvila zadovoljive politike do uživanja drog, ne zadovoljive infrastrukture za spremljanje in preprečevanje tega fenomena. Razmere se izboljšujejo, vendar je v tako kratkem času in brez potrebnih sredstev nemogoče zgraditi dober tim.

Kaj se je v zadnjem času premaknilo na tem področju?

Temeljni cilji in strategija prevencije zlorabe in odvisnosti od drog, ki smo jih pripravili na Zavodu, 8. kongres zdravnikov v Mariboru in pobuda Demokratske stranke v skupščini so ponudili nastavke, ki bi jih morali razvijati. Zadnji pobudi sta določili tudi najodgovornejše za to. To so ministrstva z osrednjo vlogo ministrstva za zdravstvo. Na vrhu mora nastati medresorsko telo, ki bo imelo za odločne ukrepe na voljo tudi finančna sredstva. Ob odgovoru, da teh sredstev ni, lahko samo ugotovimo, da so uživalci drog za nas odvečna populacija, do katere se obnašamo diskriminatorno, ker ne zavzema pomembnega mesta v produkcijski verigi. Sicer pa je znano, kdo potegne najkrajšo v časih ekonomske recesije... Tudi na zavodu, kjer delam, smo relativno premalo uspešni - tudi pri iskanju sredstev za dejavnost. To je tudi zato, ker smo s svojim delom in ugotovitvami pogosto "slaba vest" družbe. Strokovni ukrepi, ki jih predlagamo,

skupnosti ni združljiva z uživanjem drog.

Pred kratkim je bil v skupščini sprejet "Nacionalni program za preprečevanje zlorabe drog". Ena izmed glavnih ciljev tega programa je boj proti drogam. Se vam ne zdi, da politika, ki temelji na prepovedi drog, spregleda dejstvo, da hkrati podpira kriminalizacijo posameznika, odvisnega od drog?

Nacionalni program za preprečevanje zlorabe drog, ki je bil predlagan v skupščini, ne temelji na prepovedi drog, pač pa na spodbujanju dejavnosti, ki bi mladim nudile vse tiste možnosti za zdravo, polno in dejavno življenje, ki zmanjšuje sploh potrebo in željo po tem, da bi segali po drogah. Zmanjševanje povpraševanja po drogah je mogoče doseči le, če otroci odrasčajo v razmerah, v katerih lahko izpolnjujejo svoje razvojne potrebe na dejaven in ustvarjalen način, v katerih razvijajo trdne točke svoje osebnosti, oblikujejo in gojijo svojo individualnost po poteh, ki zanje niso škodljive. V programu je, poleg na teh zdravih "alternativah" za drogo, poudarek tudi na zagotavljanju ustrezne poučenosti in znanja o drogah v vseh skupinah populacije (ne le pri tistih, ki se z mladimi ukvarjajo poklicno) ter na širjenju splošne potrebe po osveščenosti o problematiki tako prepovedanih drog kot tistih, ki so pri nas že domače in prav nič manj nevarne, čeprav so dovoljene.

Nekateri (Vito Flaker) trdijo, da heroin sam po sebi ni škodljiv. Kar je škodljivo, izhaja predvsem iz ilegalizacije drog. Kaj menite o tem?

Posplošene ocene in absolutne trditve o (ne)škodljivosti so bodisi znak popolnega nepoznavanja problema bodisi poskus pridobivanja simpatij javnosti s prikazovanjem nekakšne tolerantnosti in širine pogledov. Škodljivosti katerekoli droge ne določajo le njene farmakodinamske lastnosti, temveč seštevek lastnosti te droge (ne le njene kemije, ampak tudi socialnega imagea, simbolike, ki jo nosi v predstavah ljudi v nekem socialnem okolju in vseh drugih značilnostih tega konkretnega

sredstva), značilnosti osebe, ki jo uživa - njenih specifičnih močnih in šibkih točk - ter okoliščin, v katerih je to uživanje vpeto kot socialni ritual, samomedikacija, iskanje vznemirjenja ali karkoli drugega. Brez upoštevanja vseh teh dejavnikov in njihove dinamične povezave ne moremo argumentirano podajati ocene o škodljivosti katerekoli psihotropne snovi: saj vemo, da človek sliši predvsem tista mnenja "strokovnjakov" in strokovnjakov, ki jih želi slišati in jih potem uporablja kot potrditev ustreznosti svojega lastnega ravnanja. O neškodljivosti heroina najbrž ne bi govoril nihče, ki je kdaj oživiljal novorojenčka od heroina zasvojene matere, ki se je rodil z vitalno ogrožujočim abstinenčnim sindromom, ali ki je psihoterapevtsko razreševal globoko osebnostno problematiko človeka, ki mu je nekajletno uživanje heroina zadušilo vse prejšnje motivacije, ustvarjalne cilje in socialne potencialne, ali ki je spremljal poglobljanje disfunkcionalnih odnosov, medsebojna trpinčenja in obup v družini od heroina odvisnega mladostnika. Pa ilegalnost te droge ob vsem tem ni imela nobene vloge. Pošteno in tudi strokovno upravičeno pa se mi zdi govoriti o relativni nevarnosti drog. Morda izziva kot primer za to še bolj marihuana kot heroin. Že večkrat sem povedala, da me kot psihiatrinjo v resnici zaskrbi situacija, ko se zakaja s travo trinajstleten otrok s šele zastavljeno osebnostno gradnjo, z nerazrešenimi identitetnimi in vsemi drugimi razvojnimi nalogami; je negotov, neorientiran, si obeta od te droge enostavno in takojšnjo izpolnitev vseh želja, samopotrditev pred vrstniki, zamenjavo evforičnega površnega druženja za pomembne čustvene in trajne odnose in se zaradi iluzij ob učinku te droge odpove treznemu, napornemu in tvornemu raziskovanju sveta in sebe in opušča vse dejavnosti, ki so potrebne za njegovo dozorevanje. Njegov emocionalni, osebnostni in socialni razvoj je brez dvoma ogrožen, posredna pot do drugih drog pa olajšana - česar pa nikakor ne bi mogli trditi za dvajsetletnika, ki v družbi občasno prižge joint, pa ima za seboj že vrsto izkušenj z ustvarjalnim in samostojnim samopotrjevanjem, verjame vase in je s svetom okrog sebe v dejavnem odnosu, se zna sprostiti in dobro imeti tudi brez droge, je sposoben, pripravljen in željan razvijati z ljudmi globoke in trdne odnose, ima samostojne

pogleda na svet in je sposoben v skladu z njimi tudi ravnati in sprejemati odgovornost za to. Bi vi rekli, da je marihuana za oba enako neškodljiva?

Ali se vam zdi smiselno razlikovati mehke in trde droge?

Stroka že nekaj let ne ločuje več mehkih in trdih drog predvsem zaradi novih dognanj na polju biokemije in farmakodinamike psihoaktivnih snovi. Glede na to, da na izid (tudi na razvoj odvisnosti od droge) vplivajo - poleg značilnih lastnosti psihoaktivne snovi - tudi osebnostne in druge individualne značilnosti uživalca ter sociokulturni kontekst uživanja droge, pa se mi ob današnji stopnji znanja o tem delitev na mehke in trde droge tudi ne zdi več smiselna. Morda je bila še čisto funkcionalna v obdobju, ko so se oblikovala osnovna stališča do drog in ko javnost še ni bila sposobna razvijati smiselno kritičnih in diferenciranih stališč do tega - takrat novega in neznanega - pojava in se je nanj odzivala le z odporom, predsodki in zgražanjem. Danes pa bi bila taka, v bistvu površna in pretirano poenostavljena delitev zavajajoča in zato celo škodljiva.

Revizija mednarodne klasifikacije iz leta 1991 uvaja zamenjavo terminov, kot so tabletomanija, alkoholizem, narkomanija v enotno kategorijo sindroma odvisnosti od ... Tako se pojem zloraba oz. čezmerna raba revidira z izrazoma tvegana raba in škodljiva raba. Zakaj program ne uvaja teh izrazov v skladu z novo klasifikacijo, saj bi se tako izognil strašljivemu in moralističnemu zvenu besede zloraba?

Najsodobnejša mednarodna klasifikacija, ki jo je sprejela tudi Svetovna zdravstvena organizacija, uporablja kategorijo "sindrom odvisnosti od...", ki pa ni enotna, saj ločuje različne psihoaktivne snovi, katerih uživanje lahko privede do zasvojenosti. Klasifikacijski priročnik povsem ločeno in definirano opisuje učinke, posledice, zaplete, škodljivosti in druge značilnosti odvisnosti od posameznih psiho-tropnih substanc, ki seveda zahtevajo tudi povsem različno terapevtsko obravnavo. Izraz "zloraba" se še vedno uporablja povsod po svetu,

zlasti kadar gre za splošne in okvirne opise pojava. V preventivnem programu je navedena in poudarjena nujnost zagotavljanja znanja o drogah. Velik del teh izobraževalnih vsebin, ki naj bi posredoval čimbolj stvarno in strokovno poznavanje problematike, naj bi bil seveda usmerjen tudi na to, kaj je tvegana oziroma še posebej tvegana "raba" drog, kaj to tveganje še povečuje in kako se mu je mogoče izogniti. Škodljiva je - tako ali drugače - vsakršna "raba" psihoaktivnih snovi. Neškodljivega uživanja drog ne poznam.

Morda ima beseda "zloraba" za koga res strašljiv in moralističen zven. Na to, kako katero besedo slišimo, vpliva v veliki meri tudi naša subjektivnost. Glede na to, kakšne hude, boleče in uničujoče posledice "rabe" drog pa sem imela možnost pri svojem delu spoznati in spremljati, me je pa nekako minila pripravljenost iskati lepe in obzirne besede za stvari, ki so lahko zelo težke. To seveda ne pomeni, da ne bi znala kot psihiater za mladostnike trezno postaviti drogi in njeni rabi pravega mesta v sklopu adolescentnega iskanja in oblikovanja identitete. Če poznate moje tekste o tej problematiki, najbrž verjamete, da so mi večkrat očitali, da preveč poudarjam nepatološke vidike tega pojava...

Predloga dokumenta programa niste podpisali, vendar nas zanima vaše mnenje o njegovi argumentaciji. Predlog o nujnosti ustanovitve odbora se sklicuje na argumente ekonomske narave, tj. da vsak odvisnik večja število uživalcev za 4 do 6 novih, kar naj bi nas v kratkem soočilo s problemom dragega zdravljenja le-teh. Ocene o številu intravenoznih uživalcev v teku 20 let takega skokovitega naraščanja ne potrjujejo. Njihovo število ostaja skoraj identično. Kako razlagate to neskladje?

Ocene o razširjenosti nekega pojava in poznavanje številčnih podatkov, pa tudi pričakovanega naraščanja neke problematike so nujna osnova za programiranje vsakršnih preventivnih pa tudi terapevtskih programov. Žal pa pri nas še ni dovolj ustreznih, kvalificiranih in metodološko zanesljivih raziskav, ki bi nam povedale, kakšno je dejansko stanje na slovenski sceni zlorabe drog danes. Prenos statističnih

zakonitosti širjenja zlorabe drog, ki so se pokazale v daljšem časovnem obdobju na Zahodu (od tam so pač edini podatki, ki jih imamo), ni ustrezen, saj tukajšnje razmere prav gotovo niso neposredno primerljive s tistimi. Žal pa je dovolj potrditve, da se je v zadnjih letih pri nas število uživalcev psihoaktivnih snovi, tudi tistih, ki si jih aplicirajo intravenozno, povečalo v zaskrbljujočem skoku. Spremenila se je razporeditev te populacije po Sloveniji in tudi karakteristike (starostne, osebnostne, socialne), ki te osebe, že odvisne od drog, opisujejo. Razlogov za to je več, mnoge od njih poznamo, mnogi so nepredvidljivi. Življenje mladih je danes v mnogočem zelo drugačno od tistega še pred nekaj leti, prav tako - žal - tudi njihove perspektive.

Prav kompleksnost in heterogenost vplivov, ki zlorabo pri nas tako povečujejo in problem v resnici zastrujejo, še bolj kliče po nujnosti usklajene, organizirane in učinkovite preventive.

V tezah izstopa izhodiščna trditev: Organizacija in izvajanje programa dejavnosti, ki preprečuje zlorabo drog v Republiki Sloveniji, mora prevzeti država. Mar to pomeni, da je do sedaj ni?

Organizacija in izvajanje programa dejavnosti, ki preprečujejo zlorabo drog, sta lahko uspešna in učinkovita le, če ju z vso odgovornostjo (in tudi z zagotovitvijo potrebnih sredstev) prevzame kako legitimno koordinacijsko telo. Vse sporadične, med seboj nepovezane, često kratkoročno planirane in dejanskim razmeram na konkretnem "terenu" neprilagojene preventivne dejavnosti so bile doslej večinoma le posledica prizadevanj posameznikov ali posameznih institucij (kake šole, mladinske organizacije, socialnega centra, tega ali onega aktiva, psihologov ali pedagogov...), ki brez ostalega, celostnega preventivnega dogajanja niso mogle imeti dovolj širokega in trajnega učinka. Predavanja strokovnjakov, okrogle mize, javne tribune, ki so opravljene le za to, "da se pač nekaj na tem dela tudi pri nas" ali pa z namenom uveljaviti čisto druga sporočila, ne morejo uspeti, še posebno ne tam, kjer ni osnovnega znanja o problematiki drog, prave osveščenosti in jasnih stališč o

pojavi. Celo tisti, ki so pri nas (od države) zadolženi za preventivo, so do pred kratkim postavljali vprašanje drog na konec vrste svojih dejavnosti. Skupen in usklajen preventivni program bi moral vključiti tudi potencialne in delovno pripravljene tistih, ki so doslej - brez vsakega zaledja in opore, često tudi formalne ne - poskušali delovati v smislu preventive le zaradi osebnega prepričanja, da je ta nujna, da je možna in da jo vsi, ki ob nas odraščajo, tudi potrebujejo in zaslužijo.

V tem delu programa je beseda o organiziranosti, finančnih, institucionalnih plati, sicer pa ni nobenega doktrinarnega stavka. Mar ne bi tak program moral predložiti tudi nekaj splošnih usmeritev: npr. zavzemanje za diferencirane pristope v preprečevanju zlorabe ali izhodišča socialnega in zdravstvenega dela za uživalci?

To omenjam, ker v dokumentu piše, da morajo vse državne programe, akcije, kampanje, učne materiale in raziskave oceniti in potrditi odbor. Kompetence odbora so velike?

Okvirni program in osnovne usmeritve ne potrebujejo doktrinarnih determinant, temveč morajo dati strukturo, v katero je mogoče vgraditi smiselno povezane vsebine, v katerih se stroka in dejanske, specifične razmere na nekem področju medsebojno prilagajajo. Tako so me učili o nacionalnih programih. V tem osnutku pa so vendar nakazani tudi diferencirani pristopi tako glede na ciljno populacijo kot na posamezne pojavne oblike zlorabe drog.

Čeprav obstaja med preprečevanjem in zdravljenjem pomembna povezava (zdravljenje je lahko uspešnejše v pogojih, kjer deluje tudi preventiva, učinkovitejša je tudi rehabilitacija že odvisnih...), pa v preventivni program ne sodijo podrobnosti strokovne doktrine zdravljenja (mimogrede, to je že pred časom pripravil republiški strokovni kolegij za psihiatrijo). Program navaja tudi potrebo po oceni dejavnosti, ki ga sestavljajo. Brez tega si je težko zamisliti usklajevanje teh dejavnosti, saj je za njihovo smiselno dopolnjevanje potrebno, da jih povezuje (in zato dobro pozna) neko osrednje, skupno telo. V zadnjem času pa se je prav iz prakse potrdila tudi potreba po strokovnem recenzira-

nju, oceni "cost-benefit" dimenzije ter etični neoporečnosti programiranih dejavnosti. Naj naštejemo nekaj primerov: oblika in način sporočil v medijih o problematiki drog sta zelo delikatna, meja med kratkijo in škodo je lahko zelo prehodna; pred kratkim se je - ob vseh dobrih namenih ustvarjalcev - pojavil scenarij za video spot, ki prikazuje smrt uživalca droge zaradi predoziranja. Sporočila tega spota niso bila le zastraševalna in moralizirajoča, kot pravite, ampak še vse kaj bolj groznega. Poleg tega bi izdelava tega spota stala več kot nekaj bistveno bolj ustreznih in bolj potrebnih preventivnih sredstev. Ustvarjalcem je posvet s tistimi, ki poznajo pravila in zakonitosti ustrezne preventive, lahko v pomoč, bodočim "uporabnikom" spota pa v korist. Drug problem so številne raziskave, ki se pojavljajo na našem prostoru: delal bi jih vsak, od sedmošolcev v osemletkah za "govorne vaje", prek gimnazijcev za seminar, do profesorjev, ki jih zanima situacija na šoli, pa ne povsem formalnih aktivistov za zdravstveno vzgojo na terenu. Le tiste, ki so take raziskave dolžni opraviti, je očitno pri tem še do nedavnega oviralo pomanjkanje denarja in pomisleki zaradi znane zapletene raziskovalne metodologije. Prošnje za sredstva za take raziskave se pojavljajo že povsod, povprečen učenec ali dijak je šel že prek več takih ad hoc apliciranih vprašalnikov in anketnih listov (mnogi od teh so bili sestavljeni mimo vseh pravil takega raziskovalnega pristopa). Operirali smo s podatki, ki so jih dale raziskave srednješolk, dokler so bili pač edini... Ob tem pa pri nas že nekaj časa nobena republiška primerjalna in verificirana raziskava na kateremkoli družboslovnem raziskovalnem področju ne poteka brez rednega strokovnega recenziranja, včasih celo dveh recenzentov, pogosto vsaj enega strokovnjaka iz tujine, kar je povsem prav in edini resen pristop.

Kot raziskovalka vem, da je recenzija, ki jo opravi kvalificiran strokovnjak, raziskovalcu v pomembno, včasih prav odločilno pomoč, in v tem ne gledam nekakšne grožnje nadzora ali prisvajanja neustreznih kompetenc nekoga, katerega znanje je lahko dragoceno tudi zame. Recenziranje sodi v osnovno kulturo resnega raziskovanja, očitno pa je bojazen pred "nadzorom" še ostanek občutljivosti iz sorealističnih dogajanj. Ker ne kaže, da bi bilo sredstev za preventivo na pretek, bi bilo res škoda, da bi katere dejavnosti podvajali, uvajali neustrezne, druge pa povsem preskočili, ker bi bila vsota denarja porabljena za nekoristne in neracionalne akcije. Je to mogoče preprečiti brez centralno koordiniranih ocen in potrditev?

Med cilji programa ni zaslediti nobene besede o ciljih, ko gre za že odvisne? Kaj je z odvisniki?

Mar ne bi bilo smiselno vključiti tudi predstavnika društva za samopomoč uživalcev v odbor za preprečevanje zlorabe?

V osnutku programa je navedena tudi potreba po sekundarni in terciarni preventivi, torej dejavnostih, ki bi zaščitile rizične uživalce drog in tiste, ki zmanjšujejo tveganje pri že odvisnih. Ker pa so ti preventivni vidiki vsebinsko povezani tudi s terapevtsko obravnavo odvisnih, so tudi v osnutku vključeni v ta kontekst. Sicer pa saj veste: kolikor učinkovitejša je primarna preventiva, toliko manj sta potrebni sekundarna in terciarna ter zdravljenje.

Vprašanja za pisni intervju je sestavila Darja Zorc.

ZDRAVSTVENI TOLAR

ZDRAVSTVENI SVET

MINISTRSTVO ZA ZDRAVSTVO,
DRUŽINO IN SOCIALNO VARSTVO
LJUBLJANA, Štefanova 5/II
Številka: zs 88/92
Datum: 21.4.1992

Članom Zdravstvenega sveta

Po novi zdravstveni zakonodaji je vsak človek dolžan skrbeti za svoje zdravje. Ta opredelitev je zelo široka in zajema mnoga dogajanja. Zagotovo pa lahko iz njih izluščimo ožje načelo, da ne sme človek škodovati svojemu zdravju in zdravju drugih ljudi.

Posledice tega načela bi lahko bile, da bi moral človek sam plačati zdravljenje tistih zdravstvenih okvar, ki si jih sam povzroči s škodljivim ravnanjem (recimo, zdravljenje zastrupitve z alkoholom ali odvisnosti od alkohola; zdravljenje kroničnega vnetja dihal pri kadilcih itn.). Taki predlogi so znani iz preteklosti in ponekod tudi dejansko tako ravnajo. Načeloma je razlogov, ki govorijo v prid takim odločitvam, kar precej. V praksi pa nastajajo nerazrešljivi zapleti, kako določiti, kdo in kako si je človek sam škodoval in ohranil zdravje.

Zato se za take sankcije ne zavzemam in predlagam drugačno razlago in stališče: Posebno obdavčitev izdelkov, za katere vemo, da so zdravju škodljivi (uvedba »zdravstvenega tolarja«).

Zaenkrat ni mogoče predlagati obširnih ukrepov kot so obdavčitev hrane, obleke, čistil itn. glede na to, koliko so nekateri izdelki bolj škodljivi zdravju kot drugi. Pač pa je mogoče takoj sprožiti družbeno in politično akcijo, ki naj se konča s sprejetjem ustreznih predpisov o »zdravstvenem davku«. Tako akcijo Zdravstvenega sveta nikakor ne dožvljam in razlagam kot zbiranje sicer prepotrebne denarja za dokončanje začetih investicij in čim boljšega investicijskega vzdrževanja. Ta akcija sodi med preventivne zdravstvene programe in jo je treba tudi tako programirati. Zagotovo jo bo treba čez leta razširiti.

Pri tej akciji je pomembno naslednje:

- nihče ne bo zaradi nje denarno prikrajšan, če s svojim ravnanjem ne škoduje samemu sebi in drugim
- diferencirane oblike obdavčitve naj bi spodbujale manj tvegano ravnanje (ne pa proklamirala različna nerealna »prohibicijska« izhodišča).

Če se Zdravstveni svet odloči za tako akcijo, se mora le na osnovi konsenza vseh (ali vsaj zelo velike večine) članov sveta. Taka akcija namreč pomeni nov in korenit poseg ne le v miselnost ljudi, temveč tudi v gospodarske tokove. Če bomo mi sami prepričani, da je pravilna in potrebna, je vsaj nekaj možnosti, da uspemo. Zato prosim, da vsak zase pretehtate ta predlog in se posvetujete še z drugimi, na seji pa bomo oblikovali skupno stališče.

Če se bomo odločili za to akcijo, je potrebno vsaj troje:

1. Poziv javnosti, da akcijo podpre.
2. Poziv vsem političnim strankam, da se zavzamejo za sprejetje posebnega zakona.
3. Pridobiti ustrezne strokovne službe, da bodo izdelale osnutek takega zakona.

Za uspešnost te akcije je izredno pomembno, da pridobimo za sodelovanje veliko večino političnih strank. Realno moram namreč ocenjevati, da se niti kadilci niti pivci ne bodo navduševali

nad njo in da bodo politične stranke ocenjevale, ali si na ta način ne odbijajo volilcev. Morebitni konsenz vseh političnih strank bi docela izničil take pomisleke. Zato bo potreben skupni sestanek »Zdravstvenega sveta« s predsedniki vseh parlamentarnih strank. Tak način dela je za večino od nas nekaj novega in tujega, a bo najbrž nujen. Verjetno bodo take akcije potekale drugače, ko bo ustanovljen Svet za zdravje (5. člen zakona o zdravstvenem varstvu), a ga še ni.

Pri utemeljevanju te akcije se sklicujem na obveznost, ki si jo je naložila republika Slovenija z naslednjim določilom v 4. členu zakona o zdravstvenem varstvu: »Republika Slovenija uresničuje svoje naloge na področju zdravstvenega varstva s tem, da

- z ukrepi davčne in gospodarske politike spodbuja razvijanje zdravih življenjskih navad«.

Predsednik Zdravstvenega sveta

prof.dr. Jože Lokar

KONCEPTUALNA IZHODIŠČA AKCIJE (primeri)

1. ALKOHOL

1.1 Pivo

Pivo naj se obdavči z »zdravstvenim tolarjem« različno glede na vsebnost alkohola, in sicer:

1. pivo z manj kot 0,5 % alkohola
2. pivo od 0,5 do 2,9 % alkohola
3. pivo od 3,0 do 4,9 % alkohola
4. pivo s 5 ali več % alkohola

Razlaga:

1. S pivom, ki vsebuje do 0,5 % alkohola (»brezalkoholno pivo«), ni mogoče doseči alkoholije-mije.
2. Pivce piva je potrebno preko cene spodbuditi, da bi pili piva z majhnim odstotkom alkohola, kar prispeva k manjši splošni porabi alkohola. Zato naj se ta kategorija piv z nizkim odstotkom alkohola iz vzgojno-preventivnih vplivov ne obdavči, čeprav vsebuje alkohol.
3. Tehnološki postopek v slovenskih pivovarnah je tak, da delajo piva, ki imajo sorazmerno višji odstotek alkohola kot piva v mnogih evropskih državah. Zato naj manjša obdavčitev piv, ki imajo manj kot 5,0 % alkohola, spodbudi pivovarne k spremembi tehnološkega postopka.
4. Obdavčitev piva z »zdravstvenim tolarjem« naj bo radikalna, ker se potrošnja piva še vedno povečuje in je najpomembnejša alkoholna pijača zlasti pri mladih. Mnogi mladi doživljajo pivo kot nenevarno pijačo, a radikalna obdavčitev z »zdravstvenim tolarjem« bo eno od opozoril, da so v zmoti.

1.2 Vino

indeksne točke

- | | |
|---|---|
| 1. Vrhunska vina, ki se prodajajo v buteljkah in vsebujejo manj kot 10 % alkohola | 0 |
| 2. Vina, ki se prodajajo v buteljkah (kakovostna vina) | 5 |

3. Vina, ki se prodajajo v litrski embalaži ter ostala »konzumna« vina	30
4. Vina, ki se točijo odprta	50

Razlaga:

V evropskih državah je vse več vrhunskih vin, ki vsebujejo pod 10 % alkohola. To omejitev je potrebno spodbujati tudi pri nas, zato iz vzgojno-preventivnih razlogov ne predlagam obdavčenja le-teh z »zdravstvenim tolarjem«.

Za opijanje služijo odprta in manjvredna »konzumna« vina, ki se stekleničijo v litrski embalaži, le izjemoma v buteljkah. Tehnološki postopek pridobivanja in skladiščenja vrhunskega in kakovostnega vina odpravlja nekatere škodljive sestavine, čeprav ne alkohola. Naša »odprta« in »konzumna« vina sodijo med bolj škodljive alkoholne pijače.

1.3 Alkoholne pijače, ki vsebujejo do 20 % alkohola in niso piva ali vina

Razlaga:

Tovrstne pijače pijejo pretežno mladi, zlasti s težnjo po opijanju in jih je zato potrebno opredeljevati kot bolj škodljive.

1.4 Alkoholne pijače nad 20 % alkohola 100 indeksnih točk

Razlaga:

Zaradi visoke vsebnosti alkohola so te alkoholne pijače tako škodljive, da podrobna razlaga sploh ni potrebna.

2. TOBAK

indeksne točke

2.1 Cigare	10
2.2 Tobak za pipo	50
2.3 Cigarete s filtrom	100
2.4 Cigarete brez filtra	300

Razlaga:

Kajenje je po zdravstvenih merilih izredno škodljivo, še zlasti, ker kadilci prek »pasivnega kajenja« hudo ogrožajo druge. Povsem je potrebno preprečiti uvoz ali izdelavo cigaret brez filtra, in to z visoko ceno.

Pri visoki obdavčitvi tobačnih izdelkov je treba upoštevati, da so pri nas do trikrat cenejše kot v drugih evropskih državah.

Posebno opozorilo

Indeksne točke navajam le kot ilustracijo razmerij pri obdavčitvi!

Predsednik Zdravstvenega sveta

STALIŠČA SLOVENSKEGA DRUŠTVA ZDRAVNIKOV

STALIŠČA IN SKLEPI STROKOVNEGA DELA

(sprejeti na 8. kongresu slovenskih zdravnikov, Maribor, 8. in 9. maj 1992)

1. SDZ priporoča vsem zdravnikom, da dosledno uporabljajo pojem sindrom odvisnosti od psihotropnih snovi, tako kot to oznanja MKB 10. To velja tako za odvisnost od alkohola kot tudi za odvisnost od opioidov in drugih drog (zato ne kaže več uporabljati pojmov, kot sta alkoholizem in narkomanija).

2. Ocenjujemo, da so zdravstvene in druge posledice potrošnje tobaka in alkohola obsežnejše kot posledice potrošnje kanabisa, opioidov, kokaina in drugih nedovoljenih drog. Odločitve o organizaciji preventivnih in kurativnih zdravstvenih programov na področju dovoljenih in nedovoljenih drog morajo temeljiti na epidemiološkem spremljanju potrošnje teh drog.

SDZ zato priporoča Univerzitetnemu zavodu za zdravstveno varstvo, da zastavi, programira in organizira izvedbo temeljnih epidemioloških raziskav na tem področju ter tudi vodi evidenco dogajanja na tem področju.

3. SDZ opozarja strokovno in laično javnost, da vodi kajenje cigaret in užvanje drugih oblik tobaka v odvisnost; da je nikotin droga, ki povzroča odvisnost; da so farmakološki in vedenjski procesi, ki določajo odvisnost od tobaka, podobni tistim, ki povzročajo odvisnost od drugih drog, kot na primer heroina in kokaina. SDZ priporoča vsem zdravnikom, da zmanjšujejo potrošnjo tobaka v svojih vrstah in da preprečijo kajenje tobaka v vseh čakalnicah, ordinacijah, bolniških sobah, laboratorijih in sploh v vseh prostorih, kjer se zadržujejo bolniki in drugi obiskovalci zdravstvenih ustanov.

4. SDZ priporoča Ministrstvu za zdravstvo, družno in socialno varstvo, da zagotovi pogoje za reorganizacijo preventivne in kurativne dejavnosti na področju vseh drog. V sodelovanje naj se pritegnejo ostala ministrstva s ciljem poenotenja aktivnosti, ki bodo privedle do zmanjšanja števila posledic potrošnje vseh drog, kot to predvideva evropska strategija Zdravje za vse do leta 2000.

Temelj sistema preprečevanja in zdravljenja posledic potrošnje drog je primarno zdravstveno varstvo, sekundarno in terciarno pa podpora. Poudarek naj bo na primarni prevenciji in dispanzerski metodi dela splošnega zdravnika in njegove multidisciplinarnе skupine.

Posebej je treba okrepiti dejavnosti na področju nedovoljenih drog, ki je glede na ocenjeno problematiko deficitarno. V ta namen SZD priporoča Ministrstvu za zdravstvo, družno in socialno varstvo, da zagotovi pogoje za delo enote za preprečevanje odvisnosti v okviru Republiškega Zavoda za zdravstveno varstvo in delo enote za zdravljenje odvisnosti v okviru Centra za mentalno zdravje, Univerzitetne psihiatrične klinike. Naloga teh enot naj bi bila v iskanju učinkovitejših preventivnih in kurativnih metod in drugih raziskovalnih dejavnosti, razvijanju multidisciplinarnih programov preprečevanja, obravnavi težavnih primerov ter v konzultaciji, superviziji, edukaciji in koordinaciji delavcev primarnega zdravstvenega varstva, drugih preventivnih in kurativnih zdravstvenih služb ter medicinski pomoči in laičnim nemedicinskim organizacijam, ki imajo iste cilje.

5. SZD priporoča Ministrstvu za zdravstvo, družno in socialno varstvo in Medicinski fakulteti, zlasti področjem socialne medicine in psihiatrije, da omogoči izobraževanje zdravstvenih delavcev, zlasti zdravnikov in sester na podiplomskem in dodiplomskem izobraževanju iz odvisnosti od psihotropnih snovi.

6. Ker se užvanje (tveganega in škodljivega) ter odvisnost od nevarnih nedovoljenih drog

vedno bolj širijo in ker je to širši družbeni problem (tako kot velja za odvisnost od alkohola) in ne samo zdravstveni (ta je celo manjši), SDZ priporoča vladi Republike Slovenije, da formira vladni strokovni vrh za odvisnost od psihotropnih snovi.

Ta naj združuje vrhunske strokovnjake različnih področji, ki bodo zmogli zaobjeti problem celostno in ustrezno ukrepati.

Tak strokovni vrh mora biti kadrovsko ustrezno zaseden, v svojem delovanju pa suveren in nadrejen izvajalcem različnih programov na področju ukvarjanja s problematiko psihotropnih snovi. Predvsem pa mora vlada zagotoviti strokovnemu vrhu zadostna finančna sredstva za njegovo delovanje.

7. Predsednika države mora tak strokovni vrh seznanjati s svojo dejavnostjo, SZD pa predsedniku priporoča, da daje javno vso podporo boju zoper odvisnost od psihotropnih snovi.

Komisija za sklepe strokovnega dela:

prof. dr. Slavko Rakovec

prof. dr. Lev Milčinski

doc. dr. Slavko Zihelr

dr. Srečko Vogrin

ZDRAV VESTN 1992:61, str. 235

ŽIVETI Z DROGAMI - NE HVALA

intervju z dr. Andrejem Kastelicem

Dr. Andrej Kastelic je vodja oddelka za mladostnike v Centru za mentalno zdravje pri Univerzitetni psihiatrični kliniki v Ljubljani. Je avtor več strokovnih člankov o problematiki drog, uredil je zbornik z naslovom *Zloraba drog* (Rokus, Ljubljana 1992). Trenutno pripravlja knjigo *Živeti brez drog*, v kateri bodo predvsem mladi sami, kot tudi njihovi starši in vzgojitelji lahko dobili raznovrstne informacije in odgovore na vprašanja o drogah, ki jim sicer niso ravno dosegljivi. Kot psihiater se dnevno srečuje z mladostniki v težavah, med katerimi so tudi odvisni od drog. Sam izraža zelo netoleranten odnos do droge, ki ga utemeljuje s strokovnimi izkušnjami in dodatno krepi z iskrenim prizadevanjem ponuditi mladostnikom življenje brez drog.

V zadnjem času se veliko piše in govori o drogah. Kakšen se vam zdi ta govor?

Res je v zadnjem času veliko pisanja in govorjenja o drogah. V časopisih se tedensko srečujemo s članki, na televiziji se vrstijo oddaje. Menim, da s takim senzacionalističnim načinom govora dosežemo predvsem to, da po eni strani

pri ljudeh vzbujamo strah, odpor, po drugi strani pa na nek način prispevamo k povečanju odvisnosti, saj droge naredimo zanimive.

Skrajni čas je že, da se ljudje začno zavedati odgovornosti za svoje zdravje, da se jim vzbudi željo po skrbi zase; ne samo v smislu strogih medicinskih programov, ampak predvsem v smislu dobrega počutja, prepoznavanja svojih čustev: jeze, žalosti, veselja...

Govoriva o "drogah". Kaj pravzaprav zaobjema ta pojem?

Z drogo v pogovornem jeziku mislimo na substanco, ki deluje na naše počutje in mišljenje. Na to se da seveda vplivati na različne načine, mi pa se lahko odločamo ali za tiste, ki so v življenju bolj konstruktivni, ali pa za tiste, ki vodijo le v pozabo in k sproščanju napetosti. V zgodovini je imela vsaka civilizacija svojo drogo. Tiste droge, ki so zasidrane v civilizaciji, so na nek način celo manj nevarne. Tako sta na primer bila hašiš v Indiji ali kokain v Južni Ameriki precej nenevarni drogi. Drug primer je, ko je droga družbeno regulirana s tem, da se jo uporablja samo ob določenih ritualih, verskih praznikih. Redkokdaj v zgodovini pa so se droge tako zlorabljale kot konec 19. in v 20. stoletju.

Trdite, da se posameznik zavestno odloči za drogo ali proti njej in mora za to svojo odločitev sprejeti vso odgovornost za posledice, ki iz nje izhajajo. Toda do kod sega posameznikova odgovornost zase in kje se začinja odgovornost drugega zanj?

Odločitev posameznika za drogo je ponavadi zavestna. Takrat ko se odloči za drogo, je za to dejanje odgovoren. Seveda je pomembno, da ima na voljo čimveč informacij, ki mu omogočajo presojanje in trezno odločitev. V primeru, ko človek razpolaga tudi z drugimi možnostmi iskanja ugodja, droge najbrž niti ne bo potreboval. Potem ko pa je že zasvojen, obstajajo faze - posebno če je od droge fizično odvisen - ko ni sposoben odločati in se drogi upreti. Vendar kljub temu obstajajo določena obdobja, ko bi se lahko odločil - npr. v času, ko ne prestaja abstinencijske krize - in spremenil svoj življenjski stil, če bi to seveda hotel. Menim, da posameznik lahko preneha uživati tudi opiatne droge; seveda so problem tudi fizični simptomi, vendar je tu še pomembno nerešeno vprašanje: "Kaj boš počel takrat, ko z drogo prenehaš?" Ta drugi del je zelo pomemben. In tu vidim mesto družbe, družine, prijateljev, da takemu posamezniku ponudi pomoč in ga zna

motivirati, da najde nove cilje in smisle. Imam zelo dobre izkušnje, ko so se starši in otroci začeli samoorganizirati, se skupaj sestajati in komunicirati na drugačen način.

Tudi v 70. letih se je v Sloveniji veliko govorilo o drogah, potem je v 80. vsa zadeva o njih nekako potihnila, v 90. pa se znova srečujemo z izbruhom. Ali lahko primerjate obe obdobji?

Moram priznati, da se s problemi drog takrat še nisem ukvarjal, vendar pa mislim, da je danes stvar bistveno bolj katastrofalna kot v 70. letih. Nekateri trdijo, da so droge vedno bile in vedno bodo. To je seveda res, vendar se moramo zavedati, da se je v tem času pojavila vrsta novih sintetičnih drog, da so nekatere droge postale bistveno bolj nevarne in se uživajo v oblikah, ki so za posameznika

Droge obstajajo v Sloveniji že 20 let. Po mojih ocenah je okoli 80 - 90 odstotkov uživanja neproblematičnega.

Slavko Gorjup, Stigma

nevarnejše. Velika razlika, ki jo lahko zaznamo, je ta, da je trava postala veliko bolj nevarna zaradi bistveno večje vsebnosti psihoaktivne substance (deltatetrahidrokanabinola - THC). Vedno več ljudi sega po drogi, zato mora biti tudi strategija do nje drugačna od tiste v 70., ko je prevladovalo precej tolerantno stališče do droge.

Ste potemtakem proti legalizaciji marihuane?

Osebnostno sem do jemanja drog izrazito netoleranten. Menim, da je potrebno ljudem ponuditi življenje brez droge. Sem odločno proti legalizaciji, zlasti trave. Čeprav pri travi ne velja več teorija eskalacije, kar pomeni, da posameznik najprej poseže po tobaku, potem po travi in nato po ostalih drogah, vemo, da še vedno več kot 20 % posameznikov, ki sežejo

po travi, nato preide na druge droge.

Razlogi za moje odklonilno stališče so naslednji:

- Trava je srečanje z nečim prijetnim.

