

Antoni Zieliński

BADANIA NAD SPOŁECZNYMI I KULTUROWYMI UWARUNKOWANIAMII NARKOMANII* - WIEDEN, WRZESIEŃ 1988 R.

Nadużywanie środków psychoaktywnych stanowi obecnie jeden z poważniejszych problemów zdrowotnych wielu społeczeństw. W Europie liczba narkomanów - tj. osób zażywających takie nielegalne środki jak: heroina, morfina, amfetamina, kokaina i inne - wedle szacunków Europejskiego Biura WHO sięga granicy trzy czwarte do 1 miliona. Wprawdzie dane o zasięgu i dynamice zjawiska są różne w różnych krajach naszego kontynentu, tym niemniej zagrożenie narkomanią uznac należy za sprawę wspólną nie tylko krajów już tą plagą ogarniętych, ale i tych, które nie rejestrują bądź nie dostrzegają jeszcze jej oznak.

Idea poszukiwania środków zaradczych, możliwych do zastosowania w każdym kraju, niezależnie od warunków politycznych i ustrojowych, skłoniła Cees Goos'a z Europejskiego Biura WHO do zainicjowania międzynarodowych badań porównawczych skoncentrowanych na społecznościach lokalnych, aby na tym podstawowym poziomie społecznym poszukiwać sposobów pobudzania zaradności zbiorowej, zdolnej do uporania się z narkomanią.

Wstępny projekt badawczy, przygotowany w maju 1988 r. przez prof. A. Spingera z Wiednia i dr Margaret Watson z Londynu, przesłany został do dziesięciu krajów wraz z zaproszeniem do udziału w pierwszym spotkaniu roboczym w Wiedniu 1-2 września. Spośród badaczy polskich zaproszony został imiennie Antoni Bielewicz.

Mój udział w tym spotkaniu polegał na przedstawieniu głównych tez referatu Antoniego Bielewicza i na skomentowaniu tekstu Margaret Watson z Wielkiej Brytanii poświęconego narkomanii w Polsce oraz na uczestniczeniu w tworzeniu finalnego projektu badawczego.

Mniej więcej trzy czwarte czasu spotkania wypełniły raporty o stanie narkomanii w poszczególnych krajach, bądź w wybranych częściach kraju lub miastach. Informacje w toku sesji skłaniać mogą do ogólniejszej refleksji o rzucających się w oczy podobieństwach w rozwoju zjawiska narkomanii w regionie europejskim.

W większości krajów (z wyjątkiem Węgier i ZSRR) początki zjawiska wiązały się z młodzieżowymi ruchami protestu i kontestacji, z ideologia hippisów *"poszerzania horyzontów"*. *"Druga fala"* narkomanii, już bez podbudowy ideologicznej i także bardziej powszechna, zapoczątkowana w drugiej połowie lat 70-tych, zaczęła jakby opadać po roku 1985. Podobne były też pierwsze reakcje opinii publicznej - zdumienie *"jak to jest możliwe w naszym kraju"* i żądania ostrych restryk-

* Pierwsze spotkanie konsultacyjne międzynarodowych badań nad społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami narkomanii, Wiedeń 1-2 IX. 1988.

cji. Wielu uczestników spotkania wskazywało na negatywną rolę środków masowego przekazu, w tym głównie prasy, tworzącej atmosferę sensacji i skandalu wokół narkomanii.

Odpowiedzią na pojawienie się zjawiska była z reguły kontrakcja sił porządkowych, która zepchnęła w znacznym stopniu narkomanów do podziemia, wywołując tym samym szereg skutków ubocznych, m.in. poszukiwanie nowych źródeł