Večina mladih razmišlja takole: "Če se že ob travi počutim dobro, kako bo šele, če poskusim še kaj drugega?"

- Trava je srečanje z nečim ilegalnim in je lahko pot v kriminal.

- Travo le redkokdo kadi sam, zvečine se jo kadi v družbi. V to družbo pa pride nekdo, ki ti ponudi heroin - prvič, drugič, tretjič zastonj, petič plačaš. Danes več kot 70 % mladih dobi drogo od svojih prijateljev in ne od nekakšnih "preprodajalcev".

- Tu so biološki učinki trave. Trava vpliva na genetski material. Ko se dim zadrži v pljučih dalj časa, zaradi čim večjega učinka, povzroča bistveno več poškodb na dihalih kot tobak.

- Q motivacijski sindrom - THC ostane v telesu do enega meseca. Deluje inhibitorno na možgane in povzroča izgubo volje. Mnogi mladostniki, ki so bili pred kajenjem trave ambiciozni, ostanejo brez volje in cilja, vse jim je vseeno in pravijo: "Pustite me pri miru, življenje je brez zveze, vsaj travo naj kadim in se lepo imam." To je zelo hud učinek trave, ki lahko tudi po prenehanju uživanja marihuane traja od treh mesecev do treh let, pri nekaterih pa res lahko takoj izgine.

Kakšen poudarek dajete razlikovanju med mehкими in trdimi drogami?

To razlikovanje se opušča, ker ni smiselno. Dejstvo pa je, da po tej klasifikaciji med trde droge sodi tudi alkohol, ki pa ga pri nas toleriramo. Seveda so nekatere droge nevarnejše od drugih. Sam sem zagovornik življenja brez droge.

Pa vendar naša družba tobak, alkohol dopušča, ostalih drog pa ne.

Menim, da je to licemerstvo in upam, da se bo to spremenilo. Skrajni čas je že, da se tudi pri nas začne prepovedovati kajenje v javnih prostorih.

Denimo, da vas kot strokovnjaka za delo z mladostniki povabijo k pripravi programa za zmanjševanje odvisnosti od drog. Za kaj bi se posebej zavzemali? Čemu bi dali poseben poudarek?

Pri preventivnem delu se mi zdi pomembno predvsem delo z družino. Menim, da je družina tista osnovna enota, kjer se imajo ljudje najraje in so si zato tudi najbolj pripravljene pomagati. Ponuditi jim je treba možnosti, da se naučijo izboljšati svoje medosebne odnose, komunikacijo. Pomembna je vzgoja od rojstva dalje. Tudi vrtecev pri tem ne smemo izključiti. V osnovne šole je potrebno uvajati skrb za lastno zdravje, kjer bi imela informacija o drogah le manjši del znanj, ki naj bi jih posameznik o tem imel.

Slovenska Demokratska stranka je prevzela pobudo za pripravo političnih pogojev reševanja problematike drog. Pripravila je osnutek nacionalnega programa za boj proti drogam. Ali poznate ta program in kako ga ocenjujete?

Program poznam in menim, da je smiseln predvsem zaradi tega, ker omogoča usklajeno akcijo tako šolstva kot medicine, sociale, policije in sodstva. Prav tako pa pripisujem velik pomen tudi vsem lokalnim pobudam, ki bodo imele svoje programe. Danes ima že skoraj vsaka šola svoj program za preprečevanje jemanja drog, potrebna pa je koordinacija dela.

Značilna izkušnja tako od drog odvisnih posameznikov kot njihovih staršev je, da v primeru težav nimajo jasnih informacij in s tem pravih možnosti, kje naj iščejo pomoč. Strokovne službe jih običajno pošiljajo od vrat do vrat, ki pa za tovrstne primere zvečine ostajajo zaprta. Kakšno pomoč lahko vaša ustanova nudi od drog odvisnim posameznikom, glede na to, da ni namenjena izključno njim?

Mi smo bili pravzaprav eden prvih naslovov, na katerega so se starši začeli obračati že pred leti. Kot vodja oddelka za mladostnike lahko rečem, da vedno sprejmemo vse starše in mladostnike na pogovor. Najprej poskušamo ugotoviti družinsko situacijo in pokazati staršem, kaj lahko naredijo, kakšen je pri tem njihov delež in kakšen je delež njihovih otrok. Če ugotovimo, da gre za bolezensko motnjo, hude identitetne težave mladostnika, zelo moteno družinsko komunikacijo, potem takega mladostnika sprejmemo v Center. Tako se začne zdravljenje. S tem ko vplivamo na kakšno izraženo motnjo, lahko sekundarno vplivamo tudi na odvisnost od droge. V primerih opiatne odvisnosti pa naš oddelek ni primeren, ker nima možnosti zdravljenja na zaprtem oddelku, kar pa je potrebno zaradi vzpostavitve abstinence. Ob predvideni selitvi konec tega leta v prostore bivše vojne bolnišnice bomo v sklopu CMZ odprli tak oddelek, s predvidoma 10 posteljami.

Drugi del našega delovanja je preventivno delo, t.j. edukacija ljudi, ki delajo z mladimi, in delo s starši.

Ali bi, glede na vaše izkušnje pri delu z mladimi od drog odvisnimi lahko opisali kakšno značilnost teh mladostnikov?

Vsem tem mladim je skupno predvsem eno, to je grozovito nizko samospoštovanje. Ostale značilnosti teh mladostnikov so težave pri izražanju in prepoznavanju čustev, zadržana agresivnost, težave pri sklepanju in navezovanju socialnih stikov.

Želeli je, da bi imel posameznik čimveč informacij o drogah, saj se končno odloči sam. Za tiste, ki mladim te informacije posredujejo, kot so starši, vzgojitelji, učitelji itd., pa je zato najbrž poleg znanja potreben tudi izdelan ter s čustvi in predsodki neobremenjen odnos do drog. Kako ocenjujete situacijo pri nas v zvezi s tem?

Skupno mnogim današnjim razpravljalcem, predvsem pa velikemu delu odzivov v družbi nasploh, je to, da so droge nekaj družbi pousem tujega (uporabljen je bil izraz narodovo bolno telo). Teoretik Durkheim, ki je pred 100 leti prvič uporabil pojem socialna patologija, je nastopal proti tej patološki oz. patologizirajoči opredelitvi drog. Droge in drugi socialno-patološki pojavi so značilnost družbe, ne pa njen bolni del. Nasproti predpostavki, da so droge nekaj bolnega, patološkega, kar bi lahko kirurško odrezali, lahko postavimo drugo predpostavko, da droge so in bodo del naše družbe, da bodo tu čez deset, čez dvajset let in da s preprečevalnimi programi drog najverjetneje ne bomo izkoreninili. Moj predlog je, da bi poleg programov, ki skušajo zmanjševati povpraševanje in preprečevati ponudbo, razvijali programe, ki učijo, kako živeti z drogo. Droga bo droga, del našega življenja, ne glede na to, kako posegamo po analogijah iz medicinskega življenja, in ne glede na to, kako zelo smo prepričani, da obstaja model zdravega življenja in ne glede na to, koliko podobnih "zdravih" oddaj bomo še naredili. Spregledujemo temeljno družbeno značilnost, ki smo ji priča zadnjih tisoč let in ji bomo bržkone priča tudi naslednjih tisoč let. Hvala.

(Aplavz).

Bojan Dekleva

Odnos do drog je proces, ki traja vse življenje. Menim, da je to ključno vprašanje. Večina ljudi ima do droge precej nerazčiščen odnos. Sami sebe dostikrat sprašujemo: "Zakaj neko drogo vzamemo? Zakaj pa je ne vzamemo? Kaj bi bilo, če bi jo vzeli?" Dostikrat se vzgojitelji bojijo dela z mladostniki, odvisnimi od drog, ker sami pri sebi nimajo razčiščenega odnosa do droge. Ali pa so mladim slab vzgled npr. s svojim odnosom do alkohola, tobaka in droge. Pomembno je, da ljudje, ki delajo z mladimi, ne dobijo samo znanja o drogah, ampak morajo imeti možnost tudi razviti svoj osebni odnos do droge. To mora biti del njihove edukacije.

Sami ste zastopnik življenja brez droge. Dostikrat pa slišimo, da se bomo morali naučiti živeti z drogo. Živeti z drogo - kaj menite o tem?

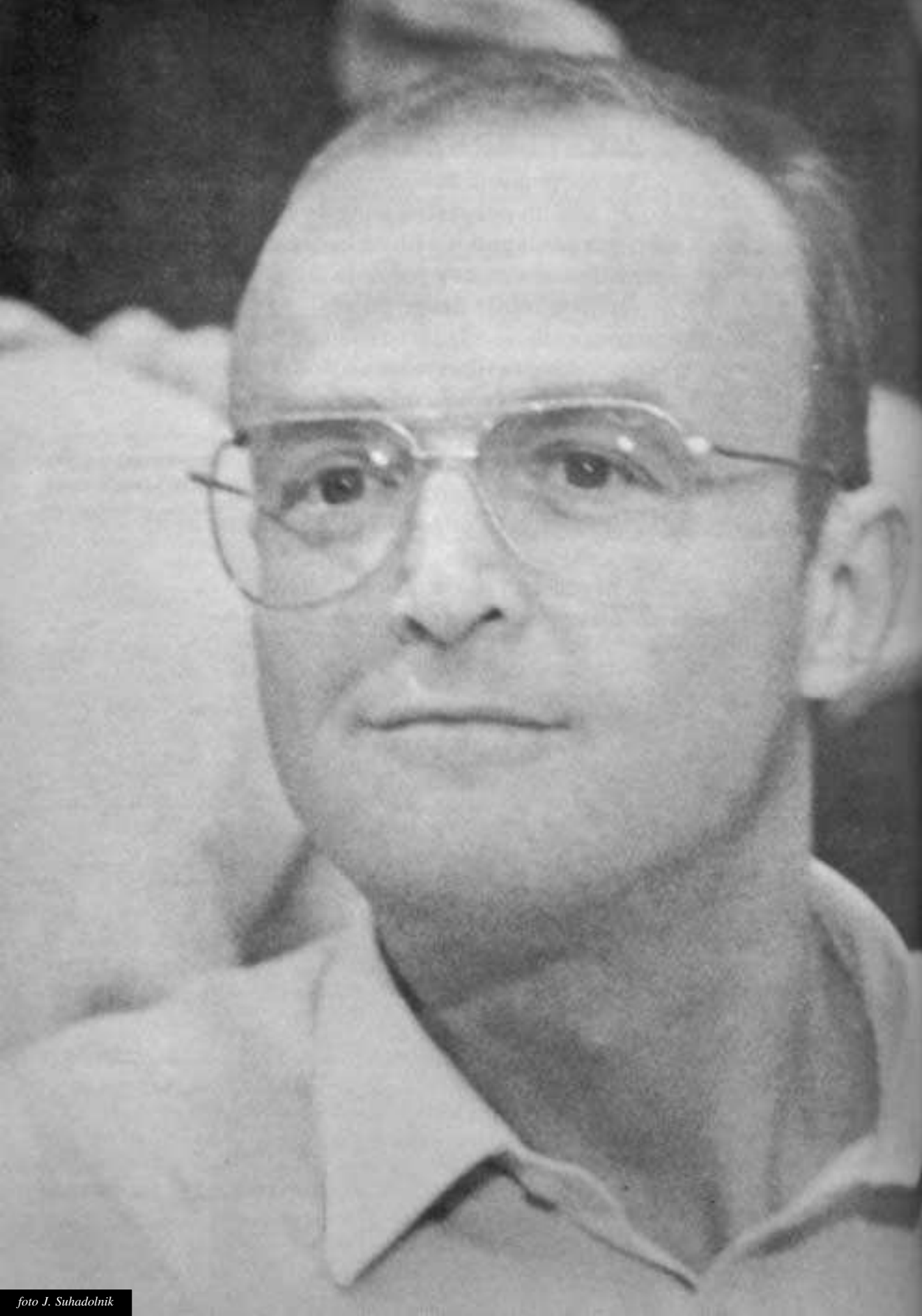
Živeti z drogo, to je zelo realistično. Vendar pa ta misel ne sme pomeniti, da bomo drogo zdaj tolerirali. Tudi s kriminalom moramo živeti, pa svojih otrok ne vzgajamo, da bi lagali in kradli.

Želite dodati še kaj?

Mislím, da moramo biti na splošno bolj restriktivni. Povsem jasno mora biti, da droge v šolo ne sodijo. Mlad človek, ki uživa drogo, mora občutiti, da tako ne gre. Dokler mladostnik ne začuti posledic svojega neustreznega vedenja, ne moremo pričakovati, da ga bo pripravljen korigirati. Pomembno je, da so tudi v družini jasna pravila tudi za tiste mladostnike, ki uživajo drogo. Potrebni so jasni okvirji kaj je dovoljeno in kaj ne, kar pa ne gre nujno na škodo toplih, čustvenih odnosov.

Pogovarjala se je Darja Zorc.





VČASIH SE OBNAŠAMO, KOT BI BILI ODVISNI OD SVOJIH TERMINOV

intervju z dr. Dušanom Nolimalom

Socialna medicina je najmlajša med velikimi vejami medicine in najbližja politiki. Rating njenega strokovnega ugleda raste skladno z naraščajočim pomenom nove zdravstvene politike, ki se usmerja na odkrivanje in preprečevanje zdravstveno patogenih dejavnikov v družbi. Mednje sodijo tudi odvisnodtna obolenja, tako od dovoljenih kot od nedovoljenih snovi.

Ste specialist za socialno medicino. Kakšno mesto ima socialna medicina v medicini?

V naših krajih je socialno medicino prvi definiral dr. Andrija Štampar v svojem nastopnem predavanju kot profesor higiene in socialne medicine na fakulteti v Zagrebu l. 1923. Opredelil jo je kot znanost, ki se ukvarja s preučevanjem medsebojne prepletenosti socialnih in patoloških razmer v življenju prebivalstva in z razvijanjem ukrepov socialne narave za izboljšanje njegovega zdravja. Dr. Andrija Štampar je eden od ustanoviteljev Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) in s svojo opredelitvijo socialne medicine je že

pred 70. leti ponudil podlago strategijam, ki nam jih SZO ponuja danes kot najuspešnejše oblike prizadevanj za zmanjševanje potrošnje dovoljenih in nedovoljenih drog. V Sloveniji je tedaj v podobni smeri razmišljal dr. Bojan Pirc.

Kakšna je ta strategija?

Ključno vlogo namenja primarnemu zdravstvenemu varstvu, torej splošnemu zdravniku. Ta naj bi okoli sebe zbral tudi druge strokovnjake, dajal pobude, koordiniral in nadzoroval njihovo delo. Temeljno zdravstveno varstvo je postavljeno v središče preventivne dejavnosti in zdravljenja posledic odvisnosti. Podobne oblike

medstrokovnega povezovanja bi morale segati do najvišje ravni, do medresorskega povezovanja na ravni ministrstev. Socialna medicina je po definiciji in po tradiciji najbolj primerna za takšen pristop, ima največ izkušenj s sodelovanji z drugimi medicinskimi in nemedicinskimi strokami. Poleg tega naj bi socialna medicina na področju preprečevanja in zdravljenja odvisnosti od drog organizirala dispanzerski pristop, ki so ga v preteklosti uporabljali za preprečevanje tuberkuloze. Danes je ta pristop primeren za t.i. kronične nenalezljive bolezni, ki jim pogosto botruje nezdrav življenjski stil in kamor prav gotovo sodijo odvisnosti. Bistvo tega pristopa je, da zdravnik aktivno išče rizične in ranljive posameznike, kar je še zlasti primerno za področje drog.

Dispanzerski pristop je samo eden izmed pristopov v socialni medicini. Pri takšnem načinu dela se uvajajo spremembe tako v odvisnikov način življenja kot v njegovo okolje. Zlasti je pomembna zdravstvena vzgoja. Ko gre za intravenozne uživalce, za katere je znano, da neradi iščejo zdravstveno pomoč, je posebej pomembno, da zdravstvena vzgoja ni samo pisarniška, temveč tudi terenska. To velja tudi za raziskovalno dejavnost. Preventivna dejavnost potrebuje epidemiološko podporo, se pravi spremljanje pojava, iskanje dejavnikov tveganja in, kar je zlasti pomembno, spremljanje učinkov naših posegov. Prav tako ne zadoščajo več samo aktivnosti za preprečevanje odvisnosti, to je ohranjenje zdravja. Novi koncepti socialne medicine poudarjajo tudi pomembnost aktivnosti za krepitev in pospešitev zdravja. Torej stalno skrb za "pozitivno zdravje", kar krepi odpornost proti negativnim posledicam porabe drog. Tudi s tem v zvezi je socialni medicini naložena priprava dokrine za preprečevanje zlorabe drog. Pri tem bi rad poudaril pomembnost tehtanja strokovnih argumentov v javni razpravi. Pričakuje se, da bodo prav strokovnjaki za socialno medicino tisti, ki bodo vpeljevali takšno zdravo politiko z osveščanjem in usposabljanjem drugih strokovnjakov in javnosti.

Če je jasna epidemiološka slika stanja pogoj kakovostnih zdravstvenih posegov, se samo po sebi zastavlja vprašanje, kakšna je ostrina posnetkov stanja v Sloveniji na področju uživanja dovoljenih in nedovoljenih drog.

Socialna medicina mora odgovoriti na več temeljnih vprašanj. Prvič, kakšne so epidemiološke značilnosti poseganja po drogah na posameznem področju. Koliko je prizadetih? Kdo so ti ljudje? Poleg tega moramo poznati analize primerjav posameznih skupin uživalcev po dejavnih tveganja in področjih. Vseh teh temeljnih epidemioloških raziskav pri nas še nimamo. Največji del epidemioloških analiz opravimo tu, na Inštitutu za varovanje zdravja (nekdanji Univerzitetni inštitut za zdravstveno in socialno varstvo). Zakaj to delo pri nas še ni opravljeno? Zato, ker smo se do socialne medicine v preteklosti obnašali mačehovsko in posledica tega je sedanja kadrovska šibkost vede. Že deset let delam na Inštitutu in do mojega odhoda v ZDA sem bil povsem sam in imel za nalogo pokrivanje celotnega področja tobaka, alkohola in nedovoljenih drog. Po moji vrnitvi s triletne specializacije v ZDA, leta 1990, sem doma naletel na popolnoma spremenjene razmere, ne le politično, temveč tudi glede epidemioloških razmer na področju drog. Slovenija v preteklosti ni razvila zadovoljive politike do uživanja drog, ne zadovoljive infrastrukture za spremljanje in preprečevanje tega fenomena. Razmere se izboljšujejo, vendar je v tako kratkem času in brez potrebnih sredstev nemogoče zgraditi dober tim.

Kaj se je v zadnjem času premaknilo na tem področju?

Temeljni cilji in strategija prevencije zlorabe in odvisnosti od drog, ki smo jih pripravili na Zavodu, 8. kongres zdravnikov v Mariboru in pobuda Demokratske stranke v skupščini so ponudili nastavke, ki bi jih morali razvijati. Zadnji pobudi sta določili tudi najodgovornejše za to. To so ministrstva z osrednjo vlogo ministrstva za zdravstvo. Na vrhu mora nastati medresorsko telo, ki bo imelo za odločne ukrepe na voljo tudi finančna sredstva. Ob odgovoru, da teh sredstev ni, lahko samo ugotovimo, da so uživalci drog za nas odvečna populacija, do katere se obnašamo diskriminatorno, ker ne zavzema pomembnega mesta v produkcijski verigi. Sicer pa je znano, kdo potegne najkrajšo v časih ekonomske recesije... Tudi na zavodu, kjer delam, smo relativno premalo uspešni - tudi pri iskanju sredstev za dejavnost. To je tudi zato, ker smo s svojim delom in ugotovitvami pogosto "slaba vest" družbe. Strokovni ukrepi, ki jih predlagamo,

pa se pogosto ne vklaplajo v dnevne politične potrebe in koncepte razvoja zdravstva in sociale.

V pobudi poslancev Demokratske stranke ima osrednje mesto strokovni argument. "Po zahodnih statistikah," pravi dokument, "namreč en zasvojenec ustvari štiri do šest novih." Poznate te statistike? Vsekakor je ta faktor širjenja v navzkrižju z uradnimi ocenami števila intravenoznih uživalcev v Sloveniji. Tako ocene iz sedemdesetih let kot sedanje ostajajo nekje med 1000 in 2000.

Dokler v Sloveniji nimamo temeljnih epidemioloških raziskav, se pač poslužujemo ugotovitev v tujih virih, če je za to strokovni dogovor. Zato se ta številka uporablja.

Kako lahko velja strokovni dogovor o uporabnosti tega faktorja rasti števila intravenoznih uživalcev za Slovenijo, če ga pobijajo vse doseganje uradne ocene?

To je res vprašanje. Veliko informacij, s katerimi trenutno razpolagamo, se nagiba k nezanesljivosti in jih je nujno ovrednotiti v kontekstu, v katerem so bile pridobljene. Direktno tuje raziskave, ki ugotavlja zadevni faktor, ne poznam. Mislim pa, da o tem piše Vladimir Kuševič v knjigi "Zloupotreba droga". Že Lev Milčinski se je v začetku sedemdesetih let zavzemal za ocenjevanje pojava glede na značilnosti časa in prostora, kjer se pojav razvija. V Sloveniji imamo samo zelo grobo oceno o številu intravenoznih uživalcev drog in morali bi narediti več temeljnih raziskav. Šele na podlagi poglobljenih raziskav in spremljanja trendov gibanja števila uživalcev pri nas pa bi ta faktor lahko potrdili ali ovrgli.

Ali potem držijo razmišljanja, da predlogi programov preprečevanja pojava pri nas temeljijo na neustreznem znanju?

V zadnjih dvajsetih letih smo povsod v svetu priča kvantitativni in kvalitativni preobrazbi vzorcev uživanja drog.

Te spremembe vplivajo tudi na premike v zaznavanju "problema" in v tem, kakšen naj bo družbeni odgovor nanj pri nas. HIV in aids pomenita dodatno razsežnost na tem področju.

To, da planiranje ni podprto s točnimi, natančnimi ali verodostojnimi podatki, se je dogajalo in se še dogaja tudi v državah z dobro razvito infrastrukturo na področju drog. Ocenjevanje in planiranje je oteženo tudi z lokalnimi, regionalnimi in nacionalnimi variacijami, ne le v vzorcih uporabe drog, ampak tudi v vrstah dostopnih preventivnih in kurativnih organizacij in njihovih ukrepov. Merjenje porabe drog, zlasti ilegalnih, in ugotavljanje posledic sta za konvencionalno epidemiologijo trd oreh, ki ga v svetu trejo s pomočjo neortodoksnih tehnik zbiranja podatkov. Če imamo premalo raziskovalnih inštitucij in če sta usposobljenost in raven znanja sedanjih kadrov omejeni, menim, da to velja za Slovenijo, potem je pot do natančnih in komprehenzivnih podatkov počasna in težavna. Zato je neizogibno, da bo v Sloveniji v tem trenutku družbeni odgovor na problematiko drog temeljil na pomanjkljivem znanju.

Kaj pa aids? Do katere mere je ta prisilil k ponovnemu premisleku politike do drog?

Aids vse pogosteje povezujemo z intravenoznim uživanjem drog. V zadnjih dveh letih je delež teh uživalcev med vsemi obolelimi za aidsom na svetu s 30 odstotkov narasel na 50 odstotkov. Uživalci "na igli" so lahko pomemben rezervoar virusa aidsa. Prenašajo ga lahko drug na drugega in nato prek spolnih stikov tudi na neuživalce. Razrast prostitucije, ki vedno spremlja naraščanje brezposelnosti in je tudi ena od oblik, s katerimi odvisni v svetu prihajajo do potrebnih finančnih sredstev za nakup doze, lahko deluje kot pospeševalni element širjenja virusa aidsa med neuživalce. Potem poznamo možni prenos od okužene matere uživalke drog na potomce ter možnost profesionalne okužbe med zdravstvenimi delavci, ki pridejo v stik z uživalčevo okuženo krvjo. Skratka, glede aidsa se kmalu izkaže, da smo vsi v istem čolnu. Pojav aidsa in njegovo širjenje v krogih intravenoznih uživalcev je obudil zanimanje za nedovoljene droge in nato postavil na glavo nekatere tradicionalne metode preprečevanja zlorabe drog in zdravljenja odvisnikov. Poleg kriminalitete, ki spremlja ilegalnost drog, je aids nov argument, ki krepi razloge za preizkušanje novih metod z obetajočo večjo učinkovitostjo.

Omenjate tradicionalne metode ...

V preteklosti smo poznali samo dve strategiji: strategijo zmanjševanja ponudbe, represivno strategijo, ki je pobrala približno 80 in več odstotkov sredstev, ljudi in energije in strategijo zmanjševanja povpraševanja, za katero je ostalo samo 20 in manj odstotkov vsega. Naprezamo se, da bi se to razmerje uravnovesilo.

Tema dvema tradicionalnima smerema prizadevanj se danes pridružuje še tretja, ki je tako nova, da jo še previdno tipamo in preizkušamo. To je strategija zmanjševanja tveganja in škode. Ko gre za alkohol, je to nam vsem znano zmerno pitje. Ko gre za droge, ki so nedovoljene, pa je to pri nas zelo kontroverzna in revolucionarna strategija. V razvitih državah razvija tobačna industrija izdelke z nižjo vsebnostjo nikotina in katrana. Ponekod je popularna substitucija kajenja tobaka z žvčenjem nikotinske gume. Intravenozno uživanje heroina skušajo nadomestiti z uživanjem metadona v obliki tablet ali pitjem sirupa. Zboljšujejo dostop do sterilnih brizg in igel ter kondomov za uživalce drog. Abstinenca je včasih gotovo najboljša rešitev. Razlikovati pa moramo tisto, kar želimo, od tistega, kar zmoremo oziroma kar je v danih pogojih izvedljivo.

SZO že desetletja oblikuje parametre, v katerih se gibljejo nacionalne politike do drog. Je tudi usmeritev v zmanjševanje tveganja in škode nastala v SZO?

Je. O grožnji epidemije aidsa in neučinkovitosti represivne strategije SZO prilagaja strategijo in sedaj priporoča to usmeritev, čeprav je začetna pobuda prišla od drugod. Gre zlasti za metadonske programe in programe izmenjave injekcijskega materiala (rabljeno za nerabljeno). Podobno velja za nastajanje samozaščitnih skupin uživalcev nedovoljenih drog in za vključevanje odvisnikov v nastajanje preventivnih in kurativnih programov. To so relativno nove stvari. Prej pasivizirani odvisnik ima sedaj pravico soodločati, kakšno zdravljenje potrebuje. Seveda so tudi v SZO razlike. Nekateri strokovnjaki so za bolj restriktivno, drugi za bolj liberalno politiko. Na tem področju nikoli ne bo enotnosti. Sprejeti moramo najširši pristop, ki bo vključil vse, kar je uspešno. To je tudi stališče SZO.

Kaj pa koncept SZO "Zdravje za vse do leta 2000"? Kako se vključujemo?

"Zdravje za vse do leta 2000" pomeni tudi manj stigmatizacije, marginalizacije in diskriminacije do uživalcev nedovoljenih drog. Skrb za zdravje postavlja kot prednostni cilj vlad, kot izziv za premagovanje bolezni in socialnih neenakosti. V Sloveniji smo v fazi revidiranja mnogih konceptov, po katerih deluje sedanje javno zdravstvo. "Novo" javno zdravstvo bo upoštevalo medsebojno soodvisnost gospodarskega razvoja, okolja in zdravja. Od tod tudi zahteva po medsektorskem planiranju in odgovornosti vlade, politikov in gospodarstvenikov tudi na področju alkohola, tobaka in drugih drog. Ko na primer sektorji za kmetijstvo, industrijo, turizem, gostinstvo in finance oblikujejo "svojo" politiko, morajo pri planiranju dejavnosti pri proizvodnji in prodaji alkohola in tobaka vplivom "svoje" dejavnosti na zdravje posvečati vsaj toliko pozornosti, kot jo posvečajo svojemu gospodarskemu razvoju. Industrija nedovoljenih drog je zaradi ilegalnega statusa odmaknjena tej odgovornosti. Zato je vse več pozivov, tudi pri nas, naj vlade pričnejo resno analizirati svojo politiko do tega občutljivega vprašanja. Toda posamezni uživalec drog naj ne pričakuje "rešitve" od zgoraj. Sam se bo moral zdravstveno osvestiti, usposobiti in okrepiti, da bo lahko vplival tako na svoje zdravje kot na dejavnike, ki vplivajo na njegovo zdravje. To vključuje aktivno udeležbo porabnikov drog v procesih ohranjanja in krepitev zdravja.

V svojih objavah pa tudi v tem pogovoru ste omenili "zlorabo". Mar tu ne gre za nepotrebno moralistično vrednotenje?

Gotovo lahko v izrazu najdemo določen moralistični prizvok.

SZO je izraza "zloraba" in "čezmerna raba" nadomestila s "škodljiva" in "tvegana". Obsojanje namenov je opuščeno v korist ugotavljanja škode in možnosti njenega nastanka. Mar ni to bolje?

Tvegana raba je občasna, ponavljajoča se ali stalna uporaba ene ali več psihoaktivnih snovi, ki jo spremlja znatno tveganje, da bo v prihodnosti prišlo do okvare zdravja. Sem bi sodilo

uživanje na primer tobaka ali alkohola ali heroina, pri čemer uživalec še nima zdravstvenih okvar in tudi še ni odvisen. Škodljiva raba pa je uživanje droge, ki že povzroča okvaro zdravja, ni pa uživalec od nje odvisen. Vaš optimizem glede opuščanja obsojanja namenov uživanja se mi zdi, v zvezi z izdajo 10. revizije Mednarodne klasifikacije bolezni, ki uvaja ta diagnostična merila, nekoliko pre nagljen. To velja tudi za pričakovanja, da bodo spremenjeni termini sami po sebi odpravili neproduktivni del preventive in kurative. Nova diagnostična merila upoštevajo predvsem vplive alkohola in drugih drog na psihično in telesno zdravje, ne pa tudi vplivov na duhovnost in moralnost. Tako ti kriteriji omogočajo predvsem natančnejše delo s posamezniki, ne pa tudi natančnejšega postavljanja socialno medicinskih diagnoz. Socialno medicinski kriteriji za diagnosticiranje problematike v skupini oziroma okolju so dosti širši. Upoštevajo tudi težave v uživalčevih odnosih z drugimi ljudmi, ki drog ne uživajo, in škodo v socialnem in ekonomskem pogledu. Stališča o vrednotenju v definicijah navedenih značilnosti individualnih in socialnih pojavov v zvezi z drogami so v različnih okoljih zelo različna, skladna z načinom življenja prebivalcev, njihovimi navadami, vrednotami, verovanji ipd. Zato kljub uporabi iste definicije pogosto pride do različnih ocen. In včasih se obnašamo, kot da bi bili odvisni od svojih terminov. Tudi drugače je s terminologijo tako kot z drogami: tako kot se v ciklih spreminja popularnost drog, se v ciklih spreminja tudi modnost terminov. Sam o tem izrazu nikoli nisem razmišljal na ta način, kot o nekem metafizičnem zlu...

Ni mi šlo za to. Naj bom jasnejši. Mar formulacija "zlorabiti neko substanco" ni medicinsko dopolnilo pravni prepovedi nekaterih substanc? Mar s tem, ko takó uživanje nedovoljenih drog kot "nezmerno" pitje vina razglasimo za zlorabo, pojmu samozdravljenja ne odvezamo vsakega smisla in, če smo dosledni, naredimo posameznika neodgovornega za svoje zdravje?

Najbolj splošna definicija rabe droge je lahko res samozdravljenje nekih motenj. Veliko porabnikov drog trdi, da jih uživajo zaradi evforije ali da bi se počutili "normalne" ali da bi odpravili depresivna stanja. Znanstveniki so pri nekaterih porabnikih dokazali prirojene in/ali pridobljene pomanjkljivosti v nevrottransmisiji v centralnem

živčevju. Vse druge hipoteze o motivih poseganja po drogah je mogoče vključiti v kontekst samozdravljenja. Uporaba termina zloraba ne izključuje možnosti uporabe drog v smislu rekreacije ali samozdravljenja oz. rabe. Zloraba je opredeljena s patogenimi učinki na uživalca in njegovo okolico. Izraz me osebno ne moti, vendar drži, da podobno kot narkomanija stigmatizira, kar ovira napredek. Že dolgo let sem prepričan, da je uživanje drog predvsem življenjski slog, ki ga ne moremo definirati kot zlo, dokler pri uživalcu ne pride do bolezenskih posledic ali do krnitve svobode in zdravja drugega. So pa moralni elementi, vključno s stigmo in simbolni učinki včasih hujši kot sami farmakološki učinki.

S tem v zvezi: ali je res, da je s farmakološkega vidika heroin neškodljiv? Obstaja ocena, koliko smrti je povzročil heroin sam brez spremnih pojavov?

Odgovor na zadnje vprašanje je zaradi številčnosti in prepletenosti dejavnikov, ki vplivajo na učinek heroina, zelo težak, če ne celo nemogoč. Kar zadeva prvo vprašanje: če sprejmemo hipotezo, da je jemanje drog del samozdravljenja, potem za heroin, kot za mnoge druge droge, velja, da je v pravem odmerku, na pravi način, pri pravi osebi, ob pravem času in kraju lahko zdravilo. Če pride do prekoračitev in nezmernosti, se zdravilo sprevrne v strup.

Se pa heroin zaradi intenzivne evforije, ki ga dela tako privlačnega, a obenem nevarnega zaradi možnosti nastanka odvisnosti, v medicini z redkimi izjemami ne uporablja. Vprašanje, ali na lahek način doživljeno evforijo s pomočjo drog lahko imenujemo samozdravljenje, ostaja odprto.

Z dr. Nolimalom se je pogovarjal Igor Pribac

Revidirana narkomanija

Deseta revizija Mednarodne klasifikacije bolezni (MKB), vodila medicincev, ki ga periodično objavlja Svetovna zdravstvena organizacija (SZO), prinaša v primerjavi z 9. revizijo terminološke novosti o obolenjih v zvezi z drogami. Že sredi sedemdesetih let je MKB nadomestila »alkoholizem« z »odvisnostjo od alkohola«. Na to definicijo se je pri opredeljevanju odvisnosti od psihoaktivnih substanc kasneje oprl tudi vplivni priročnik ameriškega psihiatričnega združenja, ki je že dolgo v uporabi tudi pri nas. Ta priročnik je bil osnova za 10. revizijo Mednarodne klasifikacije bolezni, ki jo je SZO izdala leta 1991.

Iz V. poglavja Revizije z naslovom Duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe psihoaktivnih substanc (PS) je razvidno, da so klasifikacije alkoholizem, tabletomanija, narkomanija opuščene in nadomeščene s »sindromom odvisnosti od...«

Sindrom odvisnosti sestavlja skupina fizioloških, vedenjskih in kognitivnih pojavov, v katerih ima raba PS za posameznika bistveno večjo vrednost kot katerakoli poprejšnja njegova vrednota. Osrednja opisna značilnost sindroma odvisnosti je močna želja oz. hrepenenje po drogi, ki človeka povsem prevzame. Druge so:

- močno si želi drogo in čuti neubranljivo potrebo, da bi jo vzel;
- zaveda se, da je njegova sposobnost, nadzorovati uživanje droge, okvarjena. Slabo obvladuje tako začetek jemanja droge kot tudi prenehanje, ne zmore obvladovati niti količin zaužite droge;
- drogo vzame z namenom olajšati si odtegnitvene simptome in se ob tem zaveda, da je to učinkovito;
- navzoči so znaki fiziološke abstinenčne krize;
- navzoč je pojav tolerance oz. povečane tolerance. To pomeni, da mora človek za isti učinek vzeti vedno več droge;
- zoženje njegovega osebnega repertoarja uživanja droge (npr. začne piti vedno na enak način, ob istem času, na istem kraju itd.);
- vedno huje zanemarja dolžnosti in druge užitke na račun uživanja droge;
- drogo jemlje kljub očitnim dokazom, da mu škoduje;
- če začne po določenem obdobju abstinence ponovno jemati drogo, je očitno, da se hitreje pokažejo znaki sindroma odvisnosti kot pri človeku, ki droge ni užival.

Diagnozo sindrom odvisnosti je mogoče postaviti, ko so v zadnjih 12 mesecih navzoče tri ali več karakteristik iz tega seznama.

Revizija nadomešča še dve pomembni kategoriji: zlorabo in čezmerno rabo opušča in nadomešča s škodljivo rabo in tvegano rabo. Tvegana raba je občasno, ponavljajoče se ali nepretrgano poseganje po kaki PS, ki jo spremlja tveganje okvare telesnega ali psihičnega stanja v prihodnosti, vendar do okvare še ni prišlo. Škodljiva raba je uživanje PS, ki že povzroča okvare zdravja, vendar pa uživalec še nima znakov odvisnosti od PS.

Vir: Slavko Zihelr, "Definicije odvisnosti od psihoaktivnih substanc po mednarodni klasifikaciji bolezni (MKB) 10", v: *Zdravstveni vestnik*, št. 61, 1992, str. 115-7.

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 presojati 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.

Normalna Droga

Epilog k Vojni Proti Drogi

Retorika o drogi

Droga se je kot predmet javnega, političnega in medijskega govora v naših krajih zares pojavila šele pred kratkim. Prej je prihajala k nam le z uvozom masovne kulture in bila navzoča le v različnih medijskih poročilih, filmih, knjigah, zgodbah o rock zvezdah ipd., zdaj pa je nekaj, kar se dogaja pri nas doma in s čimer se moramo ukvarjati mi sami. Končno smo ujeli korak z Evropo, na nek način je droga znamenje "napredka". Imeli bomo moderno policijo, strokovnjaki s področja zdravstva in sociale hlepijo po prenašanju izkušenj in obravnavanih modelov v naše okolje, imeli bomo svoje Christiane F. itn. In vendar gre za dve ločeni dogajanji, ki imata le malo stičnih točk in v mnogočem potekata vzporedno. Eno je dejanski razmah uživanja heroina v Sloveniji, drugo pa retorika o drogah, ki jo razvijajo politika, mediji, strokovnjaki in zaskrbljeni starši.

Ta retorika je v marsičem nadomestila retoriko o mladini iz sedemdesetih let. Mladina, mladoletno prestopništvo, subkulture, uporništvo kot problem ne obstajajo več, pač pa je problem droga. Tako se je problem mladine metonomiziral v del tistega, kar je bila mladinska kultura šestdesetih. Mesto, ki ga je v policijskih poročilih in znanstvenih raziskavah imelo mladoletno prestopništvo, je prevzela droga. In del ljudi, ki smo se ukvarjali s problemi mladine, se danes ukvarjamo z drogo.

Gre za bojevito, vojno retoriko, retoriko, ki mobilizira družbene sile, ki od nas zahteva, da strnemo vrste (v volilnih okrožjih) in se borimo proti družbenemu zlu. Vendar pa nekateri dogodki kažejo, da gre za fenomen osemdesetih let in da bo v devetdesetih bojevito retoriko, ki temelji na strahu, nadomestila bolj trezna, ki bo poskušala na problem gledati racionalno in obravnavati drogo kot vsakdanji, normalen dogodek, s katerim se je treba skrbno ukvarjati.

¹ V šestdesetih letih je Jerry Rubin dejal, da v trenutku, ko se usedeš v krog in prevzameš joint, nisi več član njihove družbe, ampak si se pridružil nam.

² Glej: M. Foucault, **Istorija spolnosti**, Prosveta, Beograd, 1981.

³ Glej: J. Derrida, **"Retorika droge"**, Časopis za kritiko znanosti, XVIII, 1991, št. 140/141, str. 183-201.

⁴ Glej: T. Perlini, "Spezzare l'incantesimo", v: **L'esperienza simulata**, Edizione E, Trst, 1989.

⁵ Glej: F. Guattari, "Questa soggettività", v: **L'esperienza simulata**, Edizioni E, Trst, 1989, str. 40.

⁶ Ločevanje na mehke in trde droge je žurnalističen koncept, ki je v analitične namene neuporaben. Določa ga pravzaprav stopnja družbeno zaznane nevarnosti. Vsi se bomo npr. strinjali, da je kanabis mehka in heroin trda droga, večino ostalih drog bi težko klasificirali v eno ali drugo kategorijo. Kajti, če bi bila npr. kriterij fiziološka adiktivnost, bi med trde uvrstili tudi alkohol in tobak. (Op. pis.)

⁷ Glej: A. Baratta, "Introduzione a una sociologia della droga", v: **L'esperienza simulata**, Edizioni E, Trst, 1989, str. 276.

Česa se bojimo?

Česa bi se najbolj ustrašili, če bi vam kdo zdajle ponudil heroin? To vprašanje sem postavil na izpitu skupini študentk. Poleg strahu pred injekcijo (ki ga občutimo ob gledanju vsakega dobrega trilerja), ki ga je mogoče odpraviti s snifanjem, in poleg strahu pred AIDS-om, ki ga je mogoče odpraviti s sterilnim priborom, je v odgovorih študentk prevladoval strah pred zasvojenostjo, hitrim procesom zgube volje in strah pred neznanim. Očitno povsem iracionalni strahovi, ki jih ne zaznavamo ob kozarcu vina pri kosilu in niti ne, ko se občasno napijemo, pa čeprav je statistična verjetnost, da bomo postali alkoholiki, veliko večja od te, da bi postali junkiji. Gre za bojazen pred nečim tujim, drugim, pred nečim, kar ni del naše kulture in kar se nas polasti kar mimogrede. V odgovorih so bili tudi bolj realni strahovi, na primer strahovi pred policijo ipd. Iracionalni strahovi so se konkretizirali, ko smo si postavili vprašanje drugače, kajti šlo je za študentke specializantke, ki so bile hkrati tudi matere: Česa bi se namreč ustrašili, če bi izvedeli, da je vaš otrok poskusil heroin? Očitno je bilo, da bi bili bolj zaskrbljeni za otroke kakor zase. Bali bi se, da je otrok zašel v slabo družbo, da bo imel opraviti s kriminalci, da bo njegovo življenje postalo nevarno. Strah pred neznanim in zasvojenostjo pa se je spremenil v strah pred tem, da bi izgubili stik z otrokom, da bi nam njegovo vedenje postalo nerazumljivo, da bi postal neodgovoren itn. Poudarjeni strahovi, ki jih starši v zvezi z avtonomizacijo svojih otrok imamo tako ali tako, le da v povezavi z drogami postanejo še bolj grozeči.

Inovacija in suženjstvo

Odhod v svet droge je tudi odhod od doma, vključevanje v menjave in črni trg prinaša tudi zavzemanje novega položaja v zelo resničnih odnosih. Uživanje droge je tudi ritualen upor.¹ Je tudi način nesodelovanja v svetu dela (šole), nepodrejanja disciplinskim obrazcem normalizirajoče družbe, bivanje v svetu s svojimi pravili, kraji, jezikom, na meji, v tveganju in izzivanju vrednot odraslih. Ne samo pridnosti in urejenosti, temveč tudi življenja in smrti. Obstaja pa tudi drugi, manj romantični pol ukvarjanja z drogo, ki je tudi potencirana paralela siceršnjemu položaju mladine, podaljšana odvisnost, infantilizacija, segregacija in stigmatiziranost, brisanje preteklosti in pomanjkanje prihodnosti. Paradoks med inovacijo in sužnostjo, ki je značilen tako za mladost kot za droge. In ni naključje, da med droge ne štejemo psihotropnih substanc, ki jih uživajo tudi odrasli, kot so alkohol, tobak in pomirjevala; te substance niso prepovedane, medtem ko mladi uživajo prepovedane substance, kot so kanabis, opiat, kokain in halucinogeni, ki jih poimenujemo droge.

Govor o užitku

Ne nazadnje je skupna točka mladinske kulture in kulture uživalcev drog tudi hedonizem. Tema govora o drogah je užitek. Bojazni pred užitkom tudi nismo našli med odgovori na vprašanje o bojazni. Mogoče prav zato, ker na užitku temelji sodobna oblast.² Le da je ta po navadi investiran v medosebne ali delovne odnose. Ni avtentičnega užitka brez napore in brez drugega, kot ni estetske izkušnje brez izdelka, brez tega je užitek ponaredek - simulaker.³ Podobno kot pri prostituciji postane užitek blago, predmet menjave in takojšnje (instant) porabe. Kljub svojim fetišiziranim lastnostim in morda prav zaradi njih postane resničen - kot nasprotje fetišizirani subjektivnosti in simulirani izkušnji, ki jo ponuja družbeni imaginarij

preko množičnih medijev.⁴ Resničen, ker gre v resnici za proizvodnjo subjektivnosti, kjer se prepleta, kot pravi Guattari, "avtonomna subjektivnost, ki bi jo poimenoval avtonomizirana oralna zona, subjektivnost, ki jo proizvaja določena nevrnska aktivnost, subjektivnost, povezana z dejavnostjo endorfinov, možganskih hormonov, subjektivnost, ki deluje v odnosu do družinske konstelacije, subjektivnost v odnosu s primarno skupino okolja, mreže prijateljev, primarne življenjske mreže posameznika. Nadalje je subjektivnost povezana z bolj globalno kulturno pripadnostjo, na primer z rock kulturo, se pravi, pripeta na masovne medije, poganjana s pravosodnimi procedurami, zaporom, socialnim delom, službami in institucionalizirana v odnosu s šolo, vojsko in športom."⁵

Stereotip narkomana

To kompleksno presečišče različnih stvarnosti, ki je v bistvu singularno, se v samoreferencialnem sistemu, ki ga podpirajo masovna občila, zvede na družbeno podobo, ki obvladuje retoriko o drogi, na stereotip narkomana. Stereotip, ki ga obnavljajo samoizpolnjujoča se prerokovanja, ki kroži v družbi in krepi družbene službe (od pravosodja do socialnega dela in družine), da bi ga ponotrnil tudi sam uživalec droge. Ta stereotip vzdržuje zaprt sistem, ki služi konsenzualnosti družbenega tkiva. Se pravi, retorika o drogi izraža potrebe dominantne skupine in odreka besedo opredmeteni manjšini. Podobo, ki jo o drogi imamo, povzema A. Baratta takole:

- a) obstaja nujna povezava med uživanjem in odvisnostjo (in razvojem uživanja od lahkih k trdim drogam⁶);
 - b) pripadnost odvisnikov deviantni subkulturi, ki ne sodeluje v razumevanju stvarnosti, kot jo razume "normalna" večina;
 - c) asocialno in prestopniško vedenje odvisnikov, ki jih izolira od produktivnega življenja in jim dodeli kriminalne kariere;
 - d) psihofizično bolezensko stanje odvisnikov ter ireverzibilna odvisnost.⁷
- Elementi te podobe ne prenesejo znanstvenega preverjanja, čeprav je zaradi delovanja ustanov in uveljavljanja prerokovanja, ki se bo samo izpolnilo, razlika med dejanskim stanjem in to podobo čedalje manjša. Krona vseh stereotipov pa je predstava o drogah kot nevarnih substancah, družbenem zlu.

Mit in resnica o mamilih

Če pogledamo dejstva, lahko glede zgornjih stereotipov rečemo tole:

- ad a) da uživanje kanabisa ne vodi k uživanju heroina,⁸ je dolgo znano dejstvo. Zanimiva je logika, na kateri temeljijo take "znanstvene" trditve. Raziskave npr. kažejo, da je 70 odstotkov odvisnih od heroina, preden je začelo uživati heroin, uživalo travo. Impresivna številka. Če bi pogledali, koliko jih je uživalo čaj ali kavo, bi verjetno dobili 100 odstotkov. Če obrnemo optiko, bo slika precej drugačna in videli bomo, da največ en odstotek tistih, ki uživa travo, začne uživati tudi heroin,⁹ poleg tega pa ni nujno, da človek, ki uživa kako drogo, postane od nje odvisen. Tudi pri uživalcih heroina je veliko takih, ki ne razvijejo odvisnosti in ki kljub dolgotrajnemu uživanju uspejo ohraniti "trezen" odnos do heroina.¹⁰ V tem je tudi nevhvaležnost kliničnega pogleda, ki vidi predvsem tiste uživalce, ki so odvisni in pridejo po pomoč. Z njihove perspektive je odvisnost nujna posledica uživanja;
- ad b) eklatantni primeri, kjer se izkaže, da to ne drži, so morfinisti med zdravniki in zdravstvenim osebjem, ki so bili pred *boomom* drog dolga leta glavna

⁸ Ločevanje med uživanjem različnih drog, še posebej heroina in kanabisa, je pomembno ne samo na ravni retorike, ampak tudi zakonodaje in obravnave. Retorično enačenje drog ima lahko za posledico tudi pomanjkanje razlikovanja med novimi rekruti, še bolj pa na področju zakonodaje poenotenja trgov, kar je v Sloveniji še posebno pomembno, ker imamo dokaj dobro razvit trg domače trave, ki lahko blokira tihotapske mreže drugih drog. Če ga uničimo, pa lahko pride do preusmerjanja odjemalcev na tihotapski trg, ki bo zaradi večjih profitov in lažjega tihotapljenja prodajal tudi in predvsem heroin in kokain.

⁹ Za podrobnejšo kritiko te "znanstvene" metode glej: Kušević, str. 129. Res pa je to metoda, ki se v družboslovju pogosto pojavlja. Tako npr. pogosto navajajo, da so vzrok za mladoletno prestopništvo in še mnogo drugih socialno patoloških fenomenov razbite družine, saj iz takih družin izhaja veliko prestopnikov. Nikoli pa ne obrnejo zadeve in postavijo vprašanja, koliko "nepopolnih" družin ustvari prestopnike. Taki logični napaki se pridruži še enačenje probabilistične zveze z vzročno.

¹⁰ V našem raziskovanju smo npr. naleteli na zgodbo o fantu, ki je že več let priložnostni intravenozni uživalec heroina in ki ga vedno, ko zasluti, da se ga prijemlje, preneha jemati in ohrani svojo "neodvisnost" od droge.

¹¹ Ob vsej propagandi, ki jo je bil heroin skozi leta deležen, je verjetno bralcu, pa naj bo še tako liberalno razpoložen do uživanja drog, težko sprejeti zgornjo trditev. Pa vendarle v učbenikih (npr. Milčinski, Kušević) ni zaslediti, da bi heroin kot substanca neposredno povzročal poškodbe, kot npr. alkohol povzroča cirozo jeter. Nekateri avtorji celo izrecno omenjajo farmakološko nenevarnost heroína. Glej npr.: W. Senghers, "Putting out fire with water instead of gasoline; the necessity of a clear distinction between use, addiction and junkyztation", **Newsletter of The European Movement for the Normalization of Drug Policy**, March 1989, št. 6, str. 13-16.

¹² Senghers loči med uživanjem, odvisnostjo in junkizacijo kot različnimi fenomeni (in ne nujno etapami) uživanja heroína. Pri prvem dominirajo farmakološke značilnosti uživanja, pri drugem psihološke, pri tretjem pa socialne. Glej: W. Senghers, "Putting out fire with water instead of gasoline; the necessity of a clear distinction between use, addiction and junkyztation", **Newsletter of The European Movement for the Normalization of Drug Policy**, March 1989, No. 6, str. 13-16. Podobno tipologijo uživancev predstavi tudi Kušević, ki loči rekreativne, funkcionalne in disfunkcionalne uživalce. Glej: Kušević, str. 197-200.

skupina odvisnikov, mnogi izmed njih so lahko svojo odvisnost skrili tako pred svojimi kolegi kot pred pacienti. Podobno lahko svojo odvisnost vzdržujejo bolj premožni sloji družbe, ne da bi se njihov stil življenja spremenil. In tudi za junkijevske subkulture lahko trdimo, da jih od družbe ne loči tolikšen prepad, kolikršnega sugerira družbeni stereotip. Večina uživancev in odvisnikov, s katerimi smo imeli v naših raziskavah opraviti, še vedno vzdržuje vloge, stike in vrednote, ki niso vezane zgolj na njihovo kariero odvisnika, kljub temu, da njihov stil interferira z vrednotami "normalnih";

ad c) velik del odvisnikov ni vključen v kriminal, še zlasti, če odštejemo prekupčevanje z drogo. Kar precej jih je zaposlenih, izobraženih;

ad d) odvisnost ni bolezen (vsaj v ožjem, klasičnem pomenu besede), je rezultat odločitve in prejkone stil življenja. Droge same po sebi ne povzročajo drugih bolezni (kot npr. alkohol in tobak). Dognanja o teratoloških posledicah uživanja drog so na precej šibkih nogah. Tudi pri opiatih, ki povzročajo fizično odvisnost, ki jo pripisujejo motnjam pri delovanju endorfinskega sistema, ostanejo nepojasnjeni fenomeni odsotnosti abstinenčnih kriz pri jatrogenih odvisnikih (tistih, ki jemljejo opiate kot analgetično zdravilo v okviru zdravljenja kakšne druge bolezni, npr. raka). Ker je odvisnost od drog psihosocialen fenomen, nam okvir prohibicije zamegljuje sliko o tem, kakšne so neposredne psihološke posledice uživanja in predvsem odvisnosti od drog. Sodeč po kulturah, kjer so ilegalne droge tradicionalno dovoljene in del kulture, bi bile neugodne psihološke posledice v okvirih dovoljene porabe precej manjše.

Jasno pa je, da tako kot pri drugih odvisnostih ne gre za ireverzibilen proces. O tem pričajo zdravljeni odvisniki, vietnamski veterani, kjer je bila odvisnost vojakov povezana predvsem z okoliščino nesmiselne vojne in jih je večina po detoksifikaciji abstinirala brez večjih težav. In ne nazadnje o tem priča tudi podatek, da se velik del odvisnih od heroína z le-tega spontano "spusti" v zrelejši dobi (po približno 35. letu);

ad e) glavni nevarnosti heroína kot farmakološke substance sta hitra adiktivnost in nevarnost predoziranja (*over-dose*). Do odvisnosti pri heroínu pride ponavadi že v nekaj tednih, kar je v primerjavi z npr. alkoholom precej kratka doba. Do predoziranja pride ponavadi zaradi neizkušenosti, predvsem pa nepazljivosti in nepoznavanja kakovosti droge, kajti nova droga je vedno lahko močnejša od tiste, na katero je uživalec navajen, in se zato lahko predozira. Obe nevarnosti bi bilo mogoče omiliti z regulirano distribucijo mamila, ki bi vključevala nadzor nad kakovostjo droge. Vse druge nevarnosti so povezane s kriminaliziranim statusom droge.

In še: če je neko početje nevarno, ni nujno družbeno zlo. Saj ta logika ne velja za druge nevarnejše dejavnosti, kot so alpinizem, zmajarstvo, še manj pa za udeležbo v prometu.

Žal pa večina elementov zgornjega stereotipa velja za skupino odvisnikov, ki je bila radikalno socialno izolirana in osiromašena, kar je rezultat kriminalizacije in stigmatizacije ljudi, ki se ukvarjajo z drogo - predvsem s heroinom. Kajti, kot smo že rekli, s farmakološkega stališča je heroin razmeroma nenevarna substanca,¹¹ vse resnejše poškodbe izhajajo iz sekundarnih družbenih razlogov: pomanjkljive in predvsem enostranske ideološke informacije o lastnostih drog, nepoznavanje kakovosti blaga, mešanje strupenih substanc (tudi arzenika in strihnina) zaradi večanja dobička, slaba prehrana, zanemarjanje zdravja, nesterilen pribor, kriminal zaradi pridobivanja drog po visoki ceni, vpletenost v kazniva dejanja zaradi prohibicije, izolacija in stigmatizacija, ki povzroča osiromašenje socialnih stikov in družbeni ostracizem.¹² Ti ljudje so tudi glavne žrtve vojne proti drogi.

Vojna proti drogi in njene posledice

Na področju drog se dolga leta z velikanskimi žrtvami bije nenapovedana vojna, "vojna proti drogam", ki ima kot vse vojne veliko posledic:

- odvzem državljskih pravic uživalcem in odvisnim od drog (prostost, prepoved opravljanja določenih poklicev, prepoved upravljanja motornih vozil, odvzem starševstva itn.);
 - uvajanje posebnih ukrepov, izrednih razmer in kompetenc represivnega aparata v boju proti drogi (hišne preiskave brez naloga, podaljšano pridržanje, prisluškovanje telefonskim pogovorom itn.);
 - obsežen črni trg, kjer obstaja izkoriščanje na obeh koncih verige, na eni strani pridelovalcev surovin v revnih deželah Azije in Latinske Amerike ter odvisnikov na drugi strani. Organizirani kriminal kot tudi posamezne države žanjejo pri tem izredne dobičke, ki izvirajo iz prepovedi. Dobiček na črnem trgu, ki gre skupaj z dobički od preprodaje orožja, pobirajo tudi države, ki se proti drogam bojujejo, saj oprani denar napaja gospodarstvo razvitih dežel;
 - hkrati je posredno korist oblasti tudi krepitev represivnega državnega aparata in že prej omenjena krepitev družbenega konsenza. Tako lahko govorimo o narkokraciji, ki jo poraja vojna proti drogam. Pri tem pa velja ocena, da lahko država z vsemi razpoložljivimi sredstvi represije zmanjša promet z nedovoljenimi drogami le za borih 10 odstotkov;
 - vzdrževanje vseh služb, ki sodelujejo v vojni - od policije do zdravstva in sociale;
 - korozija pravosodnega sistema, ki izhaja iz zločina brez žrtve in ki terja kup posegov, ki ne sodijo v pravno državo (informatorji, ovaduhi, provokatorji, vabe);
 - korupcije in vključevanja v trg;
 - medikalizacija jemanja substanc. Ljudje niso več gospodarji svojega telesa (*Habeas corpus*), pač pa jim medicinska stroka določa, kaj smejo in koliko in ob kakšni priložnosti;
 - službe, ki so namenjene pomoči ljudem v stiski, so omejene in določene z represivno politiko do drog.
- Se pravi: gre za vojno, ki kot vse druge vojne ustvarja izredne razmere in izredne ukrepe, povzroča razkroj pravne države in civilne družbe, mobilizira množice za "sveto stvar", ki pa je v resnici le ozek interes ozkih skupin (npr. tobačnih industrij, proizvodnje alkohola, farmacevtskih korporacij, medicinskega ceha, političnih strank ter represivnega aparata). Gre za vojno, ki (kot mnoge druge) poteka na relaciji Sever-Jug, saj je večina akcij usmerjena prav proti nerazvitim državam proizvajalkam drog, v zaščito trga pred njihovimi izdelki, v zaščito kulturno sprejetih drog pred novimi drogami in v zaščito "normalne" zahodne kulture pred invazijo drugačnih obrazcev. V tem smislu ima droga analogen status kot Židje pod nacizmom, saj gre za zaščito čistosti in normalnosti prave zahodnjaške kulture in vrednot (alkohola in tobaka). Če gre po eni strani za vojno proti Tretjemu svetu, gre tudi za vojno, ki ima žrtve v Četrtem¹³ in ga tudi ustvarja.

¹³ Četrty svet je termin, ki se uveljavlja za deprivilirane manjšine deviantnih, handicapiranih in stigmatiziranih ljudi, ki živijo na robu družbe t.i. razvitega sveta (poleg junkijej še homoseksualci, invalidi, ljudje z duševnimi težavami, upokojenci itn.).

*Narkomanija ni samo bolezen
posameznika, ampak družbena bolezen,
če hočete bolezen narodovega telesa.*

Dr. Božidar Voljč, minister za zdravstvo

¹⁴ Tu pride do dveh protislovij. Prvo je, da prisilno zdravljenje ni nikoli zdravljenje, drugo pa, da zdravimo nekaj, kar ni bolezen.

Gibanja za normalizacijo

Etična zgrešenost in neučinkovitost te vojne sta očitni. Vojni ne oporeka le peščica radikalcev, uživalcev in liberalnih strokovnjakov: da je ta vojna neuspešna, priznavajo tudi ljudje, kot je bivši državni sekretar ZDA George Schultz. Zato ni presenetljivo, da se v civilni družbi oblikujejo različna gibanja, ki nasprotujejo prohibiciji.

V sedemdesetih letih so bila razširjena predvsem gibanja za legalizacijo kanabisa, ki so poudarjala predvsem neškodljivost kanabisa (v primerjavi z drugimi legalnimi in ilegalnimi substancami in včasih tudi na njihovo škodo). Gibanja za antiprobibicijo so pokazala, da je problem širši, in v ospredje postavila predvsem etične razsežnosti problema prepovedi: ožanje človekovih pravic in povezanost prohibicionistične politike z interesi narkokracije. V zadnjem času dostikrat uporabljajo termin normalizacija politike do drog. Razmišljanja o tem, kako zmanjšati škodo, ki jo povzroča uživanje drog, svojo moč črpa po eni strani iz spoznanja neuspešnosti prohibicionistične politike, ki ustvarja več problemov, kot jih reši, po drugi strani pa je AIDS - podobno kot pri govoru o spolnosti - tudi tu postavil pred civilizacijo zahtevo, naj bo politika odkrita in realistična. Normalizacija, če naj uporabimo model vojne, pomeni urejevanje razmer po vojni, se pravi, restavracijo pravic in vrnitev dostojanstva žrtvam vojne, demistifikacijo substanc, dekriminalizacijo tako uživalcev kot proizvajalcev in distributerjev, hkrati pa tudi regulacijo uživanja, dobave in proizvodnje s civilnimi in ne s kazenskimi sredstvi. Po prisilnem vojnem režimu pomeni torej normalizacija vzpostavljanje normalnih civilnih razmer. Gre tudi za to, da se status droge, drogiranja v retoriki povesakdanjijo, da droga izgubi iracionalni naboj, ki mu ga podeljuje bojevita retorika in da se s problemi, ki jih prinaša uživanje drog, začnemo zares ukvarjati v vsakdanji resničnosti. To pomeni, da se mora razprava in predvsem ukvarjanje in ravnanje z drogo spustiti z ravni mednarodnih organizacij na raven konkretnih skupnosti, ki naj uravnavajo politiko do drog glede na svoje potrebe, običaje in konkretne razmere, ukrepanje v zvezi z drogami pa se mora spustiti z abstraktnih moralnih principov na konkretno situacijsko ravnanje, ki izhaja iz enkratnosti posameznika in njegove mreže. In vendar je bojevita retorika tako močna, da se utaplajoči boji zlesti iz vode, kot bi se bal, da ne bi bila druga voda, ki je ne pozna, še globlja, pa čeprav je ta, v kateri je, že dovolj globoka, da se lahko utopi.

Obravnava

Klasični pristopi

Obravnava in pomoč uživalcem in odvisnim od drog je zaprta v okvir represije in je v večini primerov podrejena sodnemu sistemu, saj je terapija mišljena večinoma kot preusmerjanje, kot alternativa ali substitucija kazenskega pregona.¹⁴ Klasične oblike zdravljenja odvisnosti, tudi če jih ne obremenjuje neposredna povezava s sodnim sistemom, so prežete z moralizmom in imperativno abstinenco, ki se ji pridruži še pokroviteljski odnos, kar vse rezultira v občutku manjvrednosti odvisnega in njegovi nezmožnosti prevzemanja odgovornosti za svoje odločitve. Za večino odvisnikov je to previsok prag, tako da je odstotek ozdravljenih približno enak odstotku tistih, ki se sami, brez strokovne pomoči, odločijo za abstinenco. Pri drugih dveh metodah, ki sta prav tako že kar klasični, pri samopomočnih terape-

vtskih komunah in vzdrževanju z metadonom, je uspeh malo večji. Slaba stran komun je v tem, da se, še posebej tiste, ki se rutinizirajo, nagibajo k azilskim koreninam in so predvsem disciplinske, druga metoda sicer ni toliko moralizirajoča, vendar pa problem medikalizira - dati tableto ni dovolj. Značilnost vseh omenjenih vrst obravnave pa je, da odvisnika izolirajo od prejšnjega okolja oz. stila življenja.¹⁵

Zmanjševanje škode

Poleg teh treh oblik pa so se v zadnjih letih razvile službe, katerih cilj ni abstinenca, ampak zmanjševanje škodljivih posledic uživanja drog (*harm reduction*), oz. službe nizkega praga. Njihov cilj je zmanjševanje škodljivih posledic v smislu zmanjševanja in preprečevanja junkizacije, se pravi, preprečevanje okužbe, izogibanje kriminalu, dvigovanje življenjskega standarda, omogočanje vključevanja v nestigmatizirajoče dejavnosti itn.; nizkega praga zato, ker so uživalcem lahko dostopne in prijazne službe, ki uživanje drog sprejemajo kot dejstvo in se ne obremenjujejo s previsokimi cilji abstinence (kot edine možne rešitve). Nudijo čiste igle, informacijo o varnem uživanju, svetovanje, droge na recept ipd., ob tem pa tudi organizirajo junkije v samopomočne organizacije ali pa te storitve izvajajo same.

Nemoralizirajoče so ponavadi tudi oblike skupnostno usmerjenega dela. Enega izmed najpogumnejših poskusov sem videl na pogorišču tržaške norišnice, kjer se (bivši) uživalci vključujejo v življenje zadrug in socialnih podjetij, ki so jih ustanovile psihiatrične službe. Gre za vrsto dejavnosti, ki so za mlade ljudi zelo zanimive (gledališče Velimir, video studio, slikarski atelje, kožna galanterija, bio vrtnarstvo, design) in ki vključujejo pretežno mlade ljudi, ne samo junkije. V teh skupnostih se ustvarjalne in inovativne možnosti junkija združijo z alternativno kulturo, skrb s kreacijo, posameznikova zgodba pa s kolektivnim naporom.¹⁶

Preventiva

Harm reduction model je pravzaprav model prevencije, in sicer sekundarne in terciarne prevencije. Prav ti dve področji prevencije se ne omenjata v današnji retoriki o drogah v Sloveniji, ki sicer postavlja prevencijo na prvo mesto.¹⁷ Morda zato, ker bi to pomenilo govoriti o uživalcih kot o ljudeh. Kar je pomembno tudi na ravni primarne prevencije, če naj otroci in odrasli svoj odnos do uživalcev normalizirajo in okrepijo predstavo, da človek, ki se ukvarja z drogo, ni etiketa, temveč svoja biografija, svoja zgodovina, samosvoj splet dogodkov.

Problem primarne prevencije je tudi v tem, da preventivna in informativna akcija drogo mistificirata in reklamirata, ne glede na to, ali jo obsojata ali ne, saj ji dajeta poseben nevsakdanji status: nezavedno, ki ne pozna nikalnih oblik, sliši samo drogo. Raziskave so pokazale, da take preventivne akcije povečajo zanimanje za uživanje in tudi samo uživanje. Zato so razmišljanja o preventivi usmerjena predvsem v izboljšanje kvalitete življenja otrok in mladine (predvsem tistih iz rizičnih skupin), v njihovo vključevanje v svet, v izboljšanje in humaniziranje šolskega okolja ipd. Morda je prav to ena od dobrih posledic problematiziranja drog. Verjetno je za preventivo pred škodljivim uživanjem drog poleg normalizacije politike do drog potrebna normalizacija razmer odraščanja, tako da bodo mladi ljudje postali polnopravni, podobno kot pod geslom normalizacije postajajo polnopravni člani družbe npr. duševno ali telesno prizadeti.

¹⁵ Glej: J. Herwig-Lempp, H. Stover, "Temelji socialnega dela, ki akceptira uživanje drog", **Iskanja**, št. 12, maj 1992, str. 73-119.

¹⁶ Glej: F. Rotelli, "Dov'è il signore?", v: **L'esperienza simulata**, edizione E, Trst, 1989, str. 91-92;

¹⁷ N.B. To velja le za retoriko, v dejanskem proračunu prevencija daleč zaostaja za represijo in verjetno tudi za obrnavo.

¹⁸ Glej npr.: Mirjana Ule, **Mladina in ideologija**, Delavska enotnost, Ljubljana, 1988.

¹⁹ V dnevih razcveta deviznega trga na ljubljanski tržnici se je menda znižala cena heroina.

Slovenija

Slovenija je bila dolga leta otok relativne odsotnosti heroina in kokaina sredi področij, ki so bila precej ogrožena (ostanek Jugoslavije, Italija, Avstrija). Težko je z gotovostjo govoriti o razlogih za tako anomalijo, lahko pa nanizamo nekaj misli. V zvezi s sceno samo lahko rečemo, da je bil eden izmed ugodnih pogojev zanj razmeroma trden in samozadosten trg s travo in razmeroma toleranten odnos policije do uživanja trave. Strpnost je onemogočala prodor drugih ponudnikov, za katere Slovenija verjetno ni bila zanimiva, svoje mafije pa nismo imeli. Zanimivo je, da se je slovenski mamilski *boom* začel v približno istem času kot družbeni procesi demokratizacije. V zvezi s tem ne bi bilo dobro, da bi se zadovoljili s pavšalnimi ugotovitvami o povečani anomiji ipd. Lahko pa govorimo o tem, da je naboju družbenega angažiranja v alternativnih gibanjih, ki je bil zelo razširjen med mladino v osemdesetih,¹⁸ proti koncu desetletja splahnel, kot se je po spremembi režima tudi zmanjšala navzočnost ZSMS; ZSMS je postala stranka in ni bila več eden izmed konkretnih nosilcev mladinskega družbenega angažiranja, organizmi, ki bi ta izpad zapolnili, pa se niso oblikovali. Slovenijo je preplavila ideologija trga - na neki način je stereotip yupija antipod junkiju; družji ju logika trga, neprestanega pehanja (enega za dobičkom, drugega za drogo), drznosti in inovacij ter instrumentalnega pogleda na soljudi. Tretji element, ki ga lahko v tem prehodnem obdobju izločimo in povežemo z rastjo trga drog, pa je kosovizacija trga. Dogodki na Kosovu so hkrati, ko so Albancem dali večjo subjektiviteto, Kosovo pahnili še globlje v tretji svet, v še podrejenejši položaj, in povečali potrebo po ilegalnih virih sredstev. Klanovska družbena organizacija (po njenih načelih deluje tudi mafija), je ob znanih ukrepih pomanjkanja kave, južnega sadja, deviz in seveda orožja rodila sodobno tihotapsko mrežo, ki se lahko ukvarja tudi z drogo.¹⁹

Racionalna politika do drog bi morala upoštevati vse: zaščito trga z doma pridelano travo; izkušnje kaotičnega razdeljevanja metadona, ki je imelo poleg slabih tudi dobre posledice, saj obstajajo indici, da je deloma blokiralo trg s heroinom (zmanjšalo je potrebe po drogi in tudi po zaslužkih z razpečevanjem); preprečevanje škodljivih posledic, ki jih npr. v svojih programih goji Stigma; še zlasti pa bi morala taka politika omogočati mladinske in alternativne dejavnosti, ki bodo nudile možnosti za družbeno angažiranje mladih ljudi, v katerih morajo imeti svoje mesto kot protagonisti tudi uživalci, ki so v mnogočem inovativni in produktivni ljudje.

Vito Flaker predava "Socialno patologijo" na Visoki šoli za socialno delo, je koordinator "Študija duševnega zdravja v skupnosti" (projekt TEMPUS), vodi evaluacijo projekta Stigma za Svetovno zdravstveno organizacijo ter raziskavo "Droga in nasilje" na Mirovnem inštitutu.

AIDS KOT TRETJI V DRUŽBENI NAVEZI

*Kaj odkrije premislek o socialnem delovanju drog in aidsa, upošteva ločitev javnega od zasebnega, ki je v temeljih moderne družbe? Izzivalni odgovor francoskega filozofa Jacquesa Derridaja na to vprašanje, je del širšega intervjuja o drogah, ki je bil leta 1989 objavljen v francoski reviji **Autrement** (št. 106) z naslovom "Rhétorique de la drogue". Intervju je **Časopis za kritiko znanosti** v nekoliko skrajšani obliki objavil v št. 140-141.*

Ne moremo torej reči, da je narkomanski užitek kot tak prepovedan. Prepovedan je užitek, ki je samotarski, desocializacijski in vendar hkrati kužen za socius. Pretvarjamo se, da verjamemo, da bi v primeru možnosti povsem zasebnega užitka, ko bi narkoman posegal le po sveti pravici lastnine nad svojim telesom in svojo dušo, dopustili tudi najnevarnejše užitke. To hipotezo lahko a priori izključimo: uporabnik je tudi kupec, torej se vključuje v obtok, v tržišče in s tem v javni diskurz. Sicer pa o narkomanskem dejanju lahko porečete, da je strukturirano kot govorica. Zato ne more biti povsem zasebno. Družbeni vezi naj bi tako grozilo, da se bo vključilo v igro. Vselej naletimo na problematično nezadostnost meje med zasebnim in javnim - tokrat prav v hipu, ko je prekoračena na precej nejasen in dogmatičen način. Razsvetljenstvo uma (*Aufklärung*), ki ga opredeljuje motiv javnosti, javna narava vseh dejanj uma, je sama po sebi vojna napoved drogam.

Zdi se, da se pri seksualnih perverzijah meja zasebno/javno postavlja drugače. Izvirna in neizbrisna danost našega časa je pojav aidsa. Aids ni nekaj, kar zadeva človeštvo brez meja, le na zemeljski površini, temveč zadeva tudi samo izkušnjo družbene vezi. Načini, čas in okoliščine tega prenašanja smrti nam odtegujejo vse, kar si je razmerje do drugega, predvsem pa želja izmislila, da bi zavarovala integriteto in s tem neodtujljivo identiteto nečesa takega, kot je subjekt: v njegovem "telesu", seveda, vendar tudi v vsej njegovi simbolni organizaciji, v jazu in nezavednem, subjekt v svoji ločenosti in absolutni skrivnosti. Virus (ki ne pripada niti življenju niti smrti) je vedno lahko že načel katerikoli "intersubjektivni" prehod. Z danostjo časa in prostora, strukture odlogov in mrež, pred aidsom ni več varno nobeno človeško bitje. Ta možnost se je torej usidrala v srce družbene vezi kot intersubjektivnosti. V srce tega, kar bi hoteli ohraniti kot dualno intersubjektivnost vpisuje smrtno in neuničljivo sled tretjega. Ne gre za tretjega kot pogoj simbolizacije in zakona, pač pa za tretjega kot destrukuirajočo strukturo družbene vezi. Kot družbeno razvezo in celo kot razvezo od prekinitve, "brez-razmerja", ki je lahko oblikovalo razmerje do drugega v njegovi domnevni normalnosti. Sam tretji ni več tretji, in zgodovina te normalnosti boljje razkaže svoje simulakre; kot bi aids iz svojega odrtega telesa naredil sliko.

Tu bom končal ta odmik, kajti očitati mi lahko, da se oddaljujem od naše teme. Gre prav za to: če ni teoremov o drogi, je to zato, ker ni več subjekta, ki bi ga lahko identificirali in omejili. Izkoristek je vsaj ta: o sodobnem problemu droge so že presodili, da sta njegov nastanek in obravnava neločljiva od problema prestopništva nasploh (ne le prestopništva kot narkomanije). Vprašanje je že nerazdružljivo povezano s problemom aidsa - in mu podrejeno. Če pomislimo, da aidsa ni bilo mogoče zadržati na robu družbe (delinkvenca, homoseksualnost, narkomanija) tako, kot so nekateri verjeli ali upali, se soočimo z ugotovitvijo, da imamo v družbeni vezi nekaj, kar bi še vedno radi presojali kot destrukuirajočo in depolitizirajočo poliperverznost. Nedvomno izviren vozle ali zgodovinski razplet. V teh okoliščinah so (restrukturirajoče in v svojem samorazumevanju repolitizirajoče) reakcije zelo nepredvidljive in lahko reproducirajo najhujše oblike političnega nasilja.

Kakorkoli že, naj poskusim nemogoče in diskusijo omejim na drogo: če hočemo ta vprašanja obravnavati na ustrezen način, hkrati in koordinirano, lahko ustvarjamo hierarhije, izigramo najslabše s slabim, liberaliziramo prodajo igel, da bi se borili proti širjenju aidsa, liberaliziramo spolno vzgojo, kot je nismo še nikoli pred tem, prezervativiramo celotno polje družbenega, začeniši s šolo in z mediji. Medtem ko se državam zdi, da se proti mednarodni protidržavi droge, prepoznavnemu sovražniku, lahko organizirajo, premešča aids politično fronto, fronto političnega, strukture civilne družbe in države.

TEMELJI SOCIALNEGA DELA, KI SPREJEMA UŽIVANJE MAMIL

Zasnova socialnega dela, ki pomeni prelom s tradicionalnimi oblikami dela, je bila plod vse večjega razkola med profesionalno institucionalizacijo dela z uživalci na eni strani in dejanskimi gmotnimi in eksistenčnimi potrebami uživalca mamil na drugi strani. Predvsem pojav in nevarnost širjenja aidsa in s tem povezano družbeno izobčenje uživalcev mamil sta jasno pokazala, da obstaja nezaupanje v profesionalne oblike dela z uživalci mamil. Klasične ponudbe zajamejo komaj 2 do 5 odstodkov vseh zasvojenecv. Vse to in še drugi problemi, povezani z uživanjem mamil, so narekovali spremembe dela z uživalci mamil, kar pa je zahtevalo postavitev novih premis, ciljev in gradnjo celotne ideologije, povezane s tem problemom.

Vrednostno-etični temelj novih konceptov je v spoštovanju in pripoznavanju posameznikove pravice do uživanja mamila. Odločitev posameznika za uživanje mamila in s tem povezan življenjski slog je najprej samostojna odločitev posameznika. Odvisnost ne pomeni nujno zdravljenja, svetovanja. Tako zastavljeno pojmovanje uživanja mamil odvzema utemeljenost pokroviteljskega dela z uživalci. Le to tvori legitimacijsko osnovo za strategijo "prisile, ki je v pomoč" in "paternalističnega" odnosa, ki predpostavlja, da ve, kaj je za posameznika najboljše. Odvisnost tako ni več bolezen (tj. simptom, ki bi kazal globoke osebne motnje, značajsko morbidnost ali obstoj "zasvojene strukture"), prav tako ne psihosocialni defekt.

Socialno delo, ki sprejema uživanje mamil

"Socialno delo, ki sprejema uživanje mamil", pomeni novo paradigmo v pojmovanju odvisnosti od heroina in napoveduje drugačne načine in oblike pomoči odvisnim. Do sprememb je prišlo zaradi spoznanj o vse večji razširjenosti virusa HIV, ki so mu najbolj izpostavljeni ravno odvisni od heroina. "Nepokroviteljsko", stranki prilagojeno delo, "metode nizkega praga" so pojmi, ki označujejo nove premise dela z uživalci. Poleg nevarnosti aidsa povzroča obravnavanje odvisnika kot kriminalca njegovo socialno izobčenje, psihično in fizično propadanje, kar pa se pogosto zamenjuje z učinki uživanja mamil. Dekriminalizacija je zato temeljni cilj "socialnega dela, ki sprejema uživanje mamil". Odvrnitev od problematike mamil in od osredotočanja na zagotovitev popolne abstinence pripomore k zmanjševanju dramatičnosti in postopno normalizacijo odnosov do odvisnosti.

Predstavniki takega koncepta izhajajo iz spoznanja, da je poskus urejati uživanje mamil s kazenskim pravom ali s hotenim zdravljenjem neproduktiven. Vprega odvisnosti in bolezni je izoblikovala stališče, da so odvisniki bolniki, kar je pripeljalo do povezovanja terapije in pravosodja, teženj po nadzoru, kadrovskega in gmotnega izpopolnjevanja nadzornega aparata, reduciranja svoboščin in splošne diskriminacije potrošnikov mamil.

Zaradi te dvojne stigmatizacije eksistence odvisnika kot kriminalca in tistega, ki je bolj izpostavljen aidsu, se je tako na normativni kot na praktični ravni oblikoval koncept, ki je nasproten tradicionalnemu delu z uživalci. Njegove postavke so:

- uživalci mamil imajo tudi v primeru nadaljnjega uživanja pravico do človeka vrednih zdravstvenih in socialnih življenjskih razmer in ni treba, da si jih zagotovijo z abstinenco in prilagojenim vedenjem;
- uživalci mamil so lahko odgovorni sami zase, prostovoljnost je neodtujljiva podlaga terapevtskih odnosov in drugih oblik ponujene pomoči;
- če spremenimo vrednostna merila, je tudi na videz nerazumno obnašanje uživalca mamil mogoče sprejeti kot osebno odločitev in kot življenjski slog celo tedaj, če ga

sami nikoli ne bi prevzeli;

- kot poklicnim delavcem z uživalci nam potemtakem ni treba vedeti, kaj je za uživalca prav, smiselno in "dobro", o tem odloča sam.

Tak koncept pomeni prelom s tradicionalnimi oblikami dela, ki za glavni cilj postavljajo abstinenco, in ne razvija diferenciranih oblik dela na zvezi med abstinenco in zasvojenostjo. V nekdanji ZRN so zato nastale alternativne oblike dela, ki jih avtorja J. Herwig-Lempp in H. Stover delita v tri skupine:

1. Oblike psihosocialne podpore, ki sprejema uživanje heroina

Socialno delo se odpoveduje cilju abstinenci kot dokončni dosmrtni odpovedi vsem drogam.

Pomoč za samopomoč in spodbujanje procesov socialne vključitve sta sestavni del takega socialnega dela. Na praktični ravni to pomeni: razdeljevanje igel za enkratno uporabo, delo s prostitutkami, omogočanje "prostorov za vbrizgavanje", pravno pomoč in svetovanje, pomoč pri reševanju stanovanjskega vprašanja, ponudbo prostočasnih dejavnosti, omogočanje zaposlitve, svetovalno delo in drugo.

2. Možnost za nadomestitev mamil

Avtorja poudarjata, da je posamezniku potrebno zagotoviti nujni eksistenčni minimum in mu s tem nakazati, da se je vredno odpovedati mamilom. Razdeljevanje nadomestnih sredstev je lahko samo del nedvoumne potrebne in daljnosežne strategije dekriminalizacije. Na drugi strani so se pojavila nerealna pričakovanja o socialni učinkovitosti metadona, ki pa jih mamilo ne more izpolniti, npr. tega, da bi bil metadon "anti-crime" pilula in naj bi deloval družbeno integrativno.

3. K abstinenci naravnane oblike

Uspešnost različnih oblik pomoči je odvisna od upoštevanja različnosti posameznikov, njihovih potreb in njihovega napredovanja v procesu odvajanja, pri čemer "povratništva" ni potrebno dramtizirati. Proces odvajanja naj bi potekal v daljšem obdobju "clean time", tako da bi si zasvojenec v tem času lahko izoblikoval novo identiteto in nov slog življenja.

Vse te konkretne oblike pomoči so tesno povezane s politiko do drog, kar obeta tudi spremembe v reakciji družbe in v izboljšanju življenjskih razmer uživalcev. Na politični ravni to zahteva zniževanje kazni, možnosti za "safer use", toleranco do "prostorov za vbrizgavanje", prenehanje izvajanja racij pri drobnih potrošnji.

Razprave o načinih dela z uživalci ne smejo potekati v smeri ali/ali. Cilj vseh ustanov mora postati učinkovito medsebojno dopolnjevanje. Pri delu z uživalci kaže spodbujati tiste metode dela, ki jih sprejemajo tudi uživalci sami.

Dekriminalizacija, detabuiziranje in prek javnih razprav dosežene spremembe naših stališč so smernice, ki lahko privedejo do zmanjšanja negativnih učinkov družbene reakcije in s tem do učinkovite, pragmatične politike do drog.

Besedilo je povzetek članka J. Herwig-Lemppa in H. Stoverja: "Temelji socialnega dela, ki akceptira uživanje drog", objavljenega v reviji *Iskanja - vzgoja, prevzgoja*, leto 9, št. 12, 1992.

MOLEKULARNA REVOLUCIJA

intervju s Felixom Guattarijem

Kako ste sprejeli naš predlog, da bi skupaj načeli problem narkomanije?

Po tem me pogosto vprašajo. Nekoliko sem razpet med različnimi izhodišči, s katerih se lahko lotimo vprašanja narkomanije, ker jih povezujem z vsem, kar je zasvojenost: zasvojenost s televizijo, zasvojenost s športom, zasvojenost z vodenjstvom itn., z vsemi oblikami kristalizacije subjektivnosti, kot jo danes proizvajajo mediji; kako ne bi pomislili na to ob pavlovskem vedenju tolikih individuumov pred televizijo? Za problematiko narkomanije se vsiljuje cela paleta eksistencialnih teritorijev z izhodiščem v nečem, kar deluje kot prehodni objekt ali, če hočete, prehodni objekt, ki deluje kot institucionalni objekt. To je prvi pol, okoli katerega se suče moje razmišljanje.

Drugi je v mojem velikem zanimanju za endorfine. Zdi se mi na primer značilno opazovati, kako nekateri anoreksični,

sadamazohistični in drugi sindromi delujejo samozasvojitveno: telo samo izloča svoje endorfine, ki so, kot veste, petdesetkrat dejavnejši kot morfini. Zato lahko govorimo o poskusu zasvojitve, ki nastaja z biološkega, psihogenetičnega in psihološkega stališča. Vzemimo primer Kafke, kakršen se kaže v svojem dnevniku. Ni se drogiral, vendar je zaradi nespečnosti, anoreksije ali zaradi nenormalnega stanja osame, ki se mu je prepuščal ponoči, živel podobno izkušnjo kot narkoman. Lahko se drogiramo z joggingom. To ni metafora. Gre za dejansko vlogo endorfinov. Potrebno bo začrtati celotno znanstveno polje.

V sedemdesetih letih ste razlikovali mehke in trde droge?

Da, vendar imam vtis, da so vsi dobronamerni ljudje sprejeli idejo, da med marihuano in trdimi drogami ne gre ustvarjati zveznosti.

Zdi se mi, da je ta razprava zamrla in se mi vračanje k njej ne zdi več potrebno.

Razmejitve niste naredili na ravni kemičnih značilnosti proizvodov, temveč na ravni učinka na posameznika, lahko ga približa kolektivnemu izjavljanju ali ga, nasprotno, še bolj odtuji. To razlikovanje ni tako klasično...

Da, obstaja funkcija samozaprta, ki je izjemoma lahko sinonim ustvarjalnosti. Poudarjam: izjemoma. Poznam intelektualce, ki pokadijo veliko marihuane in jih to vzpodbuja pri njihovem delu; to ne drži za nekatere druge droge, kjer naglo nastopi degradacija (kokain, na primer). Rezultat vsega tega je, da se z vidika mikrosocialnega proizvaja nepovezano subjektivnost, *ersatz* subjektivnosti.

Takšen človek se prenaša kot osebo, ki je prav tako malo konsistentna, kot so tiste, ki jih vidi na televiziji. Trdno vztrajam pri razsežnosti medijske subjektivnosti in pri vlogi, ki jo ima ta pri otrocih. Televizija postaja osebnost, ki je tako pomembna, kot je nekoč bil tradicionalni oče. Skoznjo pa nam spregovorijo kaj čudni dobrodušneži.

Če vam sledim, potem se zdi, da je učinek droge predvsem ta, da posameznika postavi pod kap: sedaj si drogo prisvaja politični diskurz, o katerem sicer vlada prepričanje, da ni altruističen. Zdi se, da je to pomemben premik.

Oblika kriminalizacije in stigmatizacije nekaterih segmentov socialnega se steka v nesmiselno perspektivo, ki misli, da bodo red, zakon, disciplina ali prisila karkoli spremenili na teh bolnih razmerah. Delovišče je ogromno. Na razdejanjih in ruševinah današnje družbe, ki jo lahko imamo za kapitalistično in razredno hkrati, je potrebno rekonstruirati novo. Čeprav v embrionalni in zmedeni obliki, je v igri vstop v pomedijsko dobo, možnost dostopa do ponovne prisvojitve sredstev produkcije subjektivnosti.

Ali bi se družba, ki jo je treba rekonstruirati, lahko odpovedala drogam?

V tem je druga težava; mislim, da ne, sploh pa zaradi dvoumnosti izraza droga. Poraba drog je zelo velika; največ jih predpiše splošni zdravnik. Mislim, da se ne bo mogoče odreči kemijskemu pečatu življenja, naj bo to na kmetijsko-prehrambenem področju, pri produkciji vitaminov, dezinfekcijskih pripravkov itn.

Kaj menite o razvoju, ki ga označuje nastop novih izdelkov, kot je ecstasy?

Odkritje novih molekul ne spreminja problema. Težava ni samo v kemoterapevtskem odgovoru na stanje stiske, težava je, ponavljam, v izgubi socialnih in individualnih praks. Čemu potemtakem služijo te molekule? Čemu služi kemija? Velikanska večina posameznikov je postavljena v položaj, ko se osebnost razsipa, njihove namere naglo izgubljajo stalnost, kakovost njihovih odnosov z drugimi otepeva.

Mar ne pristajamo preveč na podobo srečanja nedolžne žrtve in "grdega dealerja", ki naj bi iz nje naredil narkomana?

Odnos do dealerja je v resnici samo en element. Nekateri mikrokulture uporabo droge tudi mitizirajo. Še naprej ostajam prepričan, da bi bilo dealerje bolje izločiti z lekarnarji. Morali bi se dokopati do tega, da bi o narkomanih razmišljali kot o svobodnih ljudeh, ki izbirajo, in hkrati kot o bolnikih, ki jih moramo sprejeti in obravnavati kot take. Med tistimi, ki se vdajajo mamilom, so tudi potreži, pri katerih prihaja do nevroz tesnobe, in nimajo na voljo minimuma socialnega tkiva, da bi prenašalo in podprlo njihovo subjektivteto. In da bi reči spravili v red, jih bodo preganjali!

Čemu pregon? Ali ne bi morali pri nas samih upoštevati to razmerje do užitka, ki ga izreka narkoman?

Mislim, da je kolektivna sodba o narkomanu vnanja sodba. Izključuje vse, kar zadeva red užitka in želje, je reifikacija, in narkomani so skupine grešnih kozlov. Cele generacije psihiat-

rov se narkomanov bojijo. To fobijo bi bilo zanimivo raziskati... Po mojem naj bi se normalen bolnik v odnosu do zdravnika postavil v podrejen položaj, ki je tako rekoč etološkega reda, in prav to je nekaj, kar narkomani počno zelo redkokdaj. V njihovem odnosu do osebe, ki se je namenila priskočiti na pomoč, je nekakšen prezir. To razmerje moči pogosto jemlje pogum tradicionalnim "belim haljam".

V Sloveniji je po ocenah 1000 do 1500 intravenoznih uživalcev.

Konec leta je bilo v svetu 30 odstotkov intravenoznih uživalcev seropozitivnih, danes pa je ta delež zrastel na 50 odstotkov.

Pri nas lahko pričakujemo eksplozivno epidemijo aidsa, če ne bomo ukrepali.

Ukrepati pa pomeni oblikovati dolgoročen vladni program in ga ustrezno tudi financirati. Oskrba enega obolelega z aidsom oz. intravenoznega uživalca z aidsom stane okoli 90.000 dolarjev. Po naših podatkih tri četrtine intravenoznih uživalcev še vedno izmenjuje igle in brizge, torej bo to Slovenijo stalo v bližnji prihodnosti vsaj 45 milijonov dolarjev. Preventivni program, ki bi prav gotovo zmanjšal intravenozno uživanje in tveganje za širjenje aidsa, pa bi nas stal letno 30.000 dolarjev, na začetku morda nekoliko več.

Dr. Dušan Nolimal

Ali se ne strinjate, da je poseganje politike napredek v razumevanju narkomanskih razmer?

Gotovo. Sedanje razmere se bodo lahko spremenile na bolje samo na ravni politične rekonstrukcije, ki bo mislila na socialne, individualne, estetske in druge cilje, sicer se bo vse skupaj še bolj zaostri.

Kaj imate v mislih, ko omenjate estetske cilje?

Da, estetski cilj. Treba je zapustiti scientistične registre v vseh domenah presojanja: v družbenih vedah, v socialnem delu itn. Življenje moramo razumeti kot performans, ki ga je treba zgraditi, obdelovati, izdelovati in singularizirati. To je politika, ki sem jo imenoval molekularna revolucija: povsem moramo spremeniti cilje. Kaj nas čaka v nasprotnem primeru? Manjšina specializiranih delavcev s hipersofisticiranimi tehnološkimi sredstvi ob nepregledni množici populacij, s katerimi ravnajo kot z govedom.

Prevedel Igor Pribac

Droge, ki jih Razdeljuje Država

Velika Britanija v Boju Proti Drogam Drugače Porazdeljuje Breмена

Peter McDermott živi s svojo ženo in tremi otroki dvajset minut vožnje s taksijem od centra Liverpoola v eni izmed tistih britanskih ulic, kjer se hiše vrstijo kot drug na drugega nakopičeni dvojčki. Že dvajset let redno uživa droge. Danes šestintridesetletni mož se je v svoji mladosti oskrboval z drogo na črnem trgu, potem pa se je vrnil v legalno življenje - ne da bi se drogam pri tem odpovedal. Leta 1977 se je zatekel v varstvo zdravstvenih oblasti, ki zdravnikom uradno dopuščajo predpisovanje cele vrste drog.

McDermott je slej ko prej zasvojen z drogo. Le da od leta 1977 naprej dobiva heroin in metadon z receptom. Obe drogi si vbrizgava. Vsak ponedeljek, sredo in petek se napoti v lekarno, ki je lučaj oddaljena od njegovega doma. Ko lekarno ob devetih odprejo, vselej že stoji pred vrati. McDermott je že dolgo znana stranka, tako da brez odvečnih besed dobi ampule in injekcijski material. Nekoliko pozneje je že kot ničkolikokrat "high" zaradi substance, brez katere noče živeti. McDermott je užival droge že kot dijak, ves čas študija in jih uživa zdaj, ko dela v svojem poklicu. Trenutno dela s polovično obremenitvijo kot učitelj, občasno pa je tudi publicist s svobodnim statusom - trg dela je v Veliki Britaniji precej pičel, še posebej v Liverpoolu.

V polemikah o zdravniško nadzorovanem razdel-

jevanju t.i. trdih drog, ki trenutno poteka v Švici, nasprotniki vedno znova svarilno opozarjajo na t.i. liverpoolski eksperiment, ki naj bi doživel popoln neuspeh. Ta očitek izhaja iz napačne predpostavke: posebne liverpoolske ureditve tega problema ni, zato tudi ni mogla "doživeti neuspeha", prav tako pa ni doživela neuspeha celotna politika glede drog v Veliki Britaniji. Razdeljevanje trdih drog v Liverpoolu temelji na nacionalni politiki do drog, ki se zelo razlikuje od ameriške *War on Drugs*. V Veliki Britaniji imajo namreč od drog odvisni že desetletja možnost živeti kot zasvojenec, ne da bi jim bila zaradi tega policija in pravosodje nenehno za petami.

Ta politika glede drog je povezana z odločitvami, ki so bile sprejete že v dvajsetih letih tega stoletja. Z *Dangerous Drugs Act* je bila odgovornost za promet s takrat dostopnimi drogami prenešana izključno na kvalificirane zdravnike. Leta 1926 so ta zaščitni mehanizem zoper zlorabo predvsem tistih drog, ki so jih predpisovali na osnovi medicinskih indikacij, še okrepili. Delegacija za britanskega ministrstva za zdravstvo (Rolleston Committee) je prvič sprejela natančne smernice o tem, pod kakšnimi pogoji je mogoče z drogami zasvojenim osebam le-te zdravniško predpisovati.

Lažji dostop do opiatov, ki so bili običajni v tistem času, nikakor ni povzročil katastrofe. Pravzaprav je bilo

v Veliki Britaniji število od drog odvisnih dolgo ustaljeno; iz neke raziskave izhaja podatek, da je bilo leta 1960 med 50 milijoni prebivalcev znanih 543 od drog odvisnih oseb. Njihove navade uživanja drog so bile v družbenem smislu nepomembne.

Šele ko se je ob koncu šestdesetih let s protesti mladih in splošnimi sociokulturnimi spremembami uživanje drog zelo razširilo, je javni interes postal pozoren na ta problem, britanske oblasti pa so spoznale, da morajo ukrepati. Leta 1971 so sprejele zakonski predpis, *Misuse of Drugs Act*, s katerim so se odzvale na obstoj črnega trga, ki je nastal v tistem času, in na zlorabe, ki so se povsem očitno pojavljale z zdravniškim predpisovanjem drog. Novi predpis je proizvodnjo, trgovino in posedovanje vseh znanih drog podvrjel vseobsegajočemu nadzoru. Po višini kazni za zlorabo lahko ugotovimo, da so bile droge v tem *Misuse of Drugs Act* razvrščene v tri razrede. V kategorijo najnevarnejših drog je bil poleg heroina, kokaina in LSD uvrščen tudi metadon.

Z *Misuse of Drugs Act* iz leta 1971 je bila oblikovana podlaga za današnje britansko politiko v zvezi z drogami. Na eni strani policija vztrajno preganja ilegalno trgovino z drogami, pravosodje pa jo kaznuje z ostrimi kaznimi. Na drugi strani pa se državni zdravstveni sistem zavzema za od drog odvisne. Kdor si želi pomoči, jo lahko dobi - pri čemer ima država tako k abstinenci usmerjene programe kakor tudi program zdravniškega predpisovanja drog.

Slednji je na podlagi *Misuse of Drugs Act* natančno urejen z določili o izvajanju. Tako se je krog zdravnikov, ki lahko predpisujejo droge, v primerjavi s prejšnjim obdobjem izjemno skrčil. Britanski regionalni zdravstveni sistem je razdeljen v številna okrožja. Navadno so nacionalne oblasti v vsakem okrožju pooblastile le enega zdravnika specialista, imenujejo ga consultant psychiatrist, da predpisuje dovoljene droge. Osnova za razdeljevanje drog je, da so "klienti" od njih dokazano odvisni; poleg tega pa naj bi bila njihova odvisnost vsaj stabilizirana. Zdravniki specialisti morajo tudi poskrbeti, da droge, ki jih predpisujejo, ne zaidejo na ilegalni trg z drogami. Ker imajo britanski zdravniki tradicionalno zagotovljeno individualno pravico do svobodnega odločanja ("clinical freedom"), se je z leti, čeprav zgoraj omenjeni zakonski predpis velja za vso državo, oblikovala pri predpisovanju drog zelo različna praksa - med okrožji lahko zato obstajajo precejšnje razlike - in sicer v skladu s prepričanjem zdravnikov specialistov, ki imajo pooblastila za predpisovanje.

To velja tudi za regionalno področje Liverpoola. Da so krogi, zainteresirani za politiko do drog, usmerjeni

vendarle skoraj izključno na to področje, kadar teče beseda o "britanskemu modelu v zvezi z drogami", obstajajo povsem očitni razlogi. Ilegalni trg z drogami, ki se je na začetku osemdesetih let bujno razbohotil, je v regiji Mersey, katere središče je Liverpool, našel idealna tla. Severnoangleško pristaniško mesto žaluje za bliščem preteklega časa. Kilometre dolgi doki ob reki Mersey so večinoma povsem opusteli; posledica gospodarskega zloma celotne regije je bilo izseljevanje stotisočev ljudi. Revščina in brezposelnost sta se tu razširila tako kot nikjer drugje v Veliki Britaniji. Na te izzive so se regionalne zdravstvene oblasti energično odzvale in zaradi nujne prevzele na področju politike do drog pionirsko vlogo.

Kar zadeva razdeljevanje drog, je postal znan predvsem zdravnik specialist John A. Marks. Ta je leta 1985 v središču mesta z dovoljenjem regionalnih zdravstvenih oblasti odprl medicinsko ambulanto za od drog odvisne. V Angliji velja za strokovno avtoriteto, ki si najbolj zavzeto prizadeva za državo organizirano razdeljevanje drog. Marks pripisuje vrsto drog, ki so dovoljene. Glede na odvisnost posameznega klienta predpisuje poleg najpogostejšega metadona tudi heroin, amfetamin in včasih tudi kokain. Poleg tega droge predpisuje upošteva običajni način uživanja posameznega odvisnika; lahko si jih vbrizgajo ali jih popijejo ali pokadijo.

Kar izvaja Marks in nekateri njegovi kolegi, štejejo zdravniki specialisti za napredno. Večina zdravnikov, ki v več kot sto ambulantah po vsej deželi predpisujejo droge, se omejuje na metadon. Za to so najpomembnejši praktični razlogi: po zaužitju metadona se pojavijo simptomi abstinence krize precej pozneje kot pri heroinu. Ta je po substanci podoben metadonu, pa še čas njegovega učinkovanja je precej daljši. Za dnevno porabljeno količino heroina bi bilo potrebnih več doz, ki bi - če bi jih razdelili vse hkrati - povečale nevarnost predoziranja ali pa bi končale na črnem trgu. Poleg tega pa zdravniki odvisnikov, med katerimi so mnogi znova socialno integrirani in dejavni v poklicu, ne želijo siliti, da bi večkrat na dan prihajali v ambulanto, ker bi to povzročilo nov nemir, znova bi bili "vsem na obeh".

Drugače kot na primer v Švici pa v Veliki Britaniji metadona, ki je kemično proizveden opiat, ne razdeljujejo izključno v obliki tekočine. Oralno uživanje metadona povzroči le, da se ne pojavijo simptomi abstinence krize, medtem ko pride pri intravenozni uporabi do neke vrste "flasha". Zdravnica specialistka Sue Ruben na primer, ki je leta 1989 prevzela vodenje liverpoolske klinike za odvisnike, je svojim 800 pacientom sprva predpisovala metadon izključno za oralno uživanje, tj. metadon,

raztopljen v pomarančnem soku. Vendar je to restriktivno prakso zelo kmalu opustila. Dopustila je možnost intravensnega uživanja in s tem preprečila, da bi odvisniki, ki so prej droge uživali izključno intravensno, znova zašli na ilegalne poti.

Ta primer ponazarja široke kompetence zdravnikov specialistov, ki so pooblašteni za predpisovanje drog. Samo od njih je odvisna dejanska praksa pri predpisovanju. Tako tudi John A. Marks, ki se je po ustanovitvi liverpoolske ambulante vrnil v svoje okrožje Halton - tako kot Liverpool v eno od desetih okrožij, ki sestavljajo regijo Mersey -, nemoteno nadaljuje svoj model predpisovanja, tj. vključevanje heroina. Med sedemletnim delovanjem na področju drog sta Marksu umrla dva pacienata. Tej številki ne želimo pripisovati prevelikega pomena - vendar pa je brez dvoma dovolj pomenljiva, če jo soočimo z mitom smrtonosnega strupa heroina. Za nameček pa je potrebno poudariti, da se je zdravnikom v Angliji očitno posrečilo ohraniti zadovoljivo zdravstveno stanje večine uživalcev drog, ki so pod zdravniškim nadzorom. To pomembno dejstvo govori v prid britanskega modela legalnega razdeljevanja drog; nacionalne zdravstvene oblasti namreč že od leta 1986 naprej štejejo nevarnost obolenosti za aidsom za družbeno precej večje tveganje, kot ga pomenijo droge.

Ne glede na razlike o "pravilnem" načinu predpisovanja drog britanski zdravniki specialisti naposled vsi izhajajo iz načela, da je manjše zlo odvisnike preskrbovati z drogami, kot pa jih prepustiti krepljem ilegalnega trga. Pri vseh je v ospredju namen, da bi odvisnike ohranili pri življenju in zadovoljivem zdravstvenem stanju ter da bi jim omogočili živeti v legalnosti. Osrednja naloga zdravnikov pa je tudi, da odvisnikom pomagajo, kadar se želijo odvisnosti rešiti. Vendar nadzorovano razdeljevanje drog v Veliki Britaniji temelji na prepričanju, da je za odpravo odvisnosti potrebna volja in pripravljenost prizadete osebe in ne zunanja prisila.

Predpisovanje drog v regiji Mersey je po splošnem prepričanju prineslo zelo poučne rezultate: ofenzivna medicinska pa tudi socialna pomoči pri drogah, ki jo gradijo od sredine osemdesetih let, je pomagala, da so mnogi odvisniki obrnili hrbet črnemu trgu. Zdaj regionalne zdravstvene oblasti ocenjujejo, da je najmanj petdeset odstotkov odvisnikov z območja Mersey v stiku s temi institucijami. Z obravnavanjem prizadetih oseb, kakršnega ne srečamo nikjer drugje v Veliki Britaniji, so med drugim dosegli, da se je razširjenost aidsa med odvisniki od drog bistveno zmanjšala. Tudi pri programu zamenjevanja igel, ki ga izvajajo šest let, je regija Mersey imela pionirsko vlogo. V primerjavi z drugimi regijami je v Merseyju

stopnja okuženosti z virusom HIV med odvisniki daleč najnižja.

V Liverpoolu je omembe vredno tudi vzajemno delovanje zdravstvenih oblasti in policije. Oddelek za boj proti drogam pri policiji se sicer še naprej bojuje proti ilegalnemu trgu z drogami in proti ljudem, ki jim je to vir velikih dobičkov. Vendar pa obenem uživalce drog, ki jih prvič aretirajo, le posvarijo in od njih zahtevajo, da se napotijo v eno od terapevtskih institucij ali vsaj v ambulanto v svojem okrožju. V oddelkih za pomoč pri drogah so odvisniki zaščiteni pred aretacijo policije; kajti medicinske oskrbe odvisnikov, do katerih je mogoče priti, ne bi smelo po nepotrebem prav nič ovirati.

Policija poroča, da kriminaliteta v regiji Mersey stagnira. Ta statistični podatek je med drugim tudi posledica pomembnega zmanjšanja deliktov, povezanih z nabavo drog. Vsekakor pa je pri tem pomembno tudi zmanjšanje števila prebivalcev v območju Liverpoola.

Britanske policijske oblasti so oborožene za boj proti zlorabi legalno razdeljenih drog. Droge - katerih proizvodnja v Veliki Britaniji ni poseben problem, ker ni ilegalna - razdeljujejo skoraj izključno prek lekarn. Seveda se zasvojenec ali zasvojenka lahko napoti v oskrbo nekega zdravnika specialista tudi v drugo okrožje, ne le v domačega, če to posamezne regionalne zdravstvene oblasti dovolijo in plačajo. Policija pa pri tem pazi, da je recept za predpisano drogo uporabljen le v kraju bivanja prizadete osebe. Zato legalno razdeljevanje drog nima "učinka zbiranja posameznikov na enem mestu"; v Liverpoolu zato tudi ni javnega zbirališča odvisnikov.

V boju proti drogam Velika Britanija bremena porazdeljuje drugače kot skoraj vse druge države, v katerih je v središču prizadevanj represija. Tudi v Veliki Britaniji se policija sicer neusmiljeno bojuje proti črnemu trgu, vendar pa poglobitno odgovornost za uživalce povsem jasno nosijo zdravniki in terapevti. Od drog odvisni imajo tako možnost, da, če nič drugega, živijo v legalni sferi - od koder je pot v socialno integracijo gotovo krajša kot iz ilegale.

Prevedla Zlata Gorenc

Prevedeno iz NZZ FOLIO, Die Zeitschrift der neuen zürcher Zeitung, št.4, april 1992.

MLADINSKE DELAVNICE

Projekt z imenom Mladinske delavnice predstavlja ekološki, psihološki primarnopreventivni program za mladostnike. V Sloveniji se je začel ekperimentalno izvajati v šolskem letu 1989/90 na 13 ljubljanskih osnovnih šolah pod okriljem Centra za socialno delo Šiška. Naslednje šolsko leto 1990/91 so se mladinske delavnice izvajale že na 50 osnovnih šolah. Danes je program precej razširjen po vsej Sloveniji in vanj se vključuje velik del osnovnošolske populacije. Temeljno doktrino tega programa sestavljajo spoznanja o adolescenci in o pomenu primarne psihološke prevencije. Ta znanja tvorijo vsebinsko in metodično osnovo dela z mladimi, ki temelji na učenju socialnih veščin in konstruktivnem obvladovanju in premagovanju vsakdanjih kriz in jim hkrati omogoča problematizacijo njihovih lastnih problemov. Pod vodstvom študentov se program izvaja na osnovnih šolah v obliki delavnic in temelji na prostovoljni udeležbi učencev 7. in 8. razreda. Naslednji tekst podrobneje prikazuje program in vsebinska izhodišča primarnopreventivnega modela.

SAMOSTOJNA PROJEKTNA SKUPINA PRI DRUŠTVU ZA RAZVOJ PREVENTIVNEGA IN PROSTOVOLJNEGA DELA, LINHARTOVA, LJUBLJANA

Uvod

Mladi v obdobju adolescence svojo otroško podobo menjajo za podobo odraslega. V obdobju teh burnih sprememb doživljajo svoj spremenjen telesni izgled, jasno in močno izražene seksualne potrebe, z razvojem kritičnega mišljenja podprt drugačen odnos do avtoritete in z razumevanjem časovne dimenzije bodočnosti odprt prostor za drugačno razumevanje sedanjosti. Izpostavljeni so povsem novim pričakovanjem širše in ožje življenjske sredine. Vrstniki jih podpirajo pri eksperimentiranju s svetom, nasprotno pa jih starši in šole pogosto silijo v konzervativno prevzemanje obstoječih družbenih vlog. Zaradi konfliktov med vrednotami vrstniških skupin in vrednotami staršev (etabliranimi vrednotami družbe), zaradi izpostavljenosti različnim moralnim, vedenjskim modelom in različnim življenjskim stilom, le stežka odgovorijo na vprašanja lastne identitete: kdo sem, kakšna je moja vloga v družbi, kaj se od mene pričakuje,...

Iskanje odgovorov na ta vprašanja je težka naloga. Ni jih v leksikonih ali drugih knjigah. Manjka tudi ljudi, ki bi sploh razumeli ta vprašanja. Obenem pa se odgovori ponujajo povsod, včasih jih je toliko in nanizanih v takem neredu, da lahko »boli glava«. Kadar pa v naših logih »boli glava« starši in zdravniki pogosto ponudijo tabletko.

Kratek opis programa

Program mladinskih delavnic je namenjen mladim za razreševanje težav, s katerimi se srečujejo ob odraščanju. Mladi iz zaključnih razredov osnovne šole, ki se odzovejo na naša povabila, se prostovoljno pridružijo skupinam, ki jih vodijo naši inštruktorji. V teh skupinah s pomočjo

različnih psiholoških tehnik (igra vlog, vodena fantazija, »kot da« situacija,...) v skupini vrstnikov iščejo odgovore, ki jim pomagajo graditi lastno identiteto. Inštruktorji, za to delo posebej skrbno pripravljeni študenti-prostovoljci, ustvarjajo pogoje dela v skupinah, v katerih lahko mladi s pomočjo različnih socialnih iger, brez prisile in pritiskov, svobodno eksperimentirajo v namišljenih, simuliranih situacijah in v družbi vrstnikov iščejo svoje odgovore na vprašanja lastne in družbene identitete. Inštruktorji s svojim sistemom vrednot, ki je naklonjen spremembam in strpnosti, kritičnosti in komunikativnosti, odgovornosti in prijateljstvu, to dejavnost mladih podpirajo. Mladim pomagajo, da konkretno snov, ki jo obravnava posamezna dvourna delavnica, obravnavajo z različnih zornih kotov na način, ki jim omogoča priti v stik z lastnim doživljanjem nekega konkretnega stališča, ki ga skozi interakcijo z drugimi udeleženci v skupini lahko razumejo tudi v širšem kontekstu in ga temu razumevanju primerno utrdijo ali spremenijo.

Tako zbrane skupine sedmošolcev in osmošolcev se srečujejo enkrat tedensko skozi celo šolsko leto in na srečanjih, delavnicah, obdelujejo zlasti vprašanja, ki se nanašajo na odnos do samega sebe, odnose med spoloma in probleme seksualnosti, odnose z vrstniki, starši, učitelji in vprašanja profesionalne orientacije, v zadnjem času pa zaradi mode tudi probleme drog. Igrajo se starše, učitelje, analizirajo simulirane šolske situacije in v sproščeni grupni atmosferi gradijo mozaik odgovorov na vprašanja lastne in družbene identitete.

Ta dejavnost pa se ne omejuje le na delo skupine. Skozi šolsko leto mladi na matičnih šolah preko organizacije tribun, okroglih miz ali različnih anket vstopajo v širši prostor in se urijo v politični kulturi. V teh korakih jih podpirajo inštruktorji in mreža Mladinskih delavnic, ki je razprostrta po celi Sloveniji.

Namesto sklepa

Naj za konec dodam še nekatera temeljna izhodišča Mladinskih delavnic:

- opuščamo zaščitniško filozofijo prevencije in jo nadomeščamo z razvijanjem visokega vrednotenja in odgovornosti za lastno zdravje.

V luči problemov uporabe in zlorabe drog to pomeni, da ne gradimo na moralistično-zaščitniškem modelu informiranja o zdravju škodljivih substanc in vedenjih, marveč razvijamo poglobljen in odgovoren odnos do lastnega zdravja. Taka filozofija prevencije uči živeti tako s prepovedanimi kot z legaliziranimi drogami; po meri prevzemanja odgovornosti za lastno fizično in psihično zdravje;

- opuščamo patocentrično na račun antropocentrične orientacije pri skrbi za duševno zdravje ljudi.

V luči problemov uporabe in zlorabe drog to pomeni, da ne gradimo na znakih bolezni (odbiranje posameznikov z etiološkimi črnimi lisami), ampak na vprašanju izboljšanja posameznikovega zdravja v smislu biološke in ne družbene normativnosti zdravja. Priznavamo, da nekateri ljudje lahko uspešno živijo ob nenehnem uživanju pomirjeval (npr. vedno prenapeti poslovneži) ali poživil (ambiciozni športniki), drugim pa je že kozarec vina po kosilu preveč. Vsak mora najti svoj odgovor za zdravo življenje in za izboljšanje splošnega osebnega počutja;

- na življenjske krize gledamo kot na potencialno možnost za izboljšanje življenja in ne kot na znak za začetek poti navzdol, v bolezen ali smrt. Kriza je možnost in priložnost za nadaljnjo osebnostno rast.

V luči problemov uporabe in zlorabe drog to pomeni, da mladim, ki v obdobju odraščanja eksperimentirajo z drogo, priznavamo sposobnost za nadaljnjo osebno rast. Moralistično obsojanje njihovega početja bi le zmanjšalo njihovo vero v svoje pozitivne sile in s tem v potenciale za nadaljnjo osebnostno rast in razvoj.

CENTER ZA POMOČ MLADIM

Center za pomoč mladim je skupno (delovno) ime organizacije, ki obsega vrsto različnih oblik strokovnega in prostovoljnega delovanja na področju varstva pravic in duševnega zdravja mladine.

Poleg svetovalnice za mlade, ki začne z delom septembra 1992, delujemo še na drugih področjih. Pomembnejša so: informiranje mladih o možnostih za pomoč in samopomoč, javno delovanje v zvezi s splošno problematiko mladine s ciljem poudarjenega problematiziranja težav mladih kot so slabi pogoji šolanja, zaposlitve, druge pravice. Vzporedno delujemo tudi na različnih projektih. Eden teh je s področja problemov uporabe in zlorabe drog, gre za razvoj mreže za prevencijo drog za potrebe šolskih in vzgojnih ustanov. Ta mreža naj bi služila učiteljem in drugim delavcem v šolah za pomoč pri oblikovanju različnih preventivnih akcij, pri izmenjavi izkušenj in informacij in v smislu podpore. Drugi je namenjen pomoči učiteljem in učencem pri reševanju učnih težav v osnovnih šolah, tretji pa se tiče področja spolnih zlorab in nasilja.

Vsi projekti v okviru CPM potrjujejo našo orientacijo k alternativnemu socialnemu delu, ki za razliko od tradicionalnega razrešitev različnih problemov posameznikov ne vidi več samo v okviru zgolj zasebne sfere delovanja, temveč v ustrezni socialni akciji, ki probleme problematizira in razrešuje v javnosti.

Koncept Centra za pomoč mladim sloni na naslednjih izhodiščih:

- iniciativo za posredovanje pomoči da vedno otrok ali mladostnik. Na zahteve po pomoči, ki prihaja od drugih posameznikov ali ustanov, smo gluhi, lahko pa drugi posamezniki in ustanove dobijo pomoč za lasten problem;
- zagotavljamo anonimnost in skrbimo za varstvo osebne integritete posameznika;
- problem vidimo tako, kot ga definira mladostnik in ne po abstraktnih standardih. Mladostnik, ki zaradi nevzdržnih razmer bež iz družne ali šole, ni begavec ali špricar, ampak mladostnik v težavah;
- proces dajanja in sprejemanja pomoči je pod popolno kontrolo mladostnika, ki pomoč potrebuje. Kakršnokoli ukrepanje je odvisno od strinjanja mladostnika;
- naše delo temelji na svobodnih vrednotah. Nikoli ne bomo z moraliziranjem zavrnil nikogar.

Iz zapsanega je razvidno, da se s problematiko uporabe in zlorabe drog ne bomo ukvarjali zgolj na način obravnavanja posameznika s klasičnimi terapevtskimi prijemi, temveč bomo skušali z že omenjenimi načini dela zagovarjati in uvajati alternativne poglede in pristope in s tem vplivati na širše družbeno dogajanje, ki se tiče tega vprašanja.

CENTER ZA POMOČ MLADIM
Kersnikova 4, Ljubljana

Obala Mami

Model Lokalnih Akcijskih Skupin

Uživanje drog ni od včeraj, tudi pri nas ne. Uživali so jih v vseh doslej znanih kulturah. Tolerantnost posameznih družb do uživanja različnih drog pa se je v zgodovini močno spreminjala in je različna tudi v sodobnih družbah. Medtem ko zaradi preprodaje drog še danes v nekaterih državah izvajajo smrtne kazni, so drugod bolj liberalni in tolerantni. Naj že uvodoma pojasnim, da z drogo ne mislim le na heroin in kokain, pač pa tudi na alkohol, tobak itd. Alkohol in tobak je naša družba sprejela kot normalen pojav vsakdanjega življenja, čeprav nam zaradi pitja alkohola letno v Sloveniji umre prek 800 ljudi in prek 1000 ljudi zaradi kajenja cigaret. Uživanje drog v naši družbi še zdaleč ni dovolj raziskano, zato se bojim, da še nekaj časa ne bo mogoče uveljaviti ukrepov, ki bi razmere na tem področju bistveno spremenili na bolje. Aids, "kuga dvajsetega stoletja", ki se je v zadnjem desetletju močno razširila med uživalci heroina (v ZDA je po zadnjih podatkih med okuženimi s to boleznijo 26 odstotkov intravenoznih uživalcev heroina), daje problemu uživanja drog in še posebno heroina in kokaina zgodovinsko povsem novo razsežnost, ki nas oddaljuje od razpravljanja o drogah v sedemdesetih letih.

Primer slovenske obale

Slovenska obala je v zadnjih letih bistveno bolj obremenjena z uživanjem drog kot ostala Slovenija. Na Obali in v njenem zaledju se je povečalo predvsem uživanje heroina. Vse kaže, da so na ta pojav vplivali med drugim tudi naslednje posebnosti tega področja:

1. Prek Obale vodi t.i. balkanska heroinska pot. Drogo, ki prispe do tradicionalno odprte slovensko-italijanske meje, je treba v najkrajšem času varno prepeljati ali prenesti v Italijo in druge zahodne države. Zaradi lokacije nujno raste poraba heroina tudi med avtohtonim prebivalstvom.

2. Odprtost meje z Italijo velja tudi v drugo smer in tudi to ima svoje negativne učinke. Prek nje se z izredno intenzivno dnevno migracijo iz okolja, kjer so droge neprimerno bolj navzoče, k nam prenašajo vedenjski vzorci. Med drugim prek te meje prihajajo k nam tudi vse nove droge, ki jim na Zahodu raste popularnost.

3. Obalno področje je izrazito turistična regija, kar je prav tako neločljivo povezano z (mednarodno) migracijo ljudi in zabavo. Ker je danes skoraj vsaka zabava popestrjena z vsaj eno drogo (alkohol), je povečana poraba drog tudi med avtohtonim prebivalstvom logična posledica.

4. Italijanski uživalci drog radi kupujejo heroin v naših priobalnih mestih, ker je cenejši, poleg tega pa je njegova kvaliteta velikokrat boljša kot na italijanskem tržišču. S prekupčevanjem z Italijani (tečajne razlike!) pa lahko odvisnik na relativno lahek način in za bistveno manjši denarni znesek dobi tako zeleno in prepotrebno dozo.

5. Nadzor nad morskno mejo je težaven in slovenska obala je daljša od 40 km. Tudi preko tega dela meje je možen večji promet heroina v obe smeri.

6. Koper je pristaniško mesto, mesto mornarjev, ki jim beli prah ni ravno neznan. Med tovari, ki vstopijo v državo v koprskem pristanišču, je tudi heroin in seveda smo te droge prvi deležni ravno ljudje, ki živimo na tem območju.

7. Vsaj v času turističnih konic bo portoroško letališče v prihodnosti verjetno postalo pomembno prometno vozlišče in s tem vstopno mesto za heroin in druge droge v Slovenijo.

8. Vse našete dolgoletne "prednosti" Obale, ki so že v preteklosti pripomogle k širjenju droge med domačim prebivalstvom, učinkujejo tudi kumulativno. Večletnemu uživalcu heroina sta dnevno potrebna tudi več kot dva grama heroina, da bi zadostil svojim potrebam in se izognil strašni krizi, ki mu nenehoma grozi. Da bi se temu izognil, mora imeti svoj krog uživalcev, ki jih zalaga s heroinom. Tako se ti krogi tudi na Obali iz dneva v dan širijo. Po zadnjih informacijah s terena so ti krogi posegli že v zadnje razrede osnovnih šol.

Rezultati prvih raziskav dejanskega stanja na Obali

Spomladi je v srednjih šolah na Obali potekala preprosta raziskava, katere namen je bil oceniti obremenjenost obalnih srednješolcev z uživanjem drog. Anketno raziskavo med srednješolci je strokovno vodil socialno medicinski oddelek Zavoda za socialno medicino in higieno v Kopru. Primerljivo raziskavo so izvedli tudi na ljubljanskem območju (glej članek Ivne & Darje). Da bi zagotovili kar največjo psihično razbremenjenost anketirancev med odgovarjanjem, kar je pomembno za verodostojnost odgovorov, so kot anketarji v anonimni anketi sodelovali njihovi dijaki sami. V nadaljevanju bom prikazal le rezultate

ankete na eni srednji šoli, v kateri je sodelovalo 516 dijakov. Rezultatov drugih šol namreč še nismo uspeli obdelati. Menim, da je to dovolj reprezentativen vzorec za oceno stanja na obalnih srednjih šolah.

Vsaj enkrat je alkohol že uživalo 71 odstotkov dijakov prvega letnika. 42 odstotkov jih je že uživalo pravo kavo, 2,8 odstotka LSD. Po kokainu je že poseglo 2,8 odstotka in po heroinu 2,2 odstotka vseh

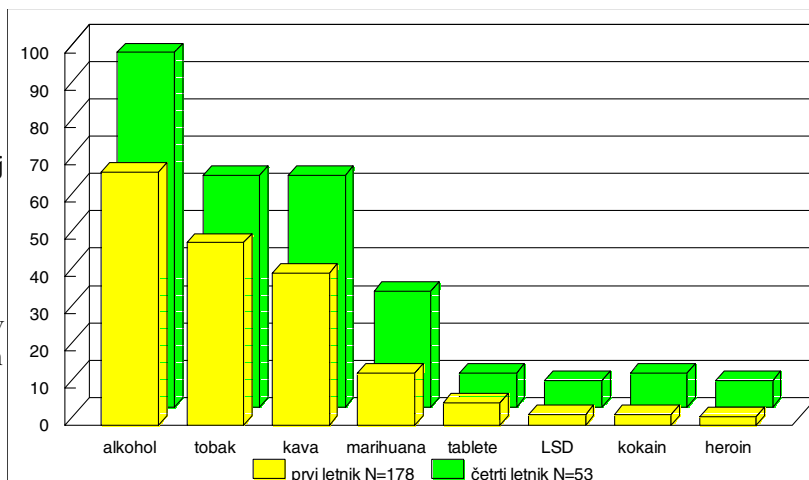
dijakov prvega letnika srednje šole. Tobak je kadilo že 51 odstotkov dijakov (graf 1).

Vsak dan že v prvem letniku kadi 17,9 odstotka dijakov, kavo pije 10,6 odstotka, alkohol pije 3,3 odstotka, marihuano pa kadi 1,1 odstotka dijakov. Čeprav uživanja heroina in kokaina nikakor ne smemo zanemariti, je glavni problem uživanje alkohola in tobaka.

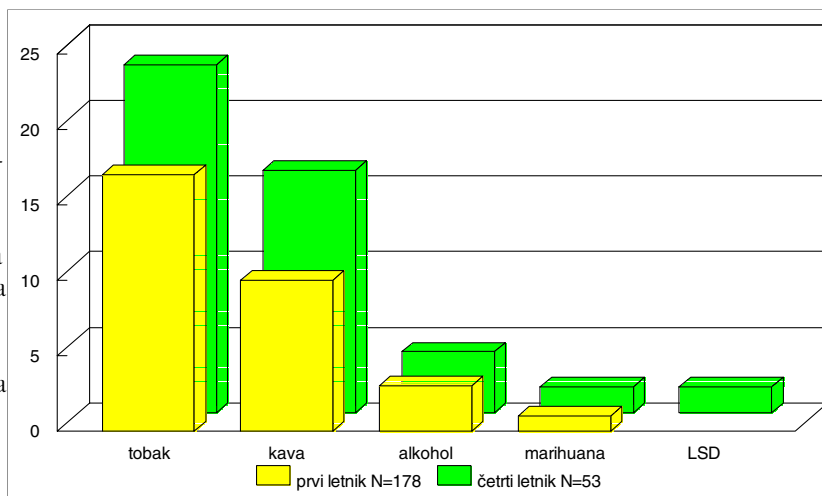
V četrtem letniku se odstotek tistih, ki so že uživali kakšno drogo, pri vseh drogah poveča. Tako jih je v četrtem letniku že 98 odstotkov kadilo cigarete, 64 odstotkov pilo pravo kavo, 32 odstotkov kadilo marihuano, 7,5 odstotka LSD, 9,4 odstotka uživalo kokain in 7,5 odstotka heroin.

V četrtem letniku vsak dan uživa alkohol 3,7 odstotka dijakov, 24,5 odstotka jih kadi cigarete, 16,9 odstotka jih pije kavo, 1,8 odstotka kadi marihuano, LSD pa vsakodnevno uživa 1,8 odstotka dijakov (graf 2).

Raziskava je pokazala, da je, za obvladanje epidemije uživanja drog med mladimi na Obali potrebno ustrezno ukrepati.



Graf 1



Graf 2

Lokalna akcijska skupina (LAS)

Tako kritične epidemiološke razmere so seveda dobile mesto v razpravah na skoraj vseh strokovnih in političnih ravneh na Obali. O tej problematiki so končno spregovorili tudi na izvršnih svetih posameznih občin in obalne skupnosti ter na poslanskih skupščinah. Na najvišjih ravneh so bili sprejeti obvezujoči sklepi tako za stroko kot za politiko. Za stroko, ki je dobila za svoje programe tudi



dodatna finančna sredstva, so se šele s temi koraki odprla vrata za kakovostno delovanje. V vsaki občini in na obalni ravni so bile neposredno pri izvršnih svetih ustanovljene LOKALNE AKCIJSKE SKUPINE (LAS) posameznih občin. Člani teh skupin so strokovnjaki različnih področij (medicina, šolstvo, policija, sodstvo, socialno skrbstvo itd.), politiki, predstavniki karitativnih organizacij, duhovniki itd. Naloga LAS je, da začne teamsko reševati razmere na lokalni ravni, v občini in tudi v

krajevni skupnosti. Takšno multidisciplinarnost priporoča tudi Svetovna zdravstvena organizacija.

LAS so se v Sloveniji prvič pojavile prav na Obali, zato smo imeli pri njihovem uvajanju veliko težav. Delujejo neposredno pri lokalni vladi, zato imajo možnost neposrednega vpliva tako na odločitve lokalne vlade kot parlamenta. To je pglavilni razlog, zaradi katerega Svetovna zdravstvena organizacija kot uspešno obliko organiziranja strokovnjakov za obvladovanje širjenja uživanja drog vsem svojim članicam priporoča LAS. Odgovornost za uspeh akcij neposredno prevzemajo tudi lokalne oblasti in parlamenti. Na ta način so dane temeljne možnosti za učinkovito delovanje predlaganih ukrepov. LAS so na Obali zelo dobro zaživele. V prihodnje bodo svojo dejavnost okrepile predvsem na področju preventive.

Nekatere izkušnje iz ambulante

Skladno s sklepi LAS smo na Zavodu za socialno medicino in higieno ustanovili posebno ambulanto za uživalce drog. Sprva je bil obisk zelo skromen, saj so uživalci heroina pri nas še zelo stigmatizirana skupina, ki mora zaradi odnosa državljanov do nje svojo odvisnost skrivati, včasih tudi dolga leta. Ko jih okolica razkrije, jih izolira, obsoja, izgubijo prijatelje, sosedi pred njimi umikajo pogled, izgubijo službo in šolo. Nekega lepega dne se jim odpovedo celo lastni starši in jih iz rojstne hiše vržejo na cesto.

Odnos do njih spremeni tudi zdravstveno osebje. Odslej jih na vseh papirjih spremlja oznaka NARKOMAN, ki izobča povsem enako, kot je v srednjem veku izobčalo znamenje kužnosti.

Tako se začne izredno težko življenje narkomana, ki se mora vsak dan oskrbeti s potrebno količino heroina. To ne gre brez navzkrižij z zakonom: le redki niso bili v preiskovalnem zaporu. Finančna sredstva si zagotavljajo s preprodajo droge, krajami in tudi prodajo lastnega telesa - vse drugo jim je že pobral heroin. Zdravniku priznajo, da uživajo drogo, šele po štirih do petih letih, ko je vzrok njihovih težav na dlani. So težki bolniki, potrebni resnično dobre zdravniške oskrbe. Zdravnik pa za takšno oskrbo še zdaleč ni sposobljen in mu

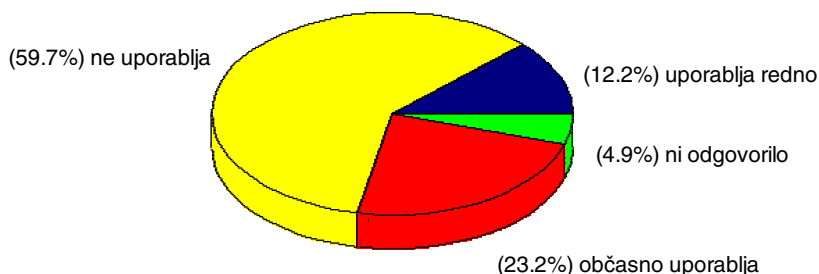
zato v večini primerov ne more dovolj kakovostno pomagati. Poleg strokovnosti pa mora zdravnik imeti še nekaj: uživati mora pacientovo zaupanje, uživalcu mora predvsem stati ob strani in mu svetovati na njegovi težki poti, znati mora najti ugoden trenutek, ko je uživalec pripravljen spregovoriti tudi o zdravljenju in v njem vzbuditi proces, ki se bo morda sklenil z neomajno odločitvijo o zdravljenju. Epidemija uživanja drog bo slovenskega zdravnika primorala k prilagajanju novi stvarnosti, k naporom na področju izobraževanja, kar seveda ne daje rezultatov čez noč. Trenutno se s tem problemom v zdravstvu v Sloveniji ukvarja peščica zdravnikov in psihiatrija. Problem pa odločno presega njihove moči.

Obiskovalec naše ambulante je v povprečju star 27 let. 80 odstotkov jih je moškega spola, veliko (43 odstotkov) jih živi skupaj z drugimi odvisniki. Terapija je zato toliko težja, saj je potrebno vanjo zajeti oba, kar pa ni vedno mogoče. Samo 24 odstotkov je redno zaposlenih in večina jih živi v slabem materialnem stanju. To ogroža terapijo, saj si uživalci heroina pomagajo s preprodajo droge, ob tem pa znova in znova recidivirajo. Večina uživa več drog hkrati, kar je očitno značilnost našega časa. Tudi to je za zdravljenje oteževalna okoliščina. Ko uživalec vzame preveliko dozo, mu je zaradi interakcije med zaužitimi drogami še posebej težko pomagati. Večina obiskovalcev ambulante (63 odstotkov) je heroin prvokrat zaužilo pred dvajsetim letom starosti, kar pomeni, da je potrebno veliko več pozornosti posvetiti odraščajočim. Praviloma se vsi pritožujejo nad razmerami v njihovih družinah.

Aids in uživanje drog

Aids se prenaša predvsem s spolnimi odnosi in z neposrednim stikom z okuženo krvjo. Pri souporabi igel, ki je med slovenskimi uživalci drog zelo pogosta (v preteklosti jih je 59 odstotkov izmenjevalo igle), lahko pride do prenosa virusa z osebe na osebo. Prostituiranje uživalcev privede do rizičnih spolnih odnosov brez ustrezne zaščite. Kar 60 odstotkov naših uživalcev pri spolnih odnosih ne uporablja kondomov. Nevarnost širjenja virusa HIV po tej poti narekuje nove dejavnosti zdravstva na tem področju. Število okuženih intravenoznih narkomanov v Evropi nezadržno raste in podobno lahko pričakujemo tudi pri nas.

Za Obalo, kjer so stiki s številčno zelo okuženimi italijanskimi uživalci heroina zelo pogosti, to velja še zlasti. Zato smo preko lekarne, zdravstvenih ustanov in prostovoljnega društva Komet zagotovili redno oskrbo uživalcev heroina s sterilnimi iglami. Za nami je že nekaj uspešnih akcij delitve sterilnih igel med uživalce in zbiranja že uporabljenih. Vemo že za tri otroke, ki so se zbodli z odvrženo iglo. (To je bil razlog, da so v Italiji na primer prepovedali zadrževanje na plažah ponoči.) Lahko samo upamo, da se ti otroci niso okužili (graf 3).



Graf 3

Večina uživancev se je že poskušala zdraviti, vendar je vsaj en recidiv skoraj pravilo. Psihiatrične ustanove odvisniki odklanjajo, ker so po njihovem mnenju neustrezno organizirane. Zdravniku ne preostane drugega, kot da bolnika pošlje v bolnišnico mimo njegove volje, kar pa je vprašljivo z več strani. Zato se za to malokateri ogreva. Le redki odvisniki se odločijo za odhod v komuno. Način zdravljenja v njej zahteva popolnoma prostovoljno odločitev uživalca za režim življenja, ki mu je popolnoma tuj. Kljub temu pa je povpraševanje po komuni večje, kot so sedaj možnosti. V Italijo sprejmejo mesečno le dva odvisnika, kar je v tem trenutku premalo. V Sloveniji pa se prebivalstvo s krajevnimi referendumi upira odprtju komun v svojem okolju. Protagonisti te oblike zdravljenja na Obali, od koder smo poslali v italijansko komuno prvega zdravljence, imamo grenke izkušnje tako s poskusom ustanovitve komune na Krogu pri Sečovljah kot na Planini pri Rakeku. Financiranje zdravljenja v Italiji še ni urejeno in poteka iz fonda za prostovoljne prispevke preko slovenske Karitas. Na vrsto težav smo naleteli tudi tisti, ki smo skušali uživalcem pomagati z metadonsko terapijo. S pomočjo zdravstvenega sveta

Slovenije in njegovega predsednika prof. dr. Jožeta Lokarja je strokovni komisiji uspelo sestaviti pravila o vzdrževanju z metadonom. Pri realizaciji teh pravil v praksi pa prihaja do težav. Realizirati bo potrebno zamisel sestavljalcev pravil o najmanj treh centrih za odvisnike v Sloveniji in o centralni ustanovi v Ljubljani, ki bi bila njihov povezovalac in hkrati raziskovalni vrh na tem področju.

Na tem področju dela premalo strokovnih kadrov in vse preveč aktivnosti sloni na prostovoljcih, ki ne morejo oskrbeti novih in novih pacientov. Čuti se pomanjkanje sistematičnih

rešitev na nacionalni ravni. Kako je mogoče uspešno interdisciplinarno reševanje problema, smo lepo pokazali na slovenski obali, kjer ima vsaka LAS svoj program, programi vseh pa oblikujejo program LAS slovenske obale. Sedaj potrebujemo samo še podobno LAS na državni ravni, da bo koordinacija dejavnosti zaobjela celoten slovenski prostor. Zdi se, da so zadnje pobude poslancev v slovenski skupščini prav v tej smeri.



“Ali Res tudi usoda” (foto M. Krek)

Milan Krek, zdravnik, specializant socialne medicine.

projekt

STIGMA



Stigma je društvo za pomoč, samopomoč, nudenje nasvetov in informacij v zvezi z drogami in aidsom. Pobuda za njegovo ustanovitev je nastala z delovanjem Odbora za družbeno zaščito norosti in Antiprohibicionistične zveze Slovenije, ki sta se v letih 1988 in 1989 ukvarjala s socialno psihološkim položajem odvisnih od heroina. Takrat je sprožila problem metadonska terapija, ki jo je začela izvajati dr. Vesna Novak, in sicer v nasprotju s takrat veljavno »doktrino« Stigma je začela delovati kot verificirani projekt Odbora, čez približno pol leta pa je postala društvo in se osamosvojila. Tedaj je predvsem organizirala srečanja in sestanke, s katerimi je širila pobudo za svoje delovanje, s tem pa tudi odpirala globalne probleme razmer, povezanih z drogo. V stigmi smo navezali stike z različnimi institucijami. V ta namen smo se na primer sestali s predstavniki Univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo in razpravljali o koordinaciji projektov zdravljenja, preprečitvi aidsa in pomoči odvisnim. Sledila so srečanja užvalcev in bivših užvalcev, vzdrževanih z metadonom, z nekaterimi strokovnjaki. Kasneje smo ustanovili metadonski klub, s pomočjo katerega smo poskusili reševati neurejene razmere na tem področju. Na našo pobudo smo z Republiškim sekretariatom za zdravstveno in socialno varstvo organizirali sestanek o razreševanju problematike uživanja drog in širjenju virusa aidsa med užvalci drog in iz njihove populacije. Obenem smo zastavili osnove programov sekundarne preprečitve v Sloveniji, določili vlogo različnih služb in sodelovanje vnaprej. Tedensko smo se sestajali s strokovnjaki in prostovoljci in reševali konkretne probleme užvalcev. S tedanjim delovanjem smo vzpodbudili sodelovanje različnih institucij in posameznikov. To je pripeljalo do sprejetja metadonske terapije in njenega izvajanja. V drugi polovici leta 1991 nam je bila Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) pripravljena odobriti 55 000 ameriških dolarjev za izvajanje projekta preprečitve aidsa in samopomoči užvalcev drog. Za to smo morali predložiti potrdilo o legalnosti metadonske terapije in zamenjave brizgalk v Sloveniji. Potrdilo nam je izdal Sekretariat za zdravstveno in socialno varstvo in s tem posredno omogočil realizacijo pogodbe z WHO. To je bil najpomembnejši premik k legalizaciji metadonskega programa in projekta zamenjave brizgalk ter s tem premik k uveljavljanju sekundarne preprečitve - »harm reduction« V politiki do drog je s tem prišlo do določene liberalizacije.

V začetku leta 1992 je Stigma dobila svoje prostore in začela po pogodbi z WHO izvajati programe, katerih nujnost so potrdili tudi izsledki naše raziskave junija 1991 na Primorskem:

- populacija užvalcev heroina se hitro širi predvsem med mladimi;
- užvalci drog zaradi nujne, malomarnosti, strahu, da bi bili pri nakupu brizgalk v lekarni identificirani, pogosto uporabljajo skupno brizgalko, ki jo običajno sperejo le z vodo
- zelo pogosto pretakajo raztopino heroina iz ene brizgalke v drugo, uporabljajo pa tudi isto brizgalko in vsak svojo iglo, ker pač mislijo, da se virus aidsa prenaša le z iglo;
- zgodi se, da naključno zamenjujejo brizgalke in igle;
- pogosto pripravljajo doze za več užvalcev skupaj v eni žlici z eno vatico;
- pri vbizgavanju pogosto pomagajo drug drugemu in tudi pridejo v stik s krvjo kolega;
- nekateri pogosto menjujejo spolne partnerje, večinoma pa ne uporabljajo kondomov.

Po naših in tujih izkušnjah je možno širjenje virusa aidsa najbolj učinkovito preprečiti s svežnjem ukrepov, ki jih v tujini imenujejo harm reduction, risk minimisation, low threshold, user friendly, syringe exchange, itd., precejšnjo vlogo pa ima tudi detoksikacija in vzdrževanje z metadonom. Te strategije so uspešne predvsem takrat, ko virus aidsa med užvalci drog še ni razširjen.

Predpostavljajo pa, da širjenje virusa aidsa pomeni večjo nevarnost za posameznika in javno zdravje kot uživanje drog. Strokovnjaki naj ravnajo tako in tudi odnos družbe do problematike drog naj bi bil takšen, da uživalci drog ne bi bili potisnjeni v podzemlje. Tam ostanejo nedosegljivi, kar zmanjša učinkovitost ukrepov za preprečevanje širjenja virusa aidsa.

Zaradi navedenih razlogov smo na Stigmi začeli izvajati projekt zamenjave brizgalk in razdeljevanja kondomov, v javnost smo dali tudi glasila in zloženke o varnejšem uživanju drog in varnejšem seksu. Na začetku smo si zastavili cilj razdeliti čim več brizgalk, kljub bistveno manjšemu deležu vrnjenih, že rabljenih brizgalk. Pri tem se je čez čas pokazalo, da je razmerje med številom vrnjenih in izdanih brizgalk podobno tujim izkušnjam. V primerjavi s številom izdanih brizgalk je vrnjenih približno 50 odstotkov rabljenih.

Sodeč po tujih izkušnjah ni pravilna razlaga, da se uživanje drog zaradi teh dejavnosti širi.

Poleg problemov, ki so povezani z družbeno verifikacijo naše dejavnosti se le-ti pojavljajo tudi v realizaciji in vzpostavitvi organizacije, ki bi zagotavljala trajnejše možnosti konstruktivnega delovanja in s tem tudi tehnično izvedbo posameznih projektov.

Koncept organizacije društva mora upoštevati nevarnost dveh skrajnosti, ki se vzajemno pogojujeta in obenem izražata tipične značilnosti delovanja nevladnih organizacij kakršna je Stigma. Tu gre predvsem za notranjo organiziranost društva. Osnovna dilema je se izraža v napetosti med popustljivostjo in povečano rigidnostjo v usmerjanju vsakodnevne dogajanja, povezana pa je s konkretnim strahom pred zlorabo prostora. Pogled na določene zahodne izkušnje bi bil za nas zanimiv prav zato, da bi se izognili tem skrajnostim. Po podatkih ljudi s »scene«, ki so dlje časa bivali v Amsterdamu, je koncept nekaterih tamkajšnjih servisov prilagojen zgolj potrebam ožjih uslug: vstop je mogoč šele, ko stranka po domofonu navede razlog obiska in svojo identiteto, nato sledi električno odpiranje vrat, dejavnost pa se odvija v pregrajenem prostoru, tako da sterilni pribor dobi na vrtljivem pladnju pod stekleno pregrado. V tem konceptu je vidna pomanjkljiva socializacija prostorov in s tem nemožnost neformalnih pobud samopomoči. Na drugi strani pa imamo tisto kar je bil nedavno zurriški park - oblika segregiranega prostora, v katerem se lahko dogaja karkoli, nekakšen rezervat, ustvarjen skladno s tisto obliko izključevanja, ki se zadovolji z zunanjo kontrolo. Imperativ delovanja Stigme je biti vmes, kar pomeni prizadevanje za odprtost in neodtujenost medčloveških stikov, obenem pa tudi usmerjanje in kontrolo nad dogajanjem.

Projekt Stigma je vključen tudi v raziskavo droge in nasilje, kar naj bi prispevalo k evalvaciji našega dela.

Dare Kocmur, socialni delavec, vodi projekt zamenjave brizgalk.

Slavc Gorjup, ekonomist, ustanovitelj Antiprohibicionistične zveze Slovenije in koordinator dejavnosti Stigme.

DROGE 061-156-222 AIDS

STIGMA RIMSKA 5 LJUBLJANA

HOT LINE 15.-22.h DNEVNO

Kaj Kažejo Raziskave o Razširjenosti Drog Med Mladimi na Ljubljanskem Področju Mnenja Mladih o Mladih in Drogah

V zadnjem času je v medijih mogoče zaslediti pravo poplavo strokovnih mnenj in člankov o drogah. Čeprav je veliko govora o demistifikaciji drog, mistifikacija le-teh prav zdaj pri nas dosega svoj višek. Takó zanemarjanje problema kot njegovo napihovanje ali drugače neustrezno obravnavanje je po najinem mnenju njegovemu reševanju prej v škodo kot v korist. Tako je npr. letos spomladi ob razgovoru o Don Pierinovich tehnikah dela z odvisniki na RGL-u prišel na dan podatek, da je v Ljubljani z drogo zasvojenih 15 odstotkov osnovnošolcev. V dnevnem časopisju pa smo lahko zvedeli, da je več kot polovica srednješolcev že kadila marihuano. Žal je v obeh primerih manjkala navedba natančnega vira podatkov.

Podatki iz lanskich in letošnjih raziskav na ljubljanskem področju namreč kažejo nekoliko drugačno sliko. V lanskem šolskem letu sta na področju ljubljanskih občin potekali kar dve precej obsežni raziskavi. Na srednjih šolah sta takrat še dijakinji 4.letnika Gimnazije Poljane v Ljubljani, Ivana Gradišnik in Sergeja Kavšek v svoji raziskavi "Mehke droge in ljubljanska srednješolska populacija" med drugim ugotovili, da izkušnjo z drogo priznava 22 odstotkov srednješolcev. Avtorici tega prispevka pa sva v lanskem šolskem letu izvedli raziskovalno nalogo v sedmih in osmih razredih 15 ljubljanskih osnovnih šol (Ivna Bulič, Darja Vesel: Razširjenost mamil na osnovnih šolah), ki je pokazala, da je v osmih razredih 15 odstotkov učencev že poskusilo marihuano. Podatek o zasvojenih, objavljen na RGL-u, pa je torej le "nekoliko" drugačna interpretacija istega podatka. Naj poveva, da se nobena od raziskav, ki jih bova predstavili v tem članku, ni ukvarjala s številom zasvojenih.

V letošnjem šolskem letu (1991/92) sva lansko raziskavo na osnovnih šolah ponovili na srednjih šolah. Njen namen je bil dobiti podatke o razširjenosti uživanja drog med mladimi in njihova primerjava z rezultati prejšnjih let, da bi tako ugotovili trende naraščanja ali upadanja na tem področju. Raziskava je potekala v okviru gibanja Znanost mladini, kjer je bila tudi predstavljena pod naslovom Droge, spolnost in AIDS med mladostniki. Pri izdelavi raziskovalne naloge so kot mentorji sodelovali mag. Dušan Nolimal dr. med., dr. psih. Bojan Dekleva in Jani Rupnik.

Naj na kratko predstaviva osnovne značilnosti najinega dela. Anketa-rali sva 1029 dijakov vseh štirih letnikov sedmih različnih srednjih šol ljubljanskega področja. Srednje šole sva izbrali tako, da so kar najbolje predstavile sestavo srednješolske populacije. Da bi zagotovili večjo anonimnost, sva bili med izpolnjevanjem vprašalnika z učenci sami v razredu (brez navzočnosti učitelja).

Vprašalnik sta sestavljala dva dela, ki ločeno obravnavata uživanje drog in spolnost. Vprašalnik o uživanju drog je prevod t.i. standardnega vprašalnika, ki je nastal v sodelovanju zahodnoevropskih držav pri projektu "Collaborate survey on student drug abuse", kar naj bi omogočilo primerljivost podatkov med posameznimi državami. Vprašalnik o spolnosti pa je del ameriške raziskave "Unprotected sex among adolescents: The relative importance of beliefs about AIDS, pregnancy, other sexually transmitted diseases and alcohol use". Oba vprašalnika sta prilagojena slovenskim razmeram. Raziskava ima status pilotske raziskave in naj bi bila uvod v dveletno raziskavo, ki naj bi zajela vso srednješolsko populacijo.

Sedaj pa k rezultatom in ugotovitvam. Anketa je pokazala, da je število mladostnikov, ki so se že srečali s kanabisom (marihuana, hašiš), od lanskega leta naraslo na kar 33 odstotkov, se pravi za več kot polovico v primerjavi s prejšnjo raziskavo (Ivana Gradišnik, Sergeja Kavšek: Mehke droge in srednješolska populacija). Število mladih, ki so že uživali to drogo, se spreminja po spolu in letniku. Tako je na primer največji odstotek tistih, ki so poskusili marihuano, med fanti 4.letnika (54 odstotkov), najmanjši pa med fanti 1.letnika (11 odstotkov). O pogostosti poseganja po tej drogi največ pove podatek, da kar 17 odstotkov četrtošolcev, ki uživajo marihuano, to počne več kot 40-krat na mesec, se pravi celo večkrat na dan. Največ mladih poskusi marihuano v 16. letu. Število tistih, ki so jo poskusili pri starosti 13 letih, se pravi v osnovni šoli, je največje v prvem letniku, nekaj takih je še v drugem letniku, medtem ko jih v višjih letnikih skoraj ni. To še enkrat potrjuje, da se starostna meja prve izkušnje z ilegalno drogo iz leta v leto niža.

Ko govorimo o drogah, nikakor ne smemo zanemariti kajenja in pitja alkohola, ki sta tudi danes kot že desetletja poprej med to populacijo najbolj priljubljeni in najlažje dostopni drogi. Razlog za njuno priljubljenost je to, da sta legalni in da ju zaradi tega malokdo obravnava kot drogi; pri tem se redno pozablja, da je alkohol slovenska "najtrša droga". Redno kadi malo manj kot četrtnina srednješolcev, popolna abstinenca od alkohola pa velja le za 5 odstotkov vseh srednješolcev. V življenju ni bilo še nikoli "pijanih" 22 odstotkov dijakov. Več kot teh je celo tistih, ki so bili v življenju pijani več kot 10-krat.

Žal mladi danes posegajo tudi po drugih drogah. Tako jih je kar precej (4,8 odstotka) poskusilo LSD, 1,9 odstotka pa jih je že poskusilo

heroin. Pojavljajo se tudi druge droge, ki trenutno osvajajo Zahodno Evropo (kokain, crack).

In kaj je značilno za mlade, ki eksperimentirajo z drogo? Prihajajo malodane iz vseh tipov družin in socialnih okolij. Ni bolj in manj ogroženih šol. Vzroki, ki jih mladi navajajo za zaužitje droge, so zelo različni: od z dolgočasnosti do radovednosti, užitka, nekateri pa navajajo, da je uživanje droge postalo nuja. Kljub temu, da nihče od teh mladih še ni zasvojen, pa je možno, da bo to postal.

Tudi odnosi med mladimi niso več, kakršni so bili. Spolno začenjajo živeti zgodaj, neseznanjeni in nezaščiteni. 41 odstotkov anketiranih srednješolcev je že imelo spolne odnose. Večina je imela prvi spolni odnos med 15. in 17. letom. Homoseksualne odnose je priznalo 1,4 odstotkov srednješolcev. Različne oblike kontracepcije uporablja polovica srednješolcev. Najpopularnejši je kondom, ki ga občasno uporablja 45 odstotkov spolno aktivnih srednješolcev.

Približno 3 odstotke fantov in 1 odstotek anketiranih deklet je imelo v zadnjem letu več kot 10 spolnih partnerjev. Primerjava odgovorov na različna vprašanja o aidsu in spolnih boleznih je pokazala, da mladostnike pre malo skrbi možnost okužbe z virusom aidsa med spolnim odnosom.

Rezultati ankete kažejo očitno povezanost med spolno izkušnjo in izkušnjo z drogo. Večina mladih, ki so uživali marihuano, je že imela spolne odnose, prav tako je med mladimi, ki so imeli spolne odnose, veliko takih (53 odstotkov), ki so že kadili marihuano. Taki mladostniki pogosto menjajo partnerje in takšno spolno življenje ima lahko veliko negativnih fizičnih in psihičnih posledic.

Če se bo uživanje drog med mladimi še naprej širilo, na kar kažejo podatki zadnjih dveh let, in bo seznanjenost mladih s prenašanjem in preprečevanjem prenašanja virusa HIV še naprej tako slaba, je ob možnem porastu intravenoznih uživalcev mamil pričakovati tudi naglo širjenje aidsa. Ko govorimo o prevenciji, se je zato potrebno lotiti celotnega mladostnikovega življenja, saj so droge le znamenje njegove stiske.

Po izkušnjah, ki sva si jih nabrali med raziskovanjem razširjenosti drog med mladimi, meniva, da je potrebno izboljšati kakovost mladostnikovega življenja v šoli, doma, z vrstniki in vzpostaviti nov sistem vrednot. Prvi pogoj vsake izboljšave pa je pripravljenost problem zaznati in priznati. Na to marsikateri ravnatelj osnovne šole ni pripravljen. Po lanski raziskavi na osnovnih šolah je vsaka od teh šol prejela rezultate ankete. Nekateri delavci teh šol so kljub jasnemu kazalcem navzočnosti drog na šoli staršem ta problem zanikali, nekateri pa so menili, da so podatki ponarejeni.

Na srednjih šolah je seveda drugače, saj ne učitelji ne svetovalna služba svojih učencev ne poznajo dovolj, da bi zaznali njihove stiske. Z

Droga je napačna pot do pravega cilja. Pravi cilji pri mladih pa so iskanje potrditve, iskanje mesta med drugimi, iskanje bližine z drugimi, iskanja novih spoznanj. Te motive je mogoče zadovoljiti in izpeljati na zdrav, neškodljiv in neogrožajoč način. Enostavnejša pot oz. bližnjica do tega je droga. Problema ilegalnih drog ni mogoče reševati v okolju, ki je tako tolerantno do dovoljenih drog. Pri tem ne mislim le na alkohol in tobak, temveč tudi na televizijo, hrano, igre na srečo: na to, kar je dovoljeno, pa vendar lahko človeka zasvoji.

Dr. Martina Žmuc-Tomori, Center za mentalno zdravje

izgovorom, da tako ali tako ne morejo nič narediti, se na vso moč izogibajo soočenju s problemom. Med anketiranjem sva dijake povprašali tudi, ali bi, če bi imeli težave z drogo ali kakršnekoli druge mladostniške težave, obiskali šolsko svetovalno službo. Odgovor ni bil pritrdilen niti v enem razredu, na eni od šol pa so dijaki dejali, da se svetovalne delavke celo izogibajo.

Takšno nezaupanje je razumljivo, saj je na večini šol edino sredstvo v boju proti drogam represija. Tako so na eni izmed ljubljanskih osnovnih šol sestavili seznam učencev, ki naj bi po njihovem mnenju že kadili marihuano. O teh učencih so obvestili starše in jih posvarili, naj svojih otrok ne puščajo v njihovo družbo. Navzočnost drog najbolj zanikajo na tistih šolah, kjer so najbolj razširjene.

Primeri neučinkovitega ali napačnega ravnanja svetovalnih delavcev, ki si želijo "formule", po kateri bi "rizičnega" otroka zaznali, ga izločili in poslali na "zdravljenje", niso tako osamljeni. Takšno ravnanje je veliko preprostejše od ustreznega preventivnega delovanja. Mladi ne potrebujejo zdravljenja, množice predavanj, nadzora, ki spominja na srednjeveško preganjanje čarovnic. Potrebujejo ljubezen, pozornost, razumevanje. Potrebujejo alternativo drogam, lepše življenje in zaupanje v njihove sposobnosti, potrebujejo človeškost in ne vsakodnevnega navajanja suhoparnih podatkov, ki jih dobijo v šoli. Seveda pa so v šolah tudi takšni, ki se trudijo, da bi kaj spremenili.

"Zasvojenost" v ljubljanskih srednjih šolah morda res ne dosega takšnega odstotka kot bi želeli senzacionalistični novinarji. Toda, če gre za otroka, brata ali prijatelja, nam mora biti pomemben že en sam, ki zaide v spiralno past drog. Zato bi pri obravnavanju te teme lahko pokazali več človeškosti.

Ivna Bulič in Darja Vesel sta sedaj študentki 1. letnika Filozofske fakultete v Ljubljani na smeri psihologija in socialna pedagogika.

MNENJE ZAVODA RS ZA ŠOLSTVO IN ŠPORT O ZLORABI DROG

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ŠOLSTVO IN ŠPORT
Zavod RS za šolstvo in šport
Ljubljana, Poljanska c. 28

Sektor za srednje šolstvo

Datum: 2. september 1992

Zadeva: Mnenje Zavoda RS za šolstvo in šport o zlorabi drog

Na Zavodu RS za šolstvo in šport se vseskozi zavedamo problematike droge, ki v naši družbi postaja na žalost tudi naš vsakdan. Zavedamo pa se tudi, da so viri stvarnega znanja tisti, ki bodo pomagali učiteljem, ravnateljem, svetovalnim delavcem in drugim strokovnim delavcem v šolah, pri preprečevanju in razpoznavanju zlorabe drog pri mladih.

Ker je zasvojenost kompleksen pojav, možnosti preprečevanja pa tako široko porazdeljene (posameznik, družna, šola in širša družbena skupnost) med vse, ki se in ki bi se morali ukvarjati s skrbjo za mlade, so temeljne točke programa Zavoda RS za šolstvo in šport, na katerih temelji preprečevanje tega pojava, dati učiteljem in svetovalnim delavcem več znanja, da bodo lažje in bolje delali z mladimi in starši. Strokovnjaki so si v svojih prizadevanjih edini, da pomeni več znanja zagotovo tudi manj potreb po družbeni pomoči za premagovanje osebnih stisk zaradi zlorabe drog in iz tega izhajajočih učno-vzgojnih težav, odklonilnega vedenja in drugih zapletov pri ustvarjanju medčloveških odnosov.

Zavedamo se naše edinstvene prednosti, da je šola inštitucija, ki v nekem obdobju vključuje celotno populacijo družbe in intenzivno in dolgotrajno posega v otrokovo življenje. Tu dobi mladostnik sistemsko priznan predznak svojih kvalit in slabosti, oceno uspešnosti in neuspešnosti pa tudi osebnostnih lastnosti, vrlin, napak in motenj. Tu dobi mladi eksperimentator z drogo stigmat »narkoman« in prav zato je še toliko bolj pomembno, da se šola vključi v vzpostavljanje organizirane strokovno vodene družbene pomoči.

Šola je vzgojnoizobraževalna inštitucija, zato bi bilo zmotno pričakovati, da bo lahko naša družba tukaj rešila problem zasvojenosti z drogo. Z gotovostjo pa lahko danes trdimo, da je takoj možno dati učencem na pot življenja dobro znanje o nevarnem tveganju zlorabe drog. Zaščita otroka je lahko v njegovem utrjevanju, to je v razvijanju tistih sposobnosti, spretnosti in procesov, ki omogočajo uspešno obvladovanje. Zato si na Zavodu prizadevamo z ustreznim doizobraževanjem vseh učiteljev in svetovalnih delavcev na naših šolah, saj se ti dan za dnem dogovarjajo z mladimi, jih poslušajo in le-ti jih tudi poznajo.

Za to delo se na šolah mora najti čas. Torej je naloga naše šole primarna preventiva, v katero sodi predvsem izobraževanje in prosvetljevanje o drogah. Strokovnjaki in vsi, ki si prizadevajo na področju preprečevanja zlorabe dovoljenih in nedovoljenih drog, so si edini, da sodijo te zlorabe med najtežje zdravstveno socialne probleme in jih ne bo možno obvladovati brez profesionalne koordinacije različnih preventivnih in drugih dejavnosti in njenih nosilcev.

Tudi naši učitelji, ki si prizadevajo, da bi pomagali mladim na tej težki poti odraščanja, ugotavljajo, da je nujno vzpostaviti medresorski organ, ki bo usklajeval preventivne akcije, skrbel za dobre

in verificirane programe, prilagojene zrelosti stopnji, sposobnosti razumevanja in zanimanja, ki bodo temeljili na izdelkih sodobne znanosti, brez polresnic, zmotnih predstav in zastraševanja. Ob tem bo potrebno po obveznih urah pouka poskrbeti za več interesnih dejavnosti, jih dobro strokovno voditi, da bodo mladi, prosti čas koristno in sebi v prid tudi porabili.

Iz tega sledi, da lahko Zavod uspešno opravi svoj delež na tem področju le v sodelovanju z drugimi strokovnimi in družbenimi inštitucijami. Potrebno je čimprej realizirati v Sloveniji že sprejeti predlog nacionalnega programa preprečevanja zlorabe drog in zagotoviti finančna sredstva, ki naj jih prispevajo vsa ključna ministrstva.

Nesporno je, da je preventivna dejavnost racionalnejša in uspešnejša zadeva, zato je nedovoljeno, da se zatika pri medresorskim sodelovanju in financiranju izvedbe programov.

Mnenje pripravila:

Branka Lovrečič

Direktorica

Fani Čeh

Sam razumem problem, o katerem danes razmišljamo, kot zelo kompleksen, podobno kot sta razumela dr. Kastelic in dr. Dekleva, če sem ju prav razumel. Zato ne verjamem, da lahko velike in metafizične razprave in želje o tem, kako bomo urejali in kako bomo z nacionalnimi programi daleč prišli, lahko kaj prinesejo. Nacionalni program da, vendar realne postavke znotraj njega, brez prepričanja, da bomo prevzgojili pol Slovenije, kot je bilo čutiti iz nekaterih nocojšnjih razmišljanj.

Dr. Slavko Gaber, minister za šolstvo

Vrzel v Sistemu Prevencije Narkomanije

Narkomanija je pri nas, podobno kot v razvitem svetu, problem številka ena. Že več kot 20 let in zadnji dve leti še posebej. Poročajo o naraščanju števila tistih, ki uživajo drogo, tudi o naraščanju števila odvisnih. Vse več je smrtnih primerov. Drogo uživajo že otroci v osnovni šoli. Za mlade je "trava" privlačen prepovedani sad, statusni simbol, identifikacijski znak, zanimiva izkušnja, način protestništva, način dokazovanja neodvisnosti, junačenje pred vrstniki, pred odraslimi, pred seboj in še kaj.

Šola in učitelji v njej

Po več kot 20 letih, odkar je narkomanija pri nas postala problem številka ena, bi pričakovali, da bi zlasti šola lahko že oblikovala bolj sistematičen in doktrinaren pristop do narkomanije in do narkomanov. Tako bi bilo tudi prav, saj otrok preživi v šoli skoraj tretjino svojega življenja, šola ima poleg izobraževalne tudi vzgojno funkcijo in učitelji so profesionalni pedagogi, ki pri tako usodnih deviacijah mladih ne morejo ostajati ob strani in križem rok. Pred

dvajsetimi leti so v šoli zaznali le posamične primere ekscesov narkomanije, omejene predvsem na srednjo šolo, dandanes pa postaja problem množičen in se vse bolj širi tudi v osnovno šolo, pa tudi v zavode in domove učencev. Vendar, kot rečeno, šola doslej še ni oblikovala pedagoške doktrine do narkomanije ter do otrok in mladostnikov, za katere je ugotovljeno, da so jemali ali jemljejo drogo. Taka doktrina bi morala vsebovati predvsem preventivni program, pa tudi strateško-metodične smernice za pedagoge, ki naj bi jim dale podrobnejša navodila, kako ravnati v primeru obravnavanja narkomanije na splošno, s preventivnimi cilji, ali pa konkretno, pri obravnavanju posameznikov ali skupin, za katere je bilo ugotovljeno, da imajo določene izkušnje ali težave z drogo. Preventivni program bi moral najprej zajeti revizijo in dopolnitev učnih načrtov za predmete, ki bi lahko v svojem okviru mladim najbolj naravno in nevsiljivo podali informacijo o kulturoloških, filozofskih, geografskih, gospodarskih, političnih, zdravstveno-higienskih in psiholoških vidikih narkomanije. Te vidike bi bilo mogoče obravnavati npr. pri kemiji, biologiji, filozofiji, psihologiji

in zdravstveni vzgoji. Vsebine pri posamičnih predmetih bi bilo treba uskladiti tako, da bi bile podane v smiselni celoti. Spričo predmetnikov, kakršni so dandanes v veljavi v osnovni in srednji šoli, je ustrezná koordinacija nemogoča, saj se npr. filozofija in psihologija poučujeta šele v višjih razredih srednje šole. Takšnih anomalij je v sedanjih predmetnikih in tudi v učnih načrtih še več, zaradi česar bi bilo treba, še posebej za osnovno šolo, razmišljati o predmetu, kjer bi bila podana celostna informacija o narkomaniji.

Preventivni program bi moral nadalje vsebovati okvirne smernice, na katerih stopnjah bi kazalo za učence organizirati posebne vzgojno-izobraževalne programe na temo narkomanije in pa kakšne vzgojno-izobraževalne oblike bi bilo ustrezno pripraviti in uporabiti: predavanja, razprave v skupinah, individualne razgovore, predvajanje posebej pripravljenih filmov (z razpravo) ipd. Podana bi morala biti tudi navodi-

Predlagam, naj vlada sprejme odlok, s katerim bi ukinili davek na prezervative.

Vili Lomovšek

la s smernicami glede priložnostnih izobraževalnih možnosti, ki jih prinašajo mediji in javna predavanja, pogovori in okrogle mize.

Preventivni program bi moral končno vsebovati sistem metodičnih napotkov za učitelje in za svetovalne delavce na šoli s temile sestavinami: informacija o narkomanijah s pregledom fizičnih in psihičnih znakov, značilnih za uživalce droge, načela učiteljevega preventivnega delovanja in delovanja v primeru odkritih uživalcev droge med učenci v razredu ali na šoli, metodični napotki za delo z razrednim kolektivom, pri dajanju informacij ali v primerih učencev, ki so že imeli izkušnje z drogo, metodični napotki za delo z uživalci droge, metodični napotki za delo s starši odkritih uživalcev droge, metodični napotki za delo z razvojno prizadetimi, stigmatiziranimi in marginalnimi učenci v razredu, metodični napotki za stike pedagogov in vodstvenih delavcev šole s policijo, z občinskimi

socialnimi službami in z zdravstveno službo, določitev specifičnih nalog učiteljev, šolskih svetovalnih delavcev, vodstvenih in administrativnih delavcev šole in njihova koordinacija.

Prevenција narkomanije bi morala biti že sestavni del predmetnika in učnih načrtov pedagoških kadrovskih šol, tako da bi se diplomirani učitelji razrednega pouka ali predmetni učitelji že vključili v šolo z določenim znanjem in tudi z oblikovanimi stališči do problema narkomanije in do svoje preventivne vloge med učenci.

Nekatere od nakazanih elementov preventivnega delovanja v zvezi z narkomanijami najdemo na posamičnih šolah. Na nekaterih v večjem, na drugih v manjšem obsegu, odvisno od vodstvenih in od posamičnih pedagoških ali svetovalnih delavcev. Torej gre bolj za individualno iniciativo kot za koordiniran sistemski pristop in že uveljavljeno doktrino. Šole so preveč prepuščene sebi in lastni presoji, odzivajo se kampanjsko, reagirajo predvsem tedaj, ko se na šoli že soočijo s problemom narkomanije. Takšne reakcije so često panične, represivne, prav nič pedagoške: zaslišujejo osumljenega učenca in zbirajo pri učencih podatke, obveščajo starše, pristojno socialno službo in policijo, organizirajo predavanja in roditeljske sestanke, delijo ukore, izključujejo učence iz šole. S takimi ukrepi lahko učitelji storijo veliko škodo, posameznika stigmatizirajo in izolirajo, preden je sploh ugotovljeno, ali je drogo poskusil le iz radovednosti ali je že na robu odvisnosti.

V ospredju je strah, občutek nemoči, skupaj z občutkom odgovornosti. Posledica je, da učitelji pridejo učencem, ki jemljejo drogo ali pa so jo jemali, le redko na sled, bolj slučajno kot pa praviloma. Posledica tega je, da učenci v učitelju ne vidijo prijatelja, ki bi jim lahko pomagal, na katerega bi se v stiski obrnili in pri katerem bi iskali nasvet, pomoč in oporo. Nasprotno, pred učiteljem, kolikor je le mogoče skrivajo in ostajajo z njim v formalnem odnosu.

Vinko Skalar, dr. psihologije, redni profesor na pedagoški fakulteti v Ljubljani. Ukvarja se s teorijo socialne pedagogike, penologije, socialno integracijo hendikepiranih, problemi delikventnega vedenja.

“Even Better
than the real thing”

Vsi načrtovalci velikopoteznih državnih informativno-vzgojno-preventivnih akcij za zmanjšanje zlorabe mamil morajo računati s tem, da njihova prizadevanja ne bodo padla v prazen prostor. Vsaka prosvetiteljska akcija glede uživanja drog, ki jo sproža država, mora računati s tem, da se spoprijema z mogočnim nasprotnikom, ki obrača vsote denarja, nasproti katerim so vsote, ki jih za preprečevanje zlorabe mamil lahko nameni država, komaj kaj več kot kaplja v morje. Mogočni nasprotnik je industrija zabave, ki tako kot trgovina z mamili največji delež svojega iztržka ustvari prav med mladostniki. Sama industrija zabave pravzaprav skuša delovati kot neubranljivo mamilo. Z mamljivostjo, ki lahko zasvoji, ponuja predvsem hedonistične identitete: nove užitke, ekscese, transgresivnost. Rizičnost mladih za “okužbo z drogami” se hrani z neizčrpno zakladnico vedenjskih vzorcev, ki jih ponuja medijski svet filmov, televizije in uspešnic z glasbenih lestvic. V mnogih filmih je prekupevanje z mamili ali patološki uživalec mamil gibalno filmskega dogajanja. V mnogih scenarijih so denar, seks in mamila najbolj univerzalni elementi in najbolj trden trikotnik v konstrukciji socialne realnosti. Zgodba se v njih razpleta okoli teh treh medsebojno zamenljivih kvalitiet. Denar in seks mamita, mamilo najbolj. Kdor hoče seks, mora imeti denar ali mamilo, kdor hoče imeti mamilo, mora imeti denar ali ponuditi seks... Tistega, ki ga je premamila droga, druge stvari ne

Droge v ROCKU

Top 40 tematskih rock komadov

- 1 **Cocaine Sex**
- Renegade Soundwave
- 2 **Legalise It** - Peter Tosh
- 3 **Heroin**
- The Velvet Underground
- 4 **Purple Haze** - Jimi Hendrix
- 5 **Lucy in the Sky with Diamonds**
- The Beatles
- 6 **White Lines**
- Grandmaster Meille Mel
- 7 **The Acid Queen** - The Who
- 8 **H-Eyes** - The Ruts
- 9 **The Trip** - Donovan
- 10 **Some Candy Talking**
- Jesus & Mary Chain
- 11 **Cocaine Decisions**
- Frank Zappa
- 12 **Jack the Tab** - Psychic TV
- 13 **The Pusher** - Steppenwolf
- 14 **Heroin** - James Brown

- 15 **Crack Attack** - Big Stick
- 16 **White Rabbit** - Jefferson Airplane
- 17 **The Needle & The Spoon**
- Lynyrd Skynyrd
- 18 **Codeine** - Buffy St Marie
- 19 **Waiting for the Man**
- Velvet Underground
- 20 **I Like Marijuana** - David Peel
- 21 **Angel Dust** - Venom
- 22 **Opium Trail** - Thin Lizzy
- 23 **Needle & The Damage Done**
- Neil Young
- 24 **Dope Head Blues**
- Victoria Spivey
- 25 **Here Comes The Nice**
- Small Faces
- 26 **Don't Bogart That Joint**
- Fraternity of Man
- 27 **Cloud Nine** - The Temptations
- 28 **Ganja Rock**
- Benjamin Zephaniah
- 29 **Cold Turkey** - Plastic Ono Band
- 30 **Heroin** - New Model Army
- 31 **She's So High** - Blur
- 32 **Totally Wired** - The Fall
- 33 **African Herbsman** - Bob Marley
- 34 **Monkey Man**
- The Rolling Stones
- 35 **Macka Spliff** - Steel Pulse
- 36 **Cocaine Blues** - Johnny Cash
- 37 **Eight Miles High** - The Byrds
- 38 **Dopeman** - NWA
- 39 **Amphetamine Annie**
- Canned Heat
- 40 **Chalice in the Palace** - U Roy

mamijo več. V simplicističnih shemah hedonističnih reprezentacij življenja se mamila prikazujejo v dvojni prizmi: skrajna nemoč odvisnega od mamil na eni strani, vendar tiho priznavanje drogi mesto vrhovnega užitka, ob katerem zbledijo vsi drugi, uživanje droge kot izkušnja relativizacije vseh drugih oblik užitkarjenja, kot najbližja absolutnemu užitku.

Pogled za kulise filmske in glasbene industrije, v zasebno življenje njenih protagonistov podobe največkrat ne spremeni.

Poleg je navedenih 40 naslovov pesmi in izvajalcev popa, ki že v naslovu govorijo o prepovedanem mamilu. Ne dvomim, da bi jih izvedenci lahko našli vsaj še toliko. Pa ne gre za to. Kljub vsemu si je samo manjši del izdelkov industrije zabavne glasbe drznil opevati ilegalne droge. Praviloma so to bili tisti brez aspiracij po doseganju najbolj množične ciljne skupine, ki so se sebe razumeli kot alternativo zabavni industriji. Pomembneje od teh izjem je, da tudi glavni tok industrije zabave, ki si prizadeva za čistost imidža, težko ustvari prepričljiv in dovolj mamljiv svet užitkov za najširši krog konzumentov brez npr. vizualnega elementa cigaretne dima, popivanja in erotičnega namigovanja v zadimljenem nočnem lokalu. Bolj kot širimo ciljno skupino, bolj je nudenje vizualnega in avditivnega užitka povezano z nujnostjo vizualne in avditivne predstavitve nekoga, ki uživa.

Podobno se dogaja na verbalni ravni. Besednjak sveta droge, metafore najvišje stopnje vseh vrst užitkov, se lahko vrinja v raznežene pop pesmi zato, ker je bil sam žargon subkulture drog črpan iz besedišča užitkov in užitkarjenj. To ve tudi narkokracija. Ve tako dobro, da to koristno uporablja v trženju svojega najnovejšega artikla. Ste opazili, v koliko letošnjih anglo-ameriških glasbenih pop uspešnicah je nastopala beseda *ecstasy*?

Slovenskih Dušeslovcev Zastrupitve z Meskalinom

“V začetku tega stoletja je prinesel popotnik iz Mehike profesorju Knauerju v München sok, strup kakteje *Anhalonium Lewinii*, in mu priporočil, naj ta strup preizkusi na sebi in drugih, če hoče pogledati v neznan, skrivnosten svet. Profesor Knauer se je precej časa obotavljal, saj še ni bilo znano, kakšne nevarnosti vsebuje ta strup v sebi. Vozel je presekal prof. Šerko, ki se je javil prvi, da ga bo poskusil na samem sebi in ga je poizkusil trikrat. Potem so poizkusili tudi drugi.”

Tako pripoveduje psihiater in pisatelj Bogomir Magajna 1936. v *Modri ptici*. In Magajno je “zamikalno, da bi vpliv meskalina poizkusil tudi na sebi. Oktobra lanskega leta (torej kmalu zatem, ko je Magajna prišel na Oddelek za živčne in duševne bolezni Obče državne bolnice na Studencu) se nam je posrečilo dobiti ta strup in dr. Hribar mi ga je injeciral v hrbet. Poizkusu so prisostvovali prof. Šerko, dr. Hribar, dr. Cunder in nekateri lajki.” Poleg Magajne sta meskalin poizkusila še dr. Hribar in dr. Šerko mlajši. V letih med Šerkovimi in Magajnovimi poizkusi je učinke tega “možganskega strupa” sistematično proučeval še dr. Mihael Kamin, asistent na Oddelku za živčne in duševne bolezni Obče državne bolnice v Ljubljani. Meskalin sulfur tvrdke Merck je “apliciral, da bi opazoval ne samo običajne čutne pojave nego predvsem okvaro drugih psihičnih

sistemov, miselskega poteka in doživetja lastnega jaza.” O tem je obširno poročal v *Lječniškem Vjesniku* 1933. “Moj materijal obsega 12 oseb, od katerih jih je devet ‘normalnih’, tri pa so psihotične.” Materiala, pravi, ni izbiral, šlo mu je edino za to, da na materialu, kakor so ga nudili psihotiki v naših zavodih, preizkusi kakovost psihične reakcije v umetni psihozi. Dr. Kamin je pred tem proučil poročilo dr. Šerka, 1927. objavljeno monografijo o meskalinu, ki jo je K. Beringer podprl z okrog šestdesetimi poizkusi z meskalinom, in še nekatere druge študije.

Med slovenskimi meskalinisti se je najbolj uveljavil dr. Alfred Šerko (1879-1938), doktor filozofije in medicine in univerzitetni profesor v Ljubljani od 1919 do 1938. O svojih poizkusih z meskalinom je 1913. poročal v Združenju za psihiatrijo in nevrologijo na Dunaju, nato pa je predavanje objavil v *Jahrbucher für Psychiatrie und Neurologie*. Njegove ugotovitve so tako navdušile Karla Jaspersa, da jih je sedemkrat citiral v svoji *Allgemeine Psychopathologie*. Šerkov pogumen korak v meskalinov opoj je bil poplačan že nekaj ur po prvi injekciji, ko ga je zajelo ganljivo, mehkočutno, mistično-pravljичno razpoloženje, v katerem bi objel ves svet. Seveda, saj je strup mehiškega kaktusa naklonil pravi paradiz njegovi filozofsko, fenomenološko

in psihiatrično razgibani duši. Halucinacije, ki jih je doživeljal, so bile čisto drugačne kot halucinacije duševnih bolnikov, posebno kakšnega pijanca v deliriju, je zapisal. Bistveno je bilo, da se jih je vseskozi zavedal - vedel je, da halucinira, in v nobenem trenutku ni izgubil sposobnosti, da bi jih opazoval in bil do njih kritičen. Po prvi injekciji je postal izredno optično občutljiv in je doživeljal optične halucinacije. Po drugi, ko je spet pričakoval kaj podobnega, je doživel nenaadne občutke v telesu, nogah in drugih organih, tretjič pa so vse to navdale spremembe v doživljanju časovnega poteka in motnje v asociiranju.

Ko je dvajset let zatem dr. Kamin v Ljubljani dajal meskalin kmetom, hlapcem, rudarju, ključavničarskemu pomočniku, soboslikarju, bolniškemu strežniku in vratarju, pa v njihovih izpovedih, kot je dejal, ni našel niti sledu bogatih Šerkovih orisov psihopatologije časovne zavesti. Pač pa mu je kmet med poizkusom dejal: "Fino se počutim...zdajle bi bil dober za pretep...tistega strežnika bi rad." Ali pa: "Mojduš, elektrika me tare po celem telesu." Duševno bolnega hlapca je med poizkusom obšel strah pred Kaminovimi električnimi aparati v ambulanti sobi in spomnil se je električnih strojev, s katerimi da Amerikanci zločinca ubijajo. Zatem je padel v kolaps in dr. Kamin ga je moral spravljati k sebi z injekcijami adrenalina. Pač pa je bolniški strežnik med poskusom tik pred seboj zagledal božje oko in Mater božjo, vse naokoli pa, je dejal, je bilo lepo kot v nebesih. Ključavničarski pomočnik mu je priznal, da ga "prije ma spolna strast kot še nikdar preje, najraje bi bil poljubil gospo doktorico, ki je sedela v moji bližini, a žalibog, nisem mogel izraziti kaj takega. Ko sem zopet zamižal, sem zagledal svojo ljubico in bil v njenem objemu." Dr. Kamin je preizkušal, kako se na meskalin odzivajo "primitivnejše osebnosti", kajti "naš psihiatrični material" vsebuje pretežno kmečko in delavsko rebivalstvo, "kakovost kmetiške psihe" pa je "v bistvu gotovo nediferencirana, po svoje primitivna."

Bogomir Magajna si je ob pomoči meskalina zaželel videti Primicovo Julijo - pa se mu je sredi sobe naenkrat prikazala sama Mati božja in zavedel se je, da polglasno prepeva Ave Marijo. Doživel je nepopisno ugodje, popolno blaženost, "da bi se brezbrizno nasmešnil, če bi moral tisti hip umreti". Intenzivnih erotičnih doživljajev, ki jih je pričakoval, ni bilo, videl pa je brez števila barv, likov, ornamentov, rož, pokrajn, stavb, mest, živali in doživeljal različna občutja.

Ali so slovenski meskalinisti postali odvisni od droge? Za to niso imeli prave možnosti in njihov čas

tudi sicer ni bil primeren za to. Je pa dr. Šerko v zadnjem stavku svoje akademsko bleščeče razprave priznal: "Potem, ko sem se nekoliko naspal, sem bil vedno izjemno svež in čil. In - tega nočem zamolčati - izredno toleranten do alkohola." Kaminov delavec, ki je v bolnico prišel zaradi pijače in je med poskusom z meskalinom tudi doživel kolaps, je pozneje dejal, da se nikakor ne bi branil še enega takega poskusa, najsi mu je pri prvem "prišlo slabo".

Pa Bogomir Magajna? "Zvečer se me je polastila komaj premagljiva želja, da bi vzel še eno izmed injekcij, ki so bile namenjene za moje tovariše, pa sem zato odhitel v Unijonosko klet in krotil to željo z vinom, medtem ko mi je spomin neprestano uhajal v veličastno pravljico, ki je šla mimo mene."

Nekaj desetletij za našimi se je 1953. v Kaliforniji za poskus z meskalinom prijavil še Aldous Huxley. Tudi njega je droga presenetila. Pričakovanih optičnih halucinacij ni bilo. To si je razložil s tem, da pač ni vizualni tip. Zato pa je, gledajoč v gube svojih flanelastih hlač, spoznal Absolutno, štiri noge vrtnega stola so mu razodele Neskončno, v vrtnici, nageljnu in peruniki na mizi pa je izkusil mistično izkustvo biti srednjeveškega mojstra Echarta. Te in druge izkušnje z drogami je popisal v *Vratih dojemanja, Otoku in Krasnem novem svetu*. Skupaj z dr. Timothyjem Learyjem sta od meskalina prešla na dostopnejši LSD in sprožila plaz, ki še dandanašnji drvi v neko obdobje, veliko manj romantično od tistega, ki smo se ga dotaknili v začetku tega prispevka.

LITERATURA

- Kamin, dr. Mihael: "Reakcijske oblike meskalinovega opoja pri duševno nediferenciranih". Lječnički Vjesnik 1933, št. 5, str. 184-199*
- Magajna, Bogomir: "V kraljestvu meskalina". Modra ptica 1933, str. 220-227*
- Šerko, dr. Alfred: "Im Mescalindrausch". Jahrbucher für Psychiatrie und Neurologie, XXXIV/3, 1913, str. 355-366*
- Slovenski biografski leksikon, geslo Šerko, dr. Alfred*

Vinko Zalar, novinar.

Seznam Zakonsko Prepovedanih Substanc

ACETORFIN ALFACETILMETADOL ACETILDIHIDROKODEIN ALFAMEPRODIN
ACETILMATEDOL ALFAPRODIN ALILPRODIN ALOBARBITON AMFETAMIN AFEPRAMON
AMOBARBITON ANILERDIN BARBITON BENZETIDIN BENZILMORFIN BETACETILMETDOL
BETAMEPRODIN BETAMETADOL BETAPRODIN BEZITRAMID BRALOBARBITON
CIKLOBARBITON DEKSAMFETAMIN DEKSTROMORAMID DEKSTROPROKSIFEN DET
DEZOMORFIN DIAPROMID DIETILAMBUTEN DIFENOKSIN DIFENOKSILAT
DIHIDROKODEIN DIHIDROMORFIN DIMENOKSADOL DIMEFEPTANOL DIMETILTIAMBUTEN
DIOKSAFETILBUTIRAT DIPIPANON DMHP DMT DROTEBANOL EKGONIN ETKLORVINOL
ETINAMAT ETILMETILTIAMBUTEN ETILMORFIN ETOKSERIDIN ETONITAZEN ETORFIN
FENADOKSON FENAMPROMID FENAZOCION FENICIKLIDIN FENMETRAZIN
FENOBARBITON FENOPERIDIN FENOMORFAN FENTANIL FOLKODIN FURETIDIN
GLUTETIMID HEROIN HIDROKODON HIDROMORFINOL HIDROMORFON HIDROKSIPETIDIN
IZOMETADON KANABIS KETOBEMIDON KLONITAZEN KOKA KOKAIN KODEIN KODOKSIM
KONCENTRAT-OPIJEVEGA-MAKA LEVOFENACILMORFAN LEVOMETORFAN LEVOMORAMID
LEVORFANOL LIZERGID MEPROBAMAT MESKALIN METADON-HEPTANON METADON-
INTERMEDIER METAKVALON METAMFETAMIN METAZOCIN METILDEZORFIN
METILHIDROMORFIN METILFENIDAT METILFENOBARBITON METILPRILON METOPON
MIROFIN MORAMID MORFERIDIN MORFIN MORFIN-METOBROMID NIKOMORFIN
NIKODIKODIN NIKOKODIN N-OKSIMORFIN NORACIMETADOL NORKODEIN
NORLEVORFANOL NORMETADON NORMORFIN NORPIPANON OKSIKODON OKSIMORFON
OPIJ PARAHEKSIL PENTOBARBITON PETIDIN PETIDIN-INTERMEDIER-A PETIDIN-
INTERMEDIER-B PETIDIN-INTERMEDIER-C PIMINODIN PIPRADROL PIRITRAMID
PROHEPTAZIN PROPERIDIN PSILOCIN PSILOCIBIN RACEMETORFAN RACEMORAMID
RACEMORFAN SEKOBARBITON S-P-A S-T-P-DOM TEBAIN TEBAKON
TETRAHIDROKANABINOL TILIDIN TRIMEPERIDIN VINILBITON MEKLOKALON PCE
PHP-PCPY SUFENTANIL TCP BENZFETAMIN FEDIMETRAZIN FENTERMIN MAZIDOL
PENTAZOCIN TRIHEKSIFENIDIL ALFENTANIL ALPRAZOLAN BROMAZEPAN
DELORAZEPAM DIAZEPAM ESTAZOLAM ETILLOFLAZEPAT FLUDIAZEPAM
FLUNITRAZEPAM FLURAZEPAM HALAZEPAM HALOKSAZOLAM HLORDIAZEPOKSID
KAMAZEPAM KETAZOLAM KLOBAZAM KLOKSAZOLAM KLONAZEPAM KLORAZEPAT
KLOTIAZEPAM LOPRAZOLAM LORAZEPAM LORMETAZEPAM MEDAZEPAM NIMETAZEPAM
NITRAZEPAM NORDAZEPAM OKSAZEPAM OKSAZOLAN PINAZEPAM PRAZEPAM TEMAZEPAM
TETRAZEPAM TRIAZEPAM TRIAZOLAM ZIPEPROL DIMETOKSIAMFETAMIN
DIMETOKSIBROMAMFETAMIN DIMETOKSIETILAMFETAMIN FENETILIN FENKAMFAMIN
FENPROPOREKS KATIN KATINON LEVAMFETAMIN LEVOMETAFETAMIN MEFENOREKS
METILENDIOKSIAMFETAMIN METILENDIOKSIMETAMFETAMIN
METOKSIMETILENDIOKSIAMFETAMIN N-ETILAMFETAMIN PARAMETOKSIAMFETAMIN
PISOVALERON PROPILHEKSEDRIN TRIMETIOKSIAMFETAMIN BUTALBITON
BUTOBARBITON SEKUTABARBITON ACETILALFAMETILFENTANIL ALFAMETILFENTANIL
3-METILFENTANIL PEPAP MPPP ALFAMETILTIOFENTANIL PARAFLUORFENTANIL
BETAHIDROKSIFENTANIL BETA-HIDROKSI-3-METILFENTANIL TIOFENATANIL 3-
METILTIOFENTANIL MIDAZOLAM N-HIDROKSI-MDA N-ETIL-MDA 4-METILAMINOREKS

Seznam ni popoln

Učinki in Tveganja

Odvisnostni potencial

Razlikujemo telesno in psihično odvisnost. Praviloma je mogoče telesno odvisnost odpraviti hitreje kot psihično. Za odvajanje od psihične odvisnosti je potrebno precej več časa.

Opiati

(opij, heroin, metadon, morfin): zelo velika nevarnost nagle telesne in psihične odvisnosti.

Kokain

(tudi crack in free base): zelo velika nevarnost nagle psihične odvisnosti; ni telesne odvisnosti.

Kanabis

(hašiš, marihuana, hašiševo olje): nevarnost psihične odvisnosti je povsem očitna in je v precejšnji meri odvisna od količine učinkovine. Telesno odvisnost je mogoče opaziti le zelo redko.

Halucinogene droge

(npr. LSD, tudi Ecstasy, ki je halucinogeni amfetamin): možna je določena psihična odvisnost; telesna odvisnost ni znana.

Amfetamini

(poživila, Speed): obstaja povsem izražena nevarnost psihične odvisnosti.

Barbiturati

(uspavalna sredstva): pri kronični uporabi povsem jasna nevarnost psihične in telesne odvisnosti.

Alkohol

pri kronični uporabi povsem jasna nevarnost psihične in telesne odvisnosti.

Nikotin

velika nevarnost psihične odvisnosti; telesna odvisnost od nikotina le pri delu kadilcev.

Pomirjevala

predvsem nevarnost psihične odvisnosti. Telesna odvisnost le do določene mere.

Učinek pri uživanju drog

Učinkovanje droge je odvisno od njene vrste in koncentracije. Poglavitna nevarnost je predvsem okoliščinam neprimerno delovanje, ki lahko ogroža druge osebe (alkoholiziranost) ali uživalca samega (halucinogene droge).

Opiati

nenaden nastop evforičnega stanja. Pri odvisnikih pogosto pride le še do odprave abstinenčnih simptomov. Pri večjem doziranju se pojavi nagla zaspanost in omamljenost.

Kokain

pri zmernem doziranju sledi uživanju prijetno vzburjeno stanje. Pri večjih dozah je možna razdraženost, zmedenost in tudi čutne prevare.

odpravlja stanje napetosti. Pri večjih dozah ali pri ustreznih dispoziciji lahko pride do izkrivljenega zaznavanja, napačnih dejanj, tudi do anksioznega stanja razdraženosti. Možna prehodna stanja zasledovalne manije.

posledice so spremembe pri zaznavanju, doživljanju prostora in časa. Pojavljajo se lahko tudi stanja panike in popolnoma napačne ocene situacij, denimo zasledovalna manija ali samopovečevanje.

posledice so povečana aktivnost in motiviranost, prehodna povečana učinkovitost in zmanjšana utrujenost. Lahko se pojavijo stanja nemira, razdraženosti, stanja izkrivljenega doživljanja in čutne prevare.

utrujenost, ki pripelje do spanja; pri odvisnosti ali pri povratnem učinkovanju prevelika budnost in prevelika sproščenost (brez zavor); omamljenost s povečanim ogrožanjem sebe in drugih oseb; zmanjšana koncentracija, omejeno zaznavanje in omejena sposobnost reagiranja.

v omamljenosti zmanjšana kritičnost in sposobnost presoje, samopovečevanje, motnje v zaznavanju, zmanjšano vidno polje. Pogosto je stanje brez zavor, pojav nasilnosti ali depresije.

lahko stimulirajoči učinek, šele pri večjih dozah učinkuje v nasprotni smeri z zmanjševanjem pozornosti in koncentracije.

pri terapevtskem doziranju odprava napetosti in slabega razpoloženja; zaspanost; pri večjih dozah motnje v koncentraciji in sposobnosti reagiranja.

Fizične posledice pri dolgotrajnem uživanju drog

Kadar presojamo telesne nevarnosti, moramo upoštevati, do katere stopnje je uživanje droge povezano s splošno zanemarjenostjo telesa, ki se pogosto pojavi z zmanjševanjem telesnih obrambnih moči.

splošno zmanjšanje telesne odpornosti, še posebej pri infekcijskih boleznih. Ne gre za sistematično uničevanje določenih organov in njihovih sistemov. Predvsem pri intravenoznem uživanju opiatov pride zaradi nesterilnega ravnanja in zaradi nekontroliranih primesi pogosto do zamašitve krvnih poti, do šoka zaradi obrambne reakcije telesa, tudi do težkega vnetja jeter (hepatitis) in do inficiranja z virusom HIV.

zmanjšanje telesne odpornosti in sposobnosti delovanja. Poškodbe nosne sluznice in nosnega pretina (zaradi njuhanja).

znane kadilske poškodbe, predvsem motnje v delovanju pljuč, kronični bronhitis in pljučni rak. O drugih škodljivih posledicah ni znano nič gotovega.

specifične telesne poškodbe niso znane.

motnje pri spanju in zmanjšana telesna odpornost.

Kanabis

Halucinogene droge

Amfetamini

Barbiturati

Alkohol

Nikotin

Pomirjevala

Opiati

Kokain

Kanabis

Halucinogene droge

Amfetamini

Barbiturati

ne redko motnje v ravnotežju in govoru. Možne so tudi motnje v delovanju jeter in poškodbe kostnega mozga s spremembami krvi.

Alkohol

učinkuje kot strup na telesna tkiva, in sicer na celotni živčni sistem (pojav ohromelosti in omejena sposobnost delovanja možganov), kakor tudi na jetra (trdine v jetrih), želodec (želodčni čir) in srce (poškodbe srčne mišice).

Nikotin

kronično draženje sluznice v žrelu in pljučih, zaradi tega povečana občutljivost za infekcije (bronhitis) in pljučni rak. Poškodbe sten v krvnih žilah in motnje v prekrvavljenosti lahko pripeljejo do uničenja tkiv in celih organov (kadilska noga, srčni infarkt).

Pomirjevala

možne motnje v vegetativni regulaciji (vrtočlavica, zapeka idr.).

Psihične posledice pri dolgotrajnem uživanju drog

Pri dolgoročnih psihičnih posledicah je pri skoraj vseh drogah v ospredju t.i. z odvisnostjo pogojena sprememba osebnosti, ki se izraža v spremembi psihičnih funkcij, kakršne so sposobnost koncentracije in pozornosti, vzdržljivost, intelektualne in druge sposobnosti. Deloma so posledica učinkovanja strupa, deloma pa tudi s psihičnih in socialnih posledičnih pojavov odvisnosti.

Opiati

sorazmerno hitra sprememba osebnosti kot posledica odvisnosti. Izražena prikrajšanost zaradi telesnih in psihičnih pojavov ob abstinenci, ki nastopijo, kakor hitro izostane običajno učinkovanje morfina.

Kokain

zaradi odvisnosti nastale spremembe osebnosti so pogoste in se pojavijo sorazmerno hitro. Lahko pride tudi do kroničnih zastupitvenih psihoz.

Kanabis

z odvisnostjo so možne spremembe osebnosti, in sicer toliko prej, kolikor pogostejše je uživanje in kolikor bolj koncentrirana oblika kanabisa se uživa.

Halucinogene droge

nastanek z odvisnostjo povezane spremembe osebnosti je pri zdajšnjem načinu uporabe le redek.

Amfetamini

izrazite z odvisnostjo povezane spremembe osebnosti niso redke. Možna so dolgotrajna stanja zasledovalne manije, ki jih z abstinenco lahko odpravimo.

Barbiturati

visok odvisnostni potencial razmeroma pogosto in hitro pripelje do sprememb osebnosti: indiferentnost, nezainteresiranost, pomanjkljiva storilnost. V abstinencem stanju so pogosta stanja zmedenosti.

Alkohol

v ospredju je zaradi odvisnost spremenjena osebnost, pri čemer lahko zmanjšanje intelektualnih sposobnosti privede do stanj dejanske omračitve uma. Verjetnost takšnih posledic je pri različnih ljudeh različna, vendar pa je načeloma toliko večja, kolikor pogostejše in kolikor obilnejše količine alkohola uživamo. Posledica kroničnega alkoholizma so lahko: delirium tremens (t.i. pijanska norost), trajne čutne prevare, manična ljubosumnost idr. V abstinenci jih je deloma mogoče odpraviti.

pri kronični zlorabi se zmanjša storilnost in poveča utrujenost.

posledica odvisnosti so lahko tudi spremembe osebnosti.

Nikotin

Pomirjevala

Socialne posledice pri dolgotrajnem uživanju drog

Socialne posledice so le pogojno posledica farmakoloških lastnosti drog. Predvsem ne smemo podcenjevati vloge, ki jo ima družbena in kulturna vpetost kakor tudi reakcija družbe. Enako pomembni pri tem so tudi dolžina učinkovanja droge, stopnja odvisnosti, toksični učinek na centralni živčni sistem (npr. z zmanjševanjem sposobnosti zaznavanja in zmanjševanjem storilnosti) in osebni faktorji uživalca.

razmeroma pogosti - tudi v najtežji obliki - so socialni pojavi zanemarjenosti. Kriminal, povezan z nabavo, in spremljevalni kriminal, ki naj bi zagotavljal oskrbovanje, je v prvi vrsti posledica visokih cen in ilegalnosti droge.

Opiati

socialne posledice so predvsem posledica zmanjšane sposobnosti koncentracije in storilnosti pa tudi zmanjšane čute odgovornosti in občutka dolžnosti. Občasni so tudi pojavi socialne zanemarjenosti in pridobitne nesposobnosti.

Kokain

nezaželene socialne posledice so navadno izjema. V kolikšni meri so neposredna posledica uživanja kanabisa in v kolikšni meri posledica reakcije družbe na to uživanje, je še sporno.

Kanabis

nezaželene socialne posledice so zelo redke.

Halucinogene droge

pri izrazitem odvisnostnem vedenju obstaja velika nevarnost socialne zanemarjenosti zaradi zmanjšane storilnostne sposobnosti, razdražljivosti in/ali indiferentnosti.

Amfetamini

pri spremenjenem vedenju zaradi odvisnosti pride do ustreznih socialnih posledic z izgubo pridobitne sposobnosti in morda do delikventnosti.

Barbiturati

pri odvisnostnem vedenju pride pogosto do težkih socialnih posledic s poklicnim neuspehom in celo do potrebe po dolgotrajni hospitalizaciji. Poleg tega pelje kronični alkoholizem v pogostejše nezgode, povzroča nagnjenost k obolevnosti, motnje v medčloveških odnosih itd.

Alkohol

socialne posledice zaradi zmanjšane telesne zmogljivosti in morebitne invalidnosti.

Nikotin

možne so vse socialne posledice z odvisnostjo pogojenih sprememb v vedenju, vključno s socialno zanemarjenostjo.

Pomirjevala

Simptomi predoziranja

Nevarnost akutne telesne zastrupitve z drogami je v večini primerov odvisna od zaužite doze. Pri intravenoznem uživanju opiatov pride do smrtnega predoziranja pogosteje kot pri drugih oblikah uživanja drog. Najmanjše je tveganje pri kanabisu, halucinogenih drogah in tobaku. Pri večini teh drog je posledica predoziranja ohromitev dihanja.

Opiati

poglavitna nevarnost je hromitveni učinek na dihalni center, ki je glede na zaužito dozo lahko smrten. Poročajo tudi o poškodbah pljuč.

Kokain

pri akutni zastrupitvi je po predoziranju možna smrt zaradi ohromitve dihanja. Pri majhnih dozah se lahko pojavijo motnje krvnega tlaka in dihanja, včasih tudi napadi krčev.

Kanabis

odvisno od doze in koncentracije učinkovine sledijo manjše motnje v delovanju srca ali želodca in črevesja, draženje bronhialne sluznice. Ni dokazov za življenjsko ogroženost.

Halucinogene droge

zanesljive telesne posledice akutne zastrupitve z LSD-jem niso znane.

Amfetamini

spremembe telesnih funkcij (med drugim povišanje krvnega tlaka, hitrejša dihanje, povišanje telesne temperature), pri večjih dozah (zelo velike razlike pri posameznih osebah) tudi napadi krčev ali smrt.

Barbiturati

slabitev centralnega živčnega sistema, pri večjih dozah močan uspavalni učinek. Predoziranje povzročijo ohromitev dihanja in smrt, včasih dolgotrajne ohromelosti.

Alkohol

motnje v krvnem obtoku, delovanju srca, tudi motnje v ravnotežju in govornih sposobnostih. Pri večjih dozah smrt zaradi ohromitve dihanja.

Nikotin

učinkuje na vegetativni živčni sistem (srce/obtočila, želodec/črevesje). Zmanjšana preskrba s kisikom, predvsem v možganih in srcu. Pri predoziranju krči, ki jim lahko sledi ohromitev dihanja (z normalno inhalacijo to ni mogoče).

Pomirjevala

predvsem pri večjih dozah začne slabeti centralni živčni sistema; pri predoziranju nastopi smrt zaradi ohromitve dihanja.

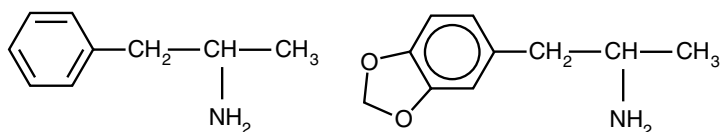
Prevedla Zlata Gorenc.

Vir: NZZ-FOLIO, Die Zeitschrift der neuen zürcher Zeitung, št. 4, april 1992.

DIZAJNIRANE DROGE

O dizajnirani ("designer drug") drogi govorimo v primeru predelave nezakonite droge, katere proizvodnje in trženje sta sankcionirana, v drugačno drogo s podobnimi učinki, ki pa (še) ni uvrščena na seznam prepovedanih substanc. Vsa sprememba je lahko zgolj v tem, da se izvorni verigi doda še eno molekulo.

Na primer: spodaj levo je molekula amfetamina; spodaj desno pa molekula 3,4 metilendioksiamfetamina (MDA), ki je amfetaminska "dizajnirana droga".



Ena takšnih drog je tudi ekstazi (angl. ecstasy) (= "XTC" = ADAM = MDMA), halucinogena droga z učinki amfetamina. Molekula je oblikovana tako, da združuje vez amfetamina z vezjo meskalina. Njena kemična sestava je 3,4 Metilendioksimetamfetamin, znan tudi kot MDMA, ki je zelo podoben MDA (3,4 Metilendioksiamfetaminu). Molekulo je razvila firma Merck & Co. že leta 1914, 1958 pa je bila droga prvič sintetizirana. Istega leta so v ZDA zasledili prve primere zlorabe. Leta 1971 so jo uvrstili na seznam nadzorovanih drog Psihotropne konvencije ZN.

Med uživalci je priljubljena kot "ljubezenska" droga, ki spolni odnos spremeni v mistično združenje, torej kot močan afrodisiak. Učinkovati začne približno dve uri po zaužitju in spremeni le uporabnikovo notranjo in slišno percepcijo, ne da bi popačila njegovo ali njeno videnje zunanjega sveta.

Skladno z mnenji zdravniških izvedencev majhni odmerki ekstazija povzročijo povečano motorično dejavnost, okrepijo čutno percepcijo, odpravijo bolečino, povzročajo evforično ali nasilno počutje, halucinacije, slabost, bruhanje, togost čeljusti, obrazno rdečico, povečan krvni pritisk, narkotično razširjenje zenice in težave z ravnotežjem. Večji odmerki lahko povzročijo mišične krče, drhtavico in celo smrt.

Uživa se v obliki tablet ali kapsul različnih barv in z različnimi odmerki substance.

Y
S
A
T
S
E



IZBRANA

BIBLIOGRAFIJA

NA TEMO DROG

IN ODVISNOSTI

OD DROG

Pri sestavi bibliografije smo uporabili katalog NUK-a v Ljubljani (UDK številka 613.83) in tematske računalniške izpise knjižnice Inštituta za kriminologijo pri Pravni fakulteti in knjižnice Medicinske fakultete v Ljubljani. Bibliografija seveda ni popolna, odlikuje pa se po tem, da so vsa navedena dela dostopna v omenjenih knjižnicah.

KNJIGE

- Alkohol in alkoholizem na območju občine Radovljica*, Odsek za preučevanje in obravnavanje alkoholizma psihiatrične bolnišnice, Begunje 1989.
- Bergant, Milica, *Vedenjske motnje mladostnikov v sodobnem času*, Ljubljana, Zveza prijateljev mladine 1987.
- Boh, Katja, *Motivi kajenja pri mladini*, Inštitut za sociologijo in filozofijo, Ljubljana 1968.
- Cromwey, Aleister, *Dnevnik užvalca mamil, samozaložba*, Ljubljana 1970.
- Droge med nami*, Ljubljana, CZ 1973.
- F, Christiane, *Mi otroci s postaje ZOO*, Delo, Ljubljana 1985.
- Fletcher, M. Charles, *Kako omejiti kajenje*, Zavod SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana 1970.
- Fortič, Bojan, *Cigareta - naslada in zlo*, Skupščina RK Slovenije, Ljubljana 1987.
- Fortič, Bojan, *Pljučni rak na koncu cigarete*, RK Slovenije, Ljubljana 1986.
- Hudolin, Vladimir, *Alkoholizem: priručnik za višje razrede osnovne šole*, Skupščina RK Slovenije, Ljubljana 1987.
- Hudolin, Vladimir, Rugelj, Janez, *Kaj je alkoholizem*, Republiški odbor RK Slovenije, Ljubljana 1973.
- Hudolin, Vladimir, *Uživanje alkoholnih pijač in družba*, Ljubljana 1969.
- Jaffé, Jarome, *Mamila*, Centralni zavod za napredek gospodinjstva, Ljubljana 1985.
- Jenko, Janez, *Človek v opoju*, Knjižice, Ljubljana 1973.
- Jenko, Janez, *Mladina v omami*, Knjižice, Ljubljana 1973.
- Kaj vemo o drogah*, Gradivo s seminarja o problemih uživanja drog v Sloveniji, Bled 1974.
- Kako deluje: zdravila, strupi, droge*, Ljubljana 1979.
- Kastelic, Andrej (ur.), *Zloraba drog*, 8. seminar o delu z mladostniki v organizaciji Psihiatrične službe za mladostnike in oddelka za mladoletnike Univerzitetne psihiatrične klinike ter Cankarjevega doma, Ljubljana, 7. in 8. november 1991 Ljubljana, Univerzitetna psihiatrična klinika, Center za mentalno zdravje 1992.
- Kovič, Milka, *In tedaj, kaj je dobro?*, Maribor 1979.
- Ladewig, D., *Droge med nami*, Cankarjeva založba, Ljubljana 1973.
- Likar, Miha, (pri.) *Ljudje v stiski*, Mladinska knjiga, Ljubljana 1977.
- Milčinski, Lev, *Droge v svetu in pri nas*, Delavska enotnost, Ljubljana 1986.

- Milčinski, Lev, *Droga-človek-družba*, Univerzum, Ljubljana 1975.
- Moscow, Alwin, *Trgovci s heroinom*, Cankarjeva založba, Ljubljana 1972.
- Nolimal, Dušan, *Pojavnost alkoholizma in drugih bolezni odvisnosti v SR Sloveniji*, Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Ljubljana 1984.
- Pačnik, Tone, *Ne kadim več - kasete*, Zdravje, Ljubljana 1989.
- Pertl, Eman, Miša Krašovec-Pertl, *Naše življenje*, Mohorjeva družba, Celovec 1972.
- Pot v sožitje: interno glasilo društva terapevtov za alkoholizem SR Slovenije**, Društvo terapevtov za alkoholizem, Ljubljana 1986.
- Ramovš, Jože, *Alkoholno omamljen*, Mohorjeva družba, Celje 1989.
- Prijatelj, Anton, *Tablete in alkohol v cestnem prometu*, Univerzum, Ljubljana 1982.
- Razboljšek, Vinko, *Kaj vem o alkoholizmu in drugih zasvojenostih*, Delavska enotnost, Ljubljana 1988.
- Reja, Dušan, *Kajenje in zdravje*, Zavod SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana, 1972.
- Rugelj, Janez, *Alkoholizem in združeno delo*, Center za samoupravno normativno dejavnost, Univerzum, Ljubljana 1984.
- Rugelj, Janez, *Dokumenti o krizi v slovenski psihiatriji*, samozaložba, Ljubljana 1970.
- Rugelj, Janez, *Dolga pot: vrnitev alkoholika in njegove družine v kreativno življenje*, Republiški odbor RK Slovenije, Ljubljana 1977.
- Rugelj, Janez, *Sovražnik št. 1: Kam z milijonom alkoholikov?*, Društvo za študij varnostnih problemov, Ljubljana 1986
- Rugelj, Janez, *Uspešna pot: partnersko zdravljenje alkoholizma in bolnih odnosov v družini*, RK Slovenije. Ljubljana 1983.
- Rugelj, Janez, *Volja je pot ...*, RTV Ljubljana, Ljubljana 1976.
- Rugelj, Janez, *Zmagovita pot*, Državna založba Slovenije, Ljubljana 1985.
- Savič, Damjan, *Droga in mladi*, RK Slovenije, Ljubljana 1988.
- Seminar o alkoholizmu, Begunje 1967**, prireditelj: Psihiatrična bolnišnica Begunje na Gorenjskem in nevropsihiatrična sekcija, Slovenska državna založba, Begunje 1967
- Sinko, Drago, *Duhovnikova skrb za alkoholike, pastoralni priročnik*, Škofjski ordinariat Maribor, Maribor 1981.
- Štamberger, Katarina, sest. k. s. Nada Eržen, Iztok Šegula, *Alkoholizem v SR Sloveniji*, Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Ljubljana 1977.
- Ziherl, Slavko, *Kako se upremo alkoholizmu, priročnik za izkušene in začetnike*, Mladinska knjiga, Ljubljana 1989.
- Ziherl, Slavko, *Zdenka Čebašek v sodelovanju z delovno skupino za odvisnosti od alkohola psihiatričnega kolegija SR Slovenije, Načela zdravljenja odvisnosti od alkohola*, Psihiatrična klinika, psihiatrični kolegij SR Slovenije, Ljubljana 1989.
- Zloraba drog med študenti v Ljubljani**, Medicinski razgledi, Ljubljana 1984.
- Živeti drugače**, Zbornik prispevkov kluba ozdravljenih alkoholikov Tabor-Stara Ljubljana, samozaložba kluba, Ljubljana 1987.
- Žmuc-Tomori, Martina, *Nekatere značilnosti populacije toksikomanov v Sloveniji*, Ljubljana 1979.
- Žmuc-Tomori, Martina, *Uporaba in zloraba drog*, Ljubljana 1980.
- Walter, S. Ross, *Kaditi lahko prenehate v 14. dneh*, Mladinska knjiga, Ljubljana 1976.

ČLANKI

- »Boj proti narkomaniji«, *Vzgoja in izobraževanje* 3/1972.
- Brinc, Franci, »Kaj vemo o drogah«, *Teorija in praksa*, Ljubljana, 12/1975.
- Brinc, Franci, »Pojav in problem narkomanije med mladino v SR Sloveniji«, *Vestnik delavcev na področju socialnega dela*, Ljubljana 12/1973.
- »CIA in mamila«, *Naši razgledi*, Ljubljana 27/1978.
- Darovec, J., Jovanović, P., Kobal, M., Markočič, Lj., Milčinski, L., Novak, V., Žmuc-Tomori, M., »Načela zdravljenja in drugih postopkov pri odvisnosti od drog«, *Zdrav. Vars.* 30/4-5/1991.
- Derrida, Jacques, »Retorika droge«, *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*, let. XIX, 140-141, 1991.
- Ebelseder, Sepp, »Mamila v nemiških šolah, *Naši razgledi*, 18/1969.
- Fatur, Franci, »Seminar o mamilih«, *Varnost*, Ljubljana, 26/1977
- Grozdnik, D., »Subvencionirana propaganda za uživanje mamil«, *Komunist*, Ljubljana 1971, št. 49.
- Herwig-Lempp, J., Stover, H., »Temelji socialnega dela, ki akceptira uživanje drog«, *Iskanja - vzgoja, prevzgoja*, leto 9, št. 12, 1992.
- Hudolin, Vladimir, »Rehabilitacija alkoholikov in narkomanov«, *Zdravstveni vestnik*, Ljubljana, 42/1973.
- »Iskanje izgojenih potreb«, *Naši razgledi*, Ljubljana 25/1976.
- »Izvrševanje varstvenih ukrepov in zdravljenja ter obveznega zdravljenja alkoholikov in narkomanov«, *Bilten Republiškega sekretariata za pravosodje in občo upravo SR Slovenije* 1971.

- Jager, Matjaž, »Mednarodna konferenca o varnosti mest, drogah in preprečevanju kriminalitete (Paris 18.-20. nov. 1991)«, Ljubljana, **Revija za kriminalistiko in kriminologijo** 43/1992/1.
- Jakopič, J., Ramovš, J., »Epidemiologija in preprečevanje alkoholizma«, **Med. Razgl.** 30/1991.
- Jakopič-Garbajs, Marinka, »Kaj je toksikomanija in kdo je toksikoman«, **Naši razgledi XX/1971**, Ljubljana.
- Jakopič-Garbajs, Marinka, »Najnevarnejše »reševanje« problemov«, **Naši razgledi**, Ljubljana 21/1972.
- Jakopič-Garbajs, Marinka, »Toksikomanija in mladi«, **Naši razgledi XXI/1972**.
- »Kaj vemo o drogah«, **Vestnik delavcev na področju socialnega dela**, Ljubljana 13/1974.
- »Kriminologija marihuane«, **Tribuna**, Ljubljana, 36/1987.
- »Leglo narkomanije namesto užitkov ob glasbi«, **Komunist**, Ljubljana 32/1974.
- Lokar, J., Bohaček, N., »Indikacije za predpisovanje benzodiazepinov, njihova raba in zloraba«, v: Modic, S., (ur.), **Simpozij: vpliv psihoaktivnih snovi na varnost v cestnem prometu**, Ljubljana, Univerzitetni Klinični center 1986.
- »Mamila v Evropi«, **Varnost**, Ljubljana 22/1973.
- »Marihuana: prodajati ali ne?«, **Naši razgledi XXI/1972**.
- Mastnak, Tomaž, »Ob narkomaniji«, **Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo**, leto II, št. 4-6, 1974.
- Maver, Darko, »Droge na Slovenskem: poskus ponovne ocene«, **Revija za kriminalistiko in kriminologijo**, Ljubljana 31/1980.
- Maver, Darko, »Pogledi nekaterih jugoslovanskih in tujih piscev na vprašanja učinkovanja drog in narkomanije«, **Anthropos**, Ljubljana 1981.
- Maver, Darko, »Posvetovanje o družbenih, pravnih in medicinskih vprašanih odvisnikov od drog, Beograd 1981«, **Revija za kriminalistiko in kriminologijo**, Ljubljana 32/1981.
- Maver, Darko, »Seminar o zatiranju prepovedane trgovine z drogami«, **Revija za kriminalistiko in kriminologijo**, Ljubljana, 29/1978.
- Maver, Darko, »Uživanje drog in narkomanija v Sloveniji: Dosedanji razvojni pogled v prihodnost«, **Socialno delo**, Ljubljana 23/1984.
- Milčinski, Lev in Anka Grlic, »Uživanje drog - poskus praktične klasifikacije«, **Revija za kriminaliteto in kriminalistiko**, Ljubljana 26/1975.
- Milčinski, Lev, »Bolezni odvisnosti II: Uživanja drog in nealkoholne toksikomanije, v: Milčinski, Lev, (ur.) **Psihijatrija**, 2. dopolnjena izdaja. Ljubljana, Državna založba, 1986.
- Milčinski, Lev, »Droge: Današnja scena«, **Zdravstveni vestnik**, Ljubljana 42/1973.
- Milčinski, Lev, »Etiopatogenetsko ozadje narkomanij današnjega časa«, **Zdravstveni vestnik**, Ljubljana 42/1973/10.
- Milčinski, Lev, »Nekaj misli o uživanju drog in odvisnost od njih z medicinskega vidika«, **Pravosodni bilten**, Ljubljana 3/1982.
- Milčinski, Lev, »O terapiji in prevenciji narkomanij«, **Zdravstveni vestnik**, Ljubljana 42/1973/11.
- Milčinski, Lev, »Seminar o preprečevanju in zgodnji omejitvi zlorabe drog v južnoevropskih državah, Lizbona 18.-26. sept. 1978«, **Revija za kriminalistiko in kriminologijo**, Ljubljana 29/1978.
- Milčinski, Lev, Droga-človek-družba, **Naši razgledi**, Ljubljana, 23/1974.
- Milčinski, Lev, Droga-človek-družba, **Tribuna**, Ljubljana 36/1987.
- Moravia, Albert, Cordero, Franco, Boeri, Renato, »Zakaj mamila?«, **Naši razgledi** 19/1970.
- Nolimal, D., »Epidemiologija in kultura slovenskega pitja«, **Zdrav. Vars.** 29/11-12/1990.
- Nolimal, D., »Preprečevanje širjenja okužb z HIV: metadonski programi«, **Zdrav. Vars.** 30/4-5/1991.
- Nolimal, D., »Temeljni cilji in strategije prevencije zlorabe in odvisnosti od drog«, **Zdrav. Vars.** 30/9-10/1991.
- «Odvisnosti od psihotropnih substanc in zdravje«, Ljubljana, **Zdravstveni vestnik** 61/1993/3.
- »Opij in slava«, **Naši razgledi XX/1971**, Ljubljana
- Pavlin, Rudi, »LSD kot psihozomimetična snov«, **Pro medico** 4/1969.
- Pečar Janez, »Ob pisanju o narkomaniji pri nas«, **Naši razgledi** 18/1969 Ljubljana.
- Pečar, M., »Lucelan (buspiron) - v praksi«, **Krka Med. Farm.** 23/1990.
- »Pogovor z dr. Levom Milčinskim«, **Tribuna**, Ljubljana 22/1973.
- »Problem mamil v Sloveniji«, **Varnost**, Ljubljana 24/1975.
- Rugelj, J., »Alternativna terapevtska skupnost za urejanje alkoholikov in drugih ljudi v stiski«, **Zdrav. Vars.** 26/10-11-12/1987.
- »Stališča II. konference za boj proti alkoholizmu in narkomaniji«, **Informacije**, Ljubljana 1975.
- Stepančič, Tatjana, »Ob Blejskem seminarju o narkomaniji«, **Vestnik delavcev na področju socialnega dela**, Ljubljana 13/1974.
- Šestan, Vlado, »Droga med mladimi v svetu«, **Vzgoja in izobraževanje**, Ljubljana 8/1977.
- Trček, Jože, »Kako obravnavati otroka, da ne bo užival mamil«, **Prosvetni delavec**, Ljubljana 24/1973.
- Turčin, Rudolf, »Narkomanija in njeni psihiatrično-družbeni aspekti«, **Pro medico** 4/1969.
- Vobič, Roman, »Prispevek k razpravi o problematiki mamil«, **Pravosodni bilten**, Ljubljana 3/1983.
- Vodopivec, Katja, »Brez preplaha in predsodkov«, **ITD**, Ljubljana 1974.
- Ziherl, S., »Varnostni ukrep obveznega zdravljenja alkoholikov in narkomanov«, v: **Forenzična psihijatrija 18: referati dveh**

posvetovanj. Ljubljana, Katedra za psihiatrijo Medicinske fakultete, 1990.

Žbontar, Matjaž, »Še enkrat 'Subvencionirana propaganda za uživanje mamil'«, **Komunist** 1972, št. 1.

Žmuc-Tomori, Martina, »Droga in šolska uspešnost«, **Prosvetni delavec**, Ljubljana 31/1980.

Žmuc-Tomori, Martina, »Zloraba drog - 8. seminar o delu z mladostniki, Ljubljana, 7-8. 11. 1991«, Ljubljana, **Revija za kriminalistiko in kriminologijo** 43/1992/1.

IZBRANA TUJA LITERATURA

KNJIGE

A Guide to Drug Abuse Education and Information Materials, Washington 1972.

Abderesson, Jan, Solnez, Arthur, **Drug Criminality and Drug Abuse in Sweden**, Stockholm 1982.

Albrecht, Hans-Jorg, Kalmthout, Anton van (ur.), **Drug policies in Western Europe**, Freiburg, Max-Planck-Institut 1989.

Alcohol and Drugs, WHO, **The Magazine of the WHO**, Lausanne 1981.

American Probation and Parole Association's drug testing guidelines and practices for adult probation and parole agencies, Washington, Bureau of Justice Assistance 1991.

Bean, Philip, **The Social Control of Drugs**, London 1974.

Bisio, Bruno, **Psiha i droga**, Zagreb 1977.

Brotman, Richard, **A Community Mental Health Approach to Drug Addiction**, Washington 1968.

Bruno, Francesco, **Combating Drug Abuse and Related Crime: Comparative Research of the Effectives of Socio-Legal Preventive and Control Measures in Different Countries of the Intention between criminal behaviour and Drug Abuse**, 1984.

Bruno, Francesco, **The Drug-Crime Association, a Social Policy Problem: The case of Italy**, Vienna 1983.

Bruun, Kettil, *Alcohol and Drug Control Policies in the Nordic Countries*, **Journal od Drug Issues** 1980.

Bukelić, Jovan, **Toksikomanije: Alkohol-duvan-droge**, Beograd 1972.

Butler, Eldrige William, **Narcotics and the Law**, University of Chichago Press, Chichago/London 1971.

Community Involvement in Programmes for the Prevention of Drug Abuse and the Social Reintegration of Users (Seminar organized by the Division of Social Affairs), Stockholm/Amsterdam/London 1975, New York 1976.

Cotić, Dušan, **Drugs and Punishment**, Rome 1988.

Current Swedish Legislation on Narcotics and Psychotropic Substances, Stockholm, National Council for Crime Prevention 1990.

De Jong, William, **Arresting the Demand for Drugs: Police and School Partnership to Prevent Drug Abuse**, Washington 1987.

De Jong, William, **Arresting the Demand for Drugs: Police and School Partnerships to prevent Drug Abuse**, Washington, Institute of Justice 1987.

Despotović, Aleksandar, **Čovek i droge, Priručnik o narkomanijama**, Beograd 1971.

Despotović, Aleksandar, **Zavisnost od droge i lekova-narkomanije**, Niš 1980.

Drug Abuse, Mental Health and Delinquency, Washington 1985.

Drug and crime facts, 1990, Washington U.S. Department of Justice - Bureau of Justice Statistics 1991.

Drug policies in Western Europe, Freiburg 1989.

Drug Use in America: Problem in Perspective, Washington 1973.

Drugs Abuse, Birmingham Young University Press, Birmingham 1973.

Drugs and Crime facts 1990, Washington 1991.

Drugs and crime facts, 1989, Washington, U.S. Department of Justice 1989.

Drugs and the Criminal Justice System, Beverly Hills/London 1974.

Drugs and Youth: The challenge of Today, Pergamon Press, New York 1973.

Duster, Tray, **The Legislation of Morality. Law, Drugs and Moral Jugment**, Collier/Macmillan, London 1970.

Edholm, Laila, **Serious Drug Misusers in the Swedish Prison and Probation System**, Stockholm 1983.

Expert Group on Drugs in Modern Society, UN, New York 1973.

Gandossy, P. Robert, **Drugs and Crime: A Survey and Analysis of the Literature**, Washington 1980.

Goodstadt, Michael S., **Drug education**, Washington, National Institute of Justice/Crime File Study Guide

Grić, Ljubiša, **Svijet halucinagenih droga**, Zagreb 1989.

Gropper, Bernard A., **Probing the Links Between Drugs and Crime**, U.S. Department of Justice, Washington 1985.

Hardy, Richard E., **Drug Dependence and Rehabilitation Approches**, Springfield 1973.

Hudolin, V., **Rječnik ovisnosti**, Zagreb, Školska knjiga 1987.

- Hudolin, Vladimir, *Istina o drogama*, Zagreb 1982.
- Hudolin, Vladimir, *Ovisnost o drogama - bolest suvremenog društva*, Zagreb 1973.
- Implementing Project DARE: Drug Abuse Resistance Education, Implementation Manual**, Washington, U.S. Department of Justice 1988.
- International Conference on Urban Safety, Drugs and Crime**, Paris 1991.
- Kaplan John, *Marijuana-The New Prohibition*, New York 1971.
- Kaplan, John, **Heroin**, Washington, National Institute of Justice 1988.
- Lopez, Rey Manuel, »Drug Addiction as Sociological Problem«, *Journal of Drug Issues* 1975.
- Lyman, Michael D., **Drugs in Society: Causes, concepts and Control**, Anderson 1991.
- Lyman, Michael D., Potter, Gary W., **Drugs in society: Causes, concepts and control**, Cincinnati, Anderson 1991.
- Marihuana: A Signal of Misunderstanding**, First Report of the National Commission on Marihuana and Drug Abuse, Washington 1972.
- Milica, Petrović, **Droga i mladi**, Beograd 1980.
- Moore, James J., **A Programme for Drug Use Research**, UN, Rome 1973.
- Moore, James J., **Investigating Drug Abuse**, UN, Rome 1976.
- Moore, Mark, **Drug trafficking**, Washington, National Institute of Justice/Crime File Study Guide.
- Moscow, Alvin, **Trgovci s heroinom**, Ljubljana 1972.
- Narcotics and Drug Abuse**, Annotations and Consultant's Papers, Washington 1967.
- Nicović, Marko, **Opojne droge: Multinacionalna kompanija kriminala**, Zagreb 1989.
- Penal Aspects of Drug Abuse**, Council of Europe, Strasbourg 1974.
- Planing and Organization of Services for Alcoholism and Drug Dependence**, WHO, Albi 1975.
- Posvet o problematiki narkomanije**, Ljubljana 1981.
- Psychoactive Drug Control: Issues and Recommendations**, UN, Rome 1973.
- Rosevear, John, Pot. **A Handbook of Marihuana**, New York 1970
- Savić, Damjan, **Droga i mladi**, Novi Sad 1975.
- Schinke, Steven P., Botvin, Gilbert J., Orlandi, Mario A., **Substance abuse in children and adolescents: evaluation and intervention**, Newbury Park, Sage 1991.
- Searching for answer: Research and evaluation on drugs and Crime**, US Department of Justice, Washington 1990.
- Singer, Mladen, **Droga, omladina i kriminalitet**, Zagreb 1975.
- Sociological Aspects of Drug Dependence**, Cleveland 1974.
- Solarz, Arthur, **Driving under Influence of Drug and Offender-Victim Relationship**, International Symposium on Victimology, Jerusalem 1973.
- State Drug Resources: A National Directory**, US Department of Justice, Washington 1990.
- Street Ethnography: Selected Studies of Crime and Drug Use in Natural Settings**, Sage, London 1977.
- Teff, Harvey, **Drugs, Society and the Law**, Westmead and Lexington 1975.
- The Drug legalization debate**, Sage, Newbury Park 1991.
- The Prevention and Early Containment of Drug Abuse in Southern European Countries**, UN, New York 1979.
- Usporedjivanje i procena metoda za lečenje i rehabilitaciju ljudi koji uzimaju droge od njihove zavisnosti i zloupotrebe**, Frankfurt 1973, Copenhagen 1973.
- Health Education: Smoking, Alcoholism, Drugs**, WHO, Copenhagen 1979.
- Walls, H. J., **Drink, Drugs and Driving**, Edinburgh 1970.
- Williams, Jay R., **Police Narcotics Control: Patterns and Strategies**, Washington 1979.
- Wish, Eric, **Drug testing**, Washington, National Institute of Justice/Crime File Study Guide

ČLANKI

- Althschuler, David M., Brounstein, Paul J., »Patterns of drug use, drug trafficking, and other delinquency among inner-city adolescent males in Washington D.C.«, Columbus, *Criminology* 29/1991/4.
- Anglin, Douglas M., **Ensuring Success in Corrections-Based Interventions with Drug-Abusing Offenders**, University of California, Berkeley May 10-11 1990.
- Anglin, Douglas M., Speckart, George, »Narcotics use and crime: A multisample, multimethod analysis«, Columbus, *Criminology* 26/1988/2.
- Anthony, Lawrence M., »Supervising the chemically dependent person«, Washington, *Federal Probation* 52/1988/1.
- Antoniassi, J. C., »Combating organized drug traffic: The Colombian experience«, Saint-Cloud *International Criminal Police Review* 42/1987/404.
- Aziz, Zamel Abdula, »Training of drug detector drugs«, Paris, *International Criminal Police Review* 45/1990/423.

- Babović, Milan, »Međunarodna saradnja na suzbujanju zloupotrebe opojnih droga i psihotropnih supstanci i mogućnosti naše zemlje u okviru te saradnje«, Beograd, **Jugoslovenska revija za kriminologiju i krivično pravo** 25/1987/3.
- Barron, Beverly, »Texas's war on drugs-Anational model«, Gaithersburg, **The Police Chief** 55/1988/6.
- Barton, David, »The Kansas City experience:«Crak« organized crime cooperative task force«, Gaithersburg, **The Police Chief** 55/1988/5.
- Belenko, Steven et al., »Criminal justice responses to crak«, Newbury Park, **Journal of Research in Crime and Delinquency** 28/1991/1.
- Bell, Richard, »The history of drug prohibition and legislation«, Lyon, **International Criminal Police Review** 46/1991/432.
- Bennett, William J., »Drug policy and the intellectuals«, Gaithersburg, **The Police Chief** 57/1990/5.
- Bennett, William J., Drugs: »Consequences and confrontation«, Gaithersburg, **The Police Chief** 56/1989/8.
- Bishop, Norman et al., »The Drug Free Programme at the Hinseberg Prison for Women«, Norrkoping, **National Prison and Probation Administration** 1987.
- Bogdanović, S., »Metadon da, ali kako?«, **Pharmaca** 24/1-2/1986.
- Bond, Lynne A., Compas, Bruce E., »Primary Prevention and Promotion in the Schools«, v: **Primary Prevention of Psychopathology**, Newbury Park, Sage 1989.
- Boon, Kong, Lawrence, Ang, »Discording the proceeds of crime«, Tokyo, **NAFEI** 1989/35.
- Brown, Michael F., »Narcotic investigations in smaller agencies«, Gaithersburg, **The Police Chief** 56/1989/10.
- »Building integrity and reducing drug corruption«, Gaithersburg, **The Police Chief** 58/1991/1.
- Bukelić, J., »Multidisciplinarni pristup organizaciji, lečenju i rehabilitaciji zavisnika«, **Zdrav. Zašt.** 15/6/1986.
- Bullington, Bruce, Block, Alan A., »A Trojan horse: anti-communism and the war on drugs«, Amsterdam, **Contemporary Crises** 14/1990/1.
- Bullington, Bruce, »A smuggler paradise: Cocain trafficking trouhgt the Bahamas«, Dordrecht, **Crime, Law and Social Change** 16/1991/1.
- Burr, Angela, »Chasing the Dragon«, London, **The British Journal of Criminology** 27/1987/4.
- Butts, James T., et al., »Narcotics arrests mean fewer robberies, Gaithersburg«, **The Police Chief** 55/1988/6.
- Chaiken, Jan et al, **Multijurisdictional drug law enforcement strategies: reducing supply and demand**, Washington, U.S. Department of Justice 1990.
- Chaiken, Marcia R., **Prison program for drug-involved offenders**, Washington, National Institute of Justice, Oct., 1988.
- »Cocaine - European 'drug of the year'«, Lyon, **International Criminal Police Review** 44/1989/418.
- Constantine, Thomas A., »Why legalization won't work«, Gaithersburg, **The Police Chief** 57/1990/5.
- Cromwell, Paul F. et al., »How drugs affect decisions by burglars«, New York, **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology** 35/ 1991/4.
- Cushing, Michael A., »Combating street-level narcotics sales«, Gaithersburg, **The Police Chief** 56/1989/10.
- De Kort, Marcel, Korf, Dirk J., »The development of drug trade and drug control in the Netherlands: A historical perspective«, Dordrecht, **Crime, Law and Social Change** 17/1992/2.
- de Witt, Charles B., »Drug Use Forecasting (DUF) Research Update«, Washington, National Institute o Justice of Justice/ **Research in Action** 1990/October.
- Degnan, Elizabeth D., »Breaking the language barrier«, Gaithersburg, **The Police Chief** 57/1990/5.
- del Rosa, Olmo, »Aerobiology and the war on drugs: A transnational crime«, San Francisco, **Crime and Social Justice** 1988/30.
- Dorn, Nicholas, South, Nigel, »Drug markets and law enforcement«, London, **The British Journal of Criminology** 30/1990/2.
- »Drug Abuse Among Israeli Youth«, **Bulltein on Narcotics** Vol. 26, 1974.
- »Drug use forecasting update«, Washington, **NIJ Reports** 1989/215.
- Đukanović, B., »Shizofrenija i zloupotreba droga«, **Psihijatrijski dani**, Sarajevo 1986.
- Đukanović, Boro, »Osnovna obilježja porodične sredine narkofila«, Zagreb, **Socijalna psihijatrija** 18/1990/2.
- Đuraković, Boro, Mušič, Mirjana, »Psihosocijalni aspekti narkofilije«, Zagreb, **Socijalna psihijatrija** 18/1990/3.
- Enato, Zhu, »Drug law enforcement«, Paris, **International Criminal Police Review** 43/1988/412.
- Fagan, Jeffrey, »The social organization of drug use and drug dealing among urban gangs«, Columbus, **Criminology** 27/ 1989/4.
- Farr, Kathryn Ann, »Revitalizing the drug decriminalityation debate«, Newbury Park, **Crime and Delinquency** 36/1990/2.
- Florez, Carl P., Boyce, Bernardette, »Colombian organized crime«, Gaithersburg, **Police Studies** 13/1990/2.
- Fridman, V., »Klinička praksa u tretmanu zavisnika«, **Engrami** 8/1-2/1986.
- Gaylord, Mark S., »The Chinese laundry: international drug trafficking and Hong Kong's banking industry«, Amsterdam, **Contemporary Crises** 14/1990/1.
- Gerber, Jurg et al., »Drug testing and social control: Implications for state theory«, Amsterdam, **Contemporary Crises** 14/ 1990/3.
- Goldkamp, John S. et al., »Pretrial drug testing and defendant risk«, Chichago, **The Journal of Criminal Law and Criminology** 81/1990/3.

- Goldner-Vukov, M., Eljdupović, G., »Family life cycle and substance abuse«, *Socijal. Psihijatr.* 17/3/1989.
- Goldner-Vukov, Mila, »Family cycle and substance abuse«, Zagreb, *Socijalna psihijatrija* 17/1989/4.
- Graham, May G., »Controlling drug abuse and crime: A research update«, Washington, *NIJ Report* 1987/202.
- Grimming, Ronald H., »Illinois's development of a total drug interdiction program«, Gaitthersburg, *The Police Chief* 55/1988/6.
- Guynes, Randall, Coffey, Osa, *Employee drug-testing polices in prison system.* Washington, National Institute of Justice, Aug., 1988.
- Haddock, Billy D., »Beto Richard Dan, Assesment of drug and alcohol problems: A probation model«, Washington, *Federal Probation* 52/1988/2.
- Hayeslip, David W., »Local-level drug enforcement: New strategies«, Washington., *NIJ Reports* 1989/213.
- »Heroin trafficking in Africa. Its impact on Europe«, Lyon, *International Criminal Police Review* 44/1989/420.
- Higdon, Paul, »At the crossroads of international co-operation: The drugs sub-division at the Interpol General Secretariat«, *International Criminal Police Review* 42/1987/404.
- Huizinga, H. David et al., »Delinquency and drug use: Temporal and developmental patterns«, Cincinnati, *Justice Quaterly* 6/1989/3.
- »'Ice' and 'ecstasy' two dangerous psychotropic drugs, Paris, *International Criminal Police Review* 45/1990/425.
- »Identification of tablets«, Paris, *International Criminal Police review* 43/1988/412.
- Incardi James A.,(ur.), *The drug legalization debate*, Newbury Park, Sage 1991.
- Incardi, James A., et al., »Prostitution, drug use and sex-for crack exchanges among serious delinquents: risks for HIV infection«, Columbus, *Criminology* 29/1991/2.
- Jarvis, Graham, Parker, Howard, »Young heroin users and crime«, London, *The British Journal of Criminology* 29/1989/2.
- Jeschke, Jorgen, »Organizirano kriminalno djelovanje stranaca i međunarodna saradnja na primjeru kriminala vezanog za drogu«, Zagreb, *Izbor* 29/1989/1.
- Kawada, Akira, »Interpol and the fight against drug traffic«, *International Criminal Police Review* 42/1987.
- Kawada, Akira, »Interpol i borba protiv ilegalne trgovine drogama«, Zagreb, *Izbor* 28/1988/2.
- Klein, Malcolm W. et. al., »'Crack', street gangs, and violence«, Columbus, *Criminology* 29/1991/4.
- Kobal, M., »Slovenia as an 'island' regarding drug abuse and AIDS: reality or fiction?«, v: *11th world conference of therapeutic communities*, Bangkok 1988.
- »Krijumičarenje droge na plovilima«, Zagreb, *Priručnik* 38/1990/5.
- »Krijumičarenje droge u kontejnerima, prikolicama i šasijama«, Zagreb, *Priručnik* 39/1991/2.
- Kusmić, Enes, »Djeca alkoholičara i narkomanski poriv«, Zagreb, *Socijalna psihijatrija* 18/1990/4.
- Laughton, James, »One of the Interpol's priorities: Developing financial investigative techniques to combat international drug trafficking«, *International Criminal Police Review* 42/1987/404.
- Lawn, John C., »User accountability: A long-overdue concept«, Gaitthersburg, *The Police Chief* 56/1989/8.
- Lawn, John C., »What history teaches us«, Gaitthersburg, *The Police Chief* 57/1990/5.
- Lee, Rensselaer W., »Colombia's cocaine syndicates«, Dordrecht, *Crime, Law and Social Change* 16/1991/1.
- Lewis, Roger, »European markets in cocaine«, New York, *Contemporary Crises* 13/1989/1.
- Lupsha, Peter V., »Drug lords and narco-corruption: The players change but the game continues«, Dordrecht, *Crime, Law and Social Change* 16/1991/1.
- Mandić, N., Barkić, J., Vlahov, D., »Narkomanija i srednješkolska omladina u Osijeku«, *Socijal. Psihijatr.* 16/3/1988.
- Mandić, Nikola et al., »Narkomanija i srednješkolska omladina u Osijeku«, Zagreb, *Socijalna psihijatrija* 16/1988/3.
- Marin, Gordon A., Lewis, David C., »Drug offenses and the probation system : A 17-year followup of probationer status«, Washington, *Federal Probation* 52/1988/2.
- Marshal, Ineke Haen et al., »Toward an 'americanization' of Dutch drug policy?« Highland Heights, *Justice Quaterly* 7/1990/2.
- Matter, Mostafa R., »The socio-psychological methodology to face drug abuse and to seek the victim's welfare«, Milano, *Cahiers de defense sociale* 1988.
- Milovanović, D., Živković, Dj., Marjanović, S., »Apstinencijalni sindrom i detoksikacija zavisnika od narkotika«, *Engrami* 8/1-2/1986.
- Miron, Jerome H., »Millions of employees drafted into the war on drugs«, Gaitthersburg, *The Police Chief* 56/1989/8.
- Modly, Dušan, »Droge specifična pitanja u postopku«, Zemun, *Bezbednost i društvena samozaštita* 5/1990/6.
- Modly, Dušan, »Zloupotreba sredstava za udisanje«, Zemun, *Bezbednost i društvena samozaštita* 5/1990/3.
- Modly, Duško, »Droge i normativna djelatnost«, Zagreb, *Priručnik* 37/1989/3.
- Modly, Duško, »Konvencija Ujedinjenih naroda protiv nezakonitog prometa opojnih droga i psihotropnih supstancija«, Zagreb, *Priručnik* 39/1991/3.
- Modly, Duško, »Ovisnici o drogama potencijalni delinkventi u javnom prometu na cestama i kod tzv. krvnih delikata«, Zagreb, *Priručnik* 36/1988/4.
- Modly, Duško, »Zloupotreba droga i organi unutrašnjih poslova«, Beograd, *Bezbednost i društvena samozaštita* 4/1989/9.
- Moore, Mark H., Kleiman, A. R., »The Police and drugs«, Washington, *Perspectives on Policing* 1989 sept.

- Mugford, Stephen K., O'Malley, Pat, »Heroin policy and deficit models. The limits of left realism«, Dordrecht, **Crime Law and Social Change** 15/1991/1.
- Nadelman, Ethan A., »The drug enforcement agency in Latin America«, Chichester, **The Police Journal** 62/1989/2.
- Nucro, David N., et al., »Differential criminal patterns of narcotics addicts over an addiction career«, Columbus, **Criminology** 26/1988/3.
- O'Neil, Ann Joyce, Baldau, Virginia, »Drug use forecasting, Drugs and Crime 1990, Annual Report«, Washington, National Institute of Justice/**Research in Action** 1991/August.
- Parasović, V., »Društveni problemi ne trpe unidisciplinane pristupe - prilog rešavanju otvorenih i spornih pitanja zloupotrebe droga«, **Pharmaca** 1-2/24/1986.
- Pavišić, Berislav, »Nove odredbe talijanskog zakonodavstva protiv zloupotrebe droge«, Zagreb, **Priručnik** 38/1990/5.
- Perez, Gomez Augusto, »Ovisnost o kokainu«, Zagreb, **Priručnik** 37/1989/2.
- Petrović, S., »Prilog sagledavanju ličnosti narkomana mladinskog doba u našoj zemlji«, Beograd, Vojnomedicinska akademija, 1986.
- Pettway, Leon E., »Participation in crime partnerships by female users: The effects of domestic arrangements, drug use, and criminal involvement«, Columbus, **Criminology** 25/1987/3.
- Rosić, N., »Farmakološke osnove bolesti zavisnosti«, **Engrami** 8/1-2/1986.
- Ross, Carl, »K-9 Narcotics detection training«, Gaithersburg, **The Police Chief** 55/1988/5.
- Sabourin, Serge, »Drug money«, Lyons, **International Criminal Police Review** 46/1991/431.
- Sakoman, Slavko, »Problemi u praktičnom provođenju programa liječenja ovisnika o drogama u uvjetima kazneno-popravne ustanove«, Zagreb, **Penološke teme** 3/1988/3-4.
- Sankar, Sen, »Trafficking in narcotics. Madras«, **Indian Journal of Criminology** 15/1987/2.
- Schneider, Anne L., »A comparative analysis of juvenile court responses to drug and alcohol offense«, Newbury Park, **Crime and Delinquency** 34/1988/1.
- Schutte, J. E., Julian, »Extradition for drug offences: New developments under the 1988 U.N. Convention against illicit traffic in narcotics drugs and psychotropic substances«, Toulouse, **Revue internationale de droit penal** 62/1991/1-2.
- Schwartz, Jeffrey A., Farrel, Catherine A., »Laboratory versus on-site drug testing in criminal justice: An overview«, Warrensburg, **Journal of Offender Monitoring** 2/1989/2.
- Scott, Dale Peter, »Cocaine, the contras, and the United States: How the U.S. government has argued America's drug crisis«, Dordrecht, **Crime, Law and Social Change** 16/1991/1.
- Searching for answer: research and evaluation on drugs and crime**, Washington, National Institute of Justice, U.S. Department of Justice 1990.
- Seck, Ismaila, »Traffic in psychotropic substances in Africa«, Lyons, **International Criminal Police Review** 46/1991/429.
- Sen, Sankar, »Drug war in Columbia«, Chichester, **The Police Journal** 63/1990/2.
- Sen, Sankar, »Heroin trafficking in the Golden Triangle«, Chichester, **The Police Journal** 64/1991/3.
- Sen, Sankar, »Narco-terrorism«, Chichester, **The Police Journal** 62/1989/4.
- Simić, Ilija, »Žargon narkomana«, Beograd, **13. maj** 40/1987/6.
- Simić, Ilija, »Dokazi u krivičnom postupku protiv krijumčara i rasturaca opojnih droga«, Beograd, **13. maj** 40/1987/1.
- »Situacija s drogom u Europi nakon 1992 godine«, Zagreb, **Priručnik** 39/1991/2.
- Smart, Reginald G., Adalf, Edward M., »Recent studies of cocaine use and abuse in Canada«, Ottawa, **Canadian Journal of Criminology** 34/1992/1.
- Smith, Merrill, »The Drug problem - Is there an answer?«, Washington, **Federal Probation** 52/1988/1.
- Stanić, Tomislav, »Zloupotreba opojnih droga i njeno suzbijanje«, Zagreb, **Priručnik** 35/1987/6.
- Steward, James K., »1989 drug use forecasting annual report«, Washington, National Institute of Justice/**Research in Action** 1990.
- Steward, James K., »Drugs and crime in America. 1988 drug use forecasting annual report«, Washington, National Institute of Justice/**Research in Action** 1990/March.
- Stewart, James K., »Drug use forecasting«, New York 1984 to 1986, Washington, National institute of Justice/**Research in Action** 1987.
- Stockley, David, »National drugs intelligence unit, Chichester«, **The Police Journal** 61/1988/4.
- Svetlov, A. J. Muzyka, A. A., »Usavršavanje krivičnog zakonodajstva u borbi protiv narkomanije«, Zagreb, **Izbor** 29/1989/3.
- Sweet, Robert W., »Drug recognition techniques: A training program for juvenile justice professionals«, Washington, **NIJ Reports** 1990/221.
- Šipraga, Jovan, »Neovlašćena proizvodnja i stavljanje u promet opojnih droga«, Beograd, **13. maj**, 41/1988/4.
- Škrlić, M., »Metadon u tretmanu zavisnika od opojnih droga«, **Pharmaca** 27/3-4/1989.
- Škrlić, M., »Zloupotreba opojnih droga i mere za njeno sprečavanje i suzbijanje u Jugoslaviji«, **Pharmaca** 24/3/1986.
- »The diversion of chemicals and the clandestine manufacture of drugs«, Paris, **International Criminal Police Review** 44/1989/417.
- »The drugs situation in Europe after 1992«, Paris, **International Criminal Police Review** 45/1990/425.
- »The Netherlands drug policy«, Lyon, **International Criminal Police Review** 46/1991/432.

- »The role of the criminal justice system in responding to the problems of drug misures«, Paris, **International Criminal Police Review** 43/1988/411.
- Tulevski, I., »Sovremeni pogledi na zavisnosta od opijati drogi«, **Maked. Med. Pregl.** 40/1986.
- Tully, Edward, »A law enforcement response to legalizing illicit drugs«, Gaithersburg, **The Police Chief** 56/1989/8.
- Vaillant, Leo, »Canada's national drug strategy and its impact on demand reduction: A Royal Canadian Mounted Police perspective«, Lyons, **International Criminal Police Review** 46/1991/430.
- Varagić, V., Milošević, M., »Opšta farmakologija«, v: Ristić, A., (ur.) **Farmakologija**, 6. izdanje, Beograd, Medicinska knjiga 1987.
- Vaughn, Jerald R., »Combatting the drug problem in the United states«, Gaithersburg, **The Police Chief** 55/1988/10.
- Visher, Christy A., »Incorporating drug treatment in criminal sanctions«, Washington, **NIJ Reports** 1990/221.
- Visher, Christy, McFadden, Karen, »A Comparison of Urin analysis Technologies for Drug Testing in Criminal Justice«, Washington, National Institute of Justice/**Research in Action** 1991.
- Vito, Gennaro F., et al., »Drug testing, treatment, and revocation: A review program findings«, Washington, **Federal Probation** 54/1990/3.
- Vukov, M., Mijaković, S., »Osobitosti porodice u kojoj se pojavljuje narkomanija«, **Socijal. Psihijatr.** 17/3/1989.
- Vukov, Mila et al., »Kohezivnost i adaptibilnost u narkomanskim porodicama«, Zagreb, **Socijalna psihijatrija** 18/1990/3.
- Vukov, Mila, »Sociokulturni milje narkomanske porodice«, Beograd, **Sociologija** 32/1990/1-2.
- Vukov, Mila, Mijalković, Snežana, »Osobitosti porodice u kojoj se pojavljuje narkomanija«, Zagreb, **Socijalna psihijatrija** 17/1989/3.
- Weisheit, Ralph A., »The intangible rewards from crime: The case of domestic marijuana cultivation«, Newbury Park, **Crime and Delinquency** 37/1991/4.
- Whalen, John C., »System therapy: A multimodality for addictions counseling«, Washington, **Federal Probation** 52/1988/2.
- Winfree, Thomas L., et al., »Social learning theory, drug use, and American Indian youths : A cross-cultural test«, Cincinnati, **Justice Quaterly** 6/1989/3.
- Wish, Eric D., O'Neil, Joyce Ann, **Drug use forecasting (DUF) research update**, Washington, National institute of Justice, Sept. 1988.
- Young, Thomas J., »Illicit cocaine use in clinical perspective«, **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology** 31/1987/2.

Janez Strehovec
DROGIRANJE S TEHNIKO - VIRTUALNA
RESNIČNOST

Potem ko avtor poudari ontološko pluralnost sveta, členjenega na naravno dane, industrijsko fabricirane in alternativne svetove, opiše novosti, ki jih k produkciji alternativnih svetov prinašajo informatične tehnologije, še posebno tista, ki je med njimi ta trenutek najbolj dovršena - virtualna resničnost (angl. virtual reality oz. cyberspace). Ta tehnologija, namenjena kar se da prepričljivemu tridimenzionalnemu oblikovanju environmentov računalniške grafike, ki stimulira integralno čutno zaznavo (vključno z otipom), pa ne implicira samo znanstvenih in tehnoloških aplikacij, ampak tudi tiste, ki sodijo na področje industrije zabave in prostega časa (leisure). In prav na tem področju lahko virtualna resničnost (recimo pri simulaciji virtualnega seksa in virtualnih tripov po fantastičnih pokrajinah) proizvede tudi odvisnostne učinke, se pravi drogiranost. Odkar se je uveljavil v sodobni množični kulturi trend cyberpunk, lahko govorimo tudi o tej tehnologiji v smislu fascinante droge, ki vedno bolj usmerja posameznika k uživanju in sanjarjenju v vzporednih, z informatično tehnologijo generiranih svetovih.

Janez Strehovec
ADDICTED TO TECHNOLOGY - A VIR-
TUAL REALITY

After stressing the ontological plurality of the world, divided into the naturally given, industrially fabricated and alternative worlds, the author describes the novelties that have emerged with the production of alternative worlds by informatic technologies, especially the one that is among them this moment the most accomplished - virtual reality or cyberspace. This technology, intended to form the environments of computer graphics in three dimensions as convincingly as possible which in its turn stimulates the integral sense perception (including the feel), does not imply only scientific and technological applications, but also those that belong into the field of entertainment industry and leisure time. And in this very field virtual reality (for example with the simulation of virtual sex and virtual trips through fantastic landscapes) may addiction, namely the state of being drugged. Since the emergence of the cyberpunk trend in modern mass culture, we can talk also about this technology in terms of a fascinating drug, which increasingly directs an individual towards enjoying and dreaming in the parallel, with the informatic technology generated worlds.

Mirjana Ule
»OVERDOZA - TO JE TA PRAVO«
(Lj. grafit 1992)
NARKOMANIJA PRI MLADIH -
RAZPADNI PRODUKT MLADINSKIH
SUBKULTUR?

Avtorica v tekstu analizira pojav narkomanije kot obliko socialne patologije, ki ogroža simbolne in ideološke varovalne mreže obstoječe družbe in hkrati rahlja obstoječe predstave o mladini. Spoj obeh problematik dela iz mladinske narkomanije eksplozivno mešanico, ki ji ni kos cela vrsta strokovnjakov. Množična narkomanija = narkomanija mladih, ki jo avtorica poveže z nastankom in razpadom mladinskih gibanj. Če je uživanje drog v 60. letih še lahko pomenilo emancipatorni korak in individualizacijo izkušnje, v 70. letih postaja uživanje vedno bolj zunanji znak pripadnosti neki skupini in vedno manj individualna izkušnja. V 90. letih pa z omasovljenjem potrošnje uživanje drog predstavlja le še obliko regresije in nemočnega protesta mladih. Predvsem tej zadnji je treba posvetiti vso kritično pozornost in jo zavrniti kot pozitivno obliko mladinske identitete. V slovenskem prostoru se srečujemo predvsem z dvema oblikama reagiranja mladih na krizo moderne družbe, to sta zahodni tip reakcije mladih, kjer narkomanija pomeni doseganje virtualne individualnosti, in vzhodnoevropski tip reagiranja, kjer narkomanija pomeni predvsem kompenzacijo vsakdanjih razočaranj in brezperspektivnosti mladih.

Mirjana Ule
»OVERDOSE - THIS IS IT«
(a Ljubljana grafito, 1992)
NARCOMANIA AND YOUTH - A
DISINTEGRATING PRODUCT OF
YOUTH SUBCULTURE

The author analyzes the phenomenon of narcomania as a form of social pathology, which endangers the symbolic and ideological protection nets of the existent society and at the same time challenges the extant ideas about youth. The combination of both these problematic issues makes youth narcomania an explosive mixture that cannot be adequately explained by a number of experts. Mass narcomania of youth, which the author links with the emergence and disintegration of various youth movements. If drug consumption in the sixties could still signify an emancipatory step into the individualization of experience, then in the seventies it increasingly becomes an external sign of a certain group adherence and less an individual experience. In the nineties with the mass consumption drug consumption represents merely a form of regression and vain protest of youth. Especially this last one has to be given all critical attention and reject it as a positive form of youth identity. In Slovene space one comes across especially two forms of youth reaction to the crisis of modern society, that is the Western type of youth reaction and the East-European type of reaction, where narcomania represents especially the compensation of everyday disappointments and unpromising future of youth

Bojan Baskar UMETNI PARADIŽNIK: DROGE, SORODSTVO IN KOMENZALNOST

Članek analizira nekatere antropološke in historiografske reference o komenzalni sociabilnosti in se loteva obravnave komenzalne konsumpcije drog. Obravnava vrste in strukture človeških skupin in pokaže, da je komenzalna konsumpcija drog nezdržljiva s skupinami, ki jih strukturno določa generacijski konflikt: torej z družino in sorodstvom. Skupine, ki prakticirajo komenzalno konsumpcijo drog, so navadno zaznamovane s figuro prijateljstva. Članek analizira nekatere historične modalitete moškega prijateljstva, zlasti pa "mediteransko" modaliteto, kakor jo prikaže antropologija moderne Grčije. Posebno pozornost posveča konceptu *kefi*: evforičnemu, erotičnemu stanju, ki se vzpostavi med "srčnimi" prijatelji. Beseda in koncept sta arabskega izvora (*keyf*). Najdemo ga tudi pri Baudelairu - *kief* - kjer nastopa kot stanje božanske superiornosti, doseženo s pomočjo hašiša ali opija. Droga, okoli katere se kristalizira evforična komenzalnost, je navsezadnje drugotnega pomena, hipoteza 19. stoletja o drogi kot sredstvu radikalne kulturne kreacije (umetniške, estetske; Baudelairova "machine à penser"...) pa ima vzporednico v šamanskih rabah drog.

Darij Zadnikar ZAGREJ - RAZKOSANI DIONIZ: OPOJ IN CIVILIZACIJA

Medicinski diskurz o patologijah interpretira uživanje drog predvsem kot "narkomanijo". Takšen pristop legitimira izključno represivno poseganje države, ki do zdaj ni doseglo deklariranih ciljev, hkrati pa vedno bolj ogroža načela temeljnih človeških pravic. Boj proti "narkomaniji", ki poskuša to "zlo izrezati iz zdravega narodovega telesa", je neuspešen, ker ne razume narave uživanja drog in njegove vloge v civilizaciji. Elementarno humanistično znanje nam pokaže, da je bil paroksizem v uživanju vedno konstitutiven element kulture. Z rekonpozicijo Nietzschejevega pojma dionizijskega, Cailloisove teorije praznika in Bataillove obče ekonomije je v spisu prikazana vraslost paroksizmov (tudi uživanja drog) v človeški sociokulturni okvir. Sodobna civilizacija je degenerirana v tem smislu, ker se reproducira predvsem s sistemskimi imperativi, ki pa jim je vsak užitek, še posebej pa presežni užitek, moteči faktor reprodukcije. Zato so postopno izginile vse sociokulturne institucije užitka, ki posameznike primerno socializirajo. Med temi imperativi sistema in človeško "naravo", ki se izraža v svetu življenja, prihaja do konfliktov, kjer so populacije, ki se ne podredijo, obsojene na medicinski kirurški poseg "izrezovanja".

Bojan Baskar ARTIFICIAL TOMATOES: DRUGS, KINSHIP AND THE COMMENSALITY

The article discusses some of the anthropological and historical references to the commensal sociability, and proceeds from analyzing the commensal consumption of drugs. It shows that the commensal consumption of drugs is incompatible with groups which are structurally determined by a generational conflict, i.e. family and kinship. The groups practising the commensal consumption of drugs are generally appearing under the emblem of friendship. Different historic modes of male friendship are analyzed, and primarily the 'Mediterranean' mode as depicted in the anthropology of modern Greece. Special attention is paid to the concept of a euphoric, erotic mood arising between 'friends of heart', the *kefi* (cf. Papataxiarchis). This notion, which is of Arabic origin, appears as well in Baudelaire (as the *kief*) and denotes a sensation of god-like superiority achieved through the hashish or opium consuming. Which drug is the object of the euphoric commensality is after all of secondary importance, whereas the 19th century hypothesis of the drugs as a means of radical cultural creation (artistic, aesthetic; Baudelaire's 'machine à penser', etc.) finds its parallel in the shamanistic uses of drugs.

Darij Zadnikar ZAGREOS - A DISMEMBERED DIONYSOS: STUPOR AND CIVILIZATION

The medical discourse about pathologies interprets drug consumption primarily as 'harcomania'. This kind of approach legitimizes an exclusively repressive intervention of the state, which has so far not achieved the declared objectives, and at the same time increasingly endangers the principles of the basic human rights. The fight against 'harcomania', which strives to "cut out this evil from the healthy body of the nation", is unsuccessful, because it does not understand the nature of drug consumption and its role in civilization. The elementary humanistic knowledge tells us that paroxysms in consumption has always been a constitutive element of a culture. With the recomposition of the Nietzschean notion of the Dionysian, Caillois's theory of the holiday and Bataille's general economy is in the essay described the rootedness of paroxysms (including drug consumption) in the human socio-cultural framework. Contemporary civilization is degenerated in the sense that it reproduces itself above all with systemic imperatives, which however consider any pleasure, and especially the surplus pleasure, a disturbing factor of the reproduction. That is why gradually all the sociocultural institutions of pleasure have disappeared, those that enable an adequate socialization of each individual. Among these imperatives of the system and human 'nature', which is expressed in the world of life, there are constant clashes, where the population that do not condescend to subordination are doomed to the medical surgical intervention of "cutting out".

Vito Flaker
NORMALNA DROGA (EPILOG K VOJNI
PROTI DROGI)

Avtor izhaja iz ugotovitve, da obstaja med retoriko o drogi in konkretnim uživanjem droge razcep. Gre za retoriko, ki je bojevita, ki se napaja na iracionalnih strahovih, predvsem odrasle, normalne skupine ljudi iz glavnega družbenega toka. Vprašanje drog je v osemdesetih zavzelo mesto, ki ga je v sedemdesetih imelo mladinsko vprašanje. Za to retoriko je značilna uporaba podobe stigmatiziranega "junkija", bolnega, apriori delinkventnega, subkulturnega, nepopravljivega in neozdravljivega, nevarnega elementa. Ti miti, kot tudi miti o nevarnosti droge, ne zdržijo znanstvenega preverjanja. Hkrati pa so "junkiji" ena izmed žrtev "Vojne proti drogi". Vojna, ki divja s številnimi žrtvami nenapovedano že desetletja, poleg tega, da ustvarja donosen črni trg, ima posledice, ki so podobne posledicam katerekoli druge vojne: krepitev represivnih državnih mehanizmov, korupcija pravne države, neupoštevanje človekovih pravic ter žrtve nemočnih, na eni strani verige užívalcev, na drugi proizvajalcev v deželah tretjega sveta. Odgovor civilne družbe na to vojno so razna gibanja, ki se zavzemajo za racionalnejši pristop k problemu, k normalizaciji politike do drog. K takemu pragmatičnemu pogledu je precej doprinesel pojav AIDS-a. Na obravnavni ravni se to kaže v premiku od klasičnih večinoma neuspešnih metod, katerih deklarirani cilj je zgolj abstinenca, prikrit cilj pa izolacija užívalcev, k bolj pragmatičnim intervencijam nizkega praga in zmanjševanja škode, ki jo povzroča uživanje drog. V Sloveniji, kjer smo priče prvim klicem na boj in tudi dejanskemu porastu uživanja heroína, je torej treba biti previden in izkoristiti prednosti in izkušnje, ki jih imamo (tolerantnost do avtohtonega trga trave, delovanje Stigme, mladinska angažirana kultura ipd.).

Darka Podmenik
SLOVENSKI NAČRTI ZA INSTITUCIO-
NALNO MREŽO NA PODROČJU DROG

V Sloveniji se oblikuje državna politika za področje drog, ki bo v daljšem časovnem obdobju bistveno določevala značilnosti in domet institucionalne mreže na tem področju. S predstavitvijo institucionalnih predlogov, opredeljenih v do sedaj napisanih programih s tega področja, želimo opozoriti na: - različne institucionalne možnosti, ki temeljijo na domačih izkušnjah in bi jih zato racionalno usmerjena politika morala upoštevati; - na njihove pomanjkljivosti in možne dopolnitve; - na nujnost koeksistence različnih predlogov v okvirih pluralistično zasnovane politike. V interpretaciji predstavljenih programov pa je poudarjena soodvisnost načrtovanja institucionalizacije posameznega družbenega področja in uveljavljanja splošnih značilnosti družbe, kot so družbene

Vito Flaker
A NORMAL DRUG (EPILOGUE TO THE
WAR ON DRUGS)

The author begins with the constatation that there is a gap between the rhetoric about drugs and their consummation. He refers to the rhetoric, which is militant and feeds itself on irrational fears, especially of the adult, normal group of people from the social main stream. The question of drugs has in the eighties taken over the place that in the seventies used to belong to the youth question. For this kind of rhetoric is characteristic the usage of the stigmatized "junkie" image, sick, a priori delinquent, sub-cultural, incorrigible and of an incurable, dangerous element. These myths, as well the myths about the danger of drugs do not withstand scientific examination.

At the same time "junkies" are one of the victims of "War on Drugs". War that rages with numerous victims, undeclared for decades, along with the fact that it enables a lucrative black market, has consequences that are similar to the consequences of any other war: the strengthening of repressive state mechanisms, corruption of the legal state, ignorance of human rights and the victims of the weak, on the one side of the chain of consumers and on the other the producers in the countries of the Third World. The answer of the civilian society to this war are various movements which demand a more rational treatment of the problem, the normalization of the drug policy. This pragmatic angle has to a large extent been introduced with the AIDS phenomenon. On the level of discussion this is visible in the switch from the classic, mostly unsuccessful methods, where the declared objective is merely an abstinence and the hidden one the isolation of drug consumers, to the more pragmatic interventions of the low threshold and harm reduction, which is caused by taking drugs. In Slovenia, where we are witnessing the first calls to fight and the actual increase in heroin consummation, one has to be prudent and make use of the advantages and the experiences we have (tolerance to the autochthonous market of "grass", the activity of Stigma, the committed youth culture, and the like).

Darka Podmenik
SLOVENE PLANS FOR AN INSTITU-
TIONAL NETWORK IN THE DRUG
AREA

Slovenia is currently in the process of adopting the state policy in the drug area, which will in the long run essentially determine the characteristics and the range of the institutional network in this field. By presenting institutional suggestions as put forward in the so far written programmes in the area the author wish to draw attention to: 1) different institutional possibilities based on home experiences and which a rationally directed policy should take into account, 2) the necessity of coexistence of different suggestions within the framework of pluralistically conceived policy. In the interpretation of the proposed programmes is, however, stressed the interdependence of institutional planning of individual social areas and the enforcement of general characteristics of society, such as are

norme in vrednote. Prišli smo do ugotovitve, da je v programih prevladujoča splošna norma droge-patologija-zdravljenje ustrezno vodilo institucionalizacije postopkov (prostovoljnega) zdravljenja odvisnih oseb, da pa je kot vodilo institucionalizacije drugih dejavnosti s področja drog neučinkovita in v primeru posegov na druga področja družbenih dejavnosti celo škodljiva.

Darko Maver DROGE IN POLICIJA

Kljub dilemam o legalizaciji posameznih vrst drog, je v praksi policija še vedno močno vključena v obravnavanje uživanja in prekupčevanja z drogami. Ponekod deluje bolj, drugod manj represivno. Tudi pravna ureditev in kriminalna politika se med državami razlikujeta, različne pa so tudi pristojnosti policije. Mnenja o njeni vlogi in uspešnosti pri zatiranju drog so različna. Nekateri menijo, da je učinkovita, drugi trdijo, da bi bilo brez njenega posredovanja manj škode. Sodim, da je inkriminacija posebno nevarnih drog, kot so heroin, kokain ipd., potrebna, saj bi s popolno liberalizacijo število uživalcev in zasvojenec naraslo, s tem pa bi dopustili nacionalni samomor. Delo policije še zdaleč ni idealno, pojavljajo se tudi zlorabe, ki pa so posledica "neenakosti orožja" obeh strani. Medtem ko na strani prekupčevalcev vlada konspirativnost, neomejeno nasilje, dobra organizacija in ogromna finančna sredstva, je delo policije omejeno tako s pravnimi kot tudi finančnimi sredstvi. Cilj je torej doseči dobro organizirano, usposobljeno in specializirano policijo, ki bo na zakonit način odkrivala in preganjala kazniva dejanja v zvezi z drogami.

Andrej Marušič V MNOŽICI ZARADI KOMPULZIVNEGA OBNAŠANJA MED OBREDOM OSTAJA- TI SAM IN ZASVOJEN

Avtor predlaga troplastno obravnavo součinkovanja človeka in mamila. Omamo biološko opredeljuje kemična sestava mamila in mesto ter obseg prijemališča delovanja v psihi.

Kolikor bolj je način vnosa ali obred omamljanja nenavaden, tembolj se obvladovanje mamila zmanjšuje in določnost osebnosti z njim poudarja. V družbi je splet človeka in mamila, ki od sovršnega odnosa prehaja v sokotni, potiskan vse bolj na obrobje.

Le zasvojenemu posamezniku lahko, ob zagotovitvi primerne fiziološkega ravnovesja in začasni delni zadržitvi socialnega pritiska, z ustrezno psihoterapevtsko pomočjo ponudimo preobrat in ponoven anterograden osebnostni razvoj.

social norms and values. The author comes to the conclusion that in the programmes the predominant general norm drugs-pathology-treatment represents an adequate guidance in the institutionalization of the (voluntary) treatment procedures of addicts, but one that as a guidance of the institutionalization of other activities in the drug area seems to be inefficient and in the case of interventions into other fields of social activities even detrimental.

Darko Maver DRUGS AND POLICE

Despite the dilemmas with regard to the legalization of individual kinds of drugs, police is in practice still very strongly involved in the discussion of drug consumption and trafficking. In some countries it is more and in some less repressive. Legal system and criminal policy differ from one country to another, just as the jurisdiction of the police. The opinions about its role and success in drug suppression greatly vary. Some believe it is efficient, some again maintain that there would be less damage done without its intervention. The author himself believes that the incrimination of especially dangerous drugs like heroin, cocaine and the like is needed, for the total liberalization would result in the greater number of drug consumers and addicts, whereby we would be faced with the national suicide. The work of the police is by far not ideal, because also abuses occur, which are, however, the consequence of the "weapon inequality" of the two sides. While there is conspiracy present with the traffickers, unlimited violence, good organization and enormous financial means, the work of the police remains limited by the legal as well as financial means. The objective is therefore to set up a well-equipped, competent and specialized police that shall in a legal way detect and prosecute criminal offences in connection with drugs.

Andrej Marušič TO REMAIN ALONE AND ADDICTED IN THE CROWD BECAUSE OF COMPULSIVE BEHAVIOR

The author suggests a three-fold treatment of the co-action between Man and drugs. Stupor is biologically determined by the chemical content of the drug as well as the place and extent of the action focus in the psyche.

The more the way of consumption or the ritual of addiction becomes unusual, the more the control of the drug decreases, and the determinants of the personality are thereby emphasized. In society, the discussion of the relationship between Man and drugs, which grows from an isosceles into an adjacent angle one, is becoming more and more reduced to the margin.

Only an addicted individual can, with the assurance of an adequate physiological balance and a temporary partial stiflement of social pressure, and with an adequate psychotherapeutic help, be offered a turnover and a additional antegrade personal development.

Igor Lukšič
LEGALIZACIJA DROG -
NUJNOST IN NEMOŽNOST
NA ZNANOSTI UTEMELJENA POLITIKA
DO DROG

Avtor v tekstu izpostavlja naslednje teze:

1. Sodobna politika do drog temelji na znanosti, ki se zavzema za odpravljanje vzrokov (preventiva), vzrokov pa v primeru narkomanije ne zna locirati, kar ima usodne posledice za izvajanje politike drog.
2. Hitenje s slovenskim nacionalnim programom za boj proti zlorabi drog ima ideološke okvire in samo na sebi pripravlja klimo za poostreno represijo na področju politike do drog.
3. Ilegalizacija drog je zgodovinska nujnost, ki je vezana na delovanje principa blagovne forme in amerikanizacijo sveta.
4. Boj proti zlorabi drog je lahko učinkovit samo z njihovim ublagovljenjem, pravno rečeno - z legalizacijo.
5. Boj za ublagovljenje drog je svetovni proces, ki bo rodil obsežne sadove z legalizacijo drog v ZDA, legalizacija v malih državah pa je lahko le vodeni eksperiment z vsemi posledicami eksperimentiranja.

Darja Zaviršek
ŽENSKÉ, ODVISNOST IN PROBLEM
DVOJNE STIGME

Ovisnosti od legalnih in ilegalnih drog so del kulturno vezanega izražanja človekovih stisk in trpljenja v vsakdanjem svetu. Ker so za ženske in moške značilni različni vzorci ravnanja, ki temeljijo na spolnih ideologijah, obstajata tudi dve različni odvisnosti. Odvisnost žensk je manj opazna in pogosteje povezana z manj stigmatiziranimi vrstami drog, kot so tablete ali odvisnost od hrane. Zaradi obstoja dvojne morale, ki določa zaželjene načine obnašanja in reakcij na stiske vsakdanjega sveta, so tiste, ki so odvisne od drog, dvojno stigmatizirane. Članek pokaže, kako so tudi načini manifestiranja odvisnosti in vzroki zanjo spolno specifični. Uživanje alkohola, medikalizacija, težave s hranjenjem so življenjski stili, ki jih ženske živijo prikrito in tiho. Uživanje ilegalnih drog je med ženskami pogosto povezano s prostitucijo, ki je prav tako izraz družbenih spolnih norm in je pogosto posledica ženskih izkušanj spolnih zlorab v otroštvu, nasilja in revščine. Odvisnost žensk je pomembno prepoznati, poimenovati in razumeti kot del spolne in kulturne prilagoditve, ki predstavlja za nekatere osrednji del lastne identitete.

Igor Lukšič
DRUG LEGALIZATION -
A NECESSITY AND INABILITY
DRUG POLICY BASED ON SCIENCE

The author puts forward the following theses in the text:

1. Modern drug policy is based on science, which strives for the abolishment of causes (prevention), but it is unable to locate them in the case of narcomania, which has fatal consequences for the drug policy implementation.
2. The haste in trying to adopt a Slovene national Programme for the prevention of drug abuse has ideological grounds and in itself prepares the climate for a stricter repression in the field of drug policy.
3. Drug illegalization is a historical necessity, which is connected with the operation of the principle of merchandise reform and the Americanization of the world.
4. The prevention of drug abuse can be effective only with its becoming a merchandise, in legal terms - with legalization.
5. The fight for making drugs a merchandise is a world process, which will bear abundant fruit with the drug legalization in the U.S.A., while the legalization in small countries can only represent a guided experiment with all the consequences of experimenting.

Darja Zaviršek
WOMEN, ADDICTION AND THE
PROBLEM OF DOUBLE STIGMA

Addictions to legal and illicit drugs are part of culturally conditioned expression of human anguishes and hardships in everyday world. Since different patterns of behavior are characteristics of women and men, based on sex ideologies, there are also two different kinds of addiction. The addiction of women is less visible and more often connected with the less stigmatized kinds of drugs, such as are tablets or addiction to food. Because of the existence of double morals that determine the desired ways of behavior and reactions to the anguishes of everyday world, those that depend on drugs are doubly stigmatized. The article shows how also the ways of manifesting addiction and reasons for it are dependent on individual sex. Alcohol consumption, medicalization, nourishing problems are lifestyles which women have and keep hidden and quiet. Illegal drug consumption of women is often connected with prostitution, which is likewise an expression of social sex abuses in childhood, violence and poverty. Addiction of women is significant to recognize, describe and understand as part of sexual and cultural accommodation that represents for some the central part of their own identity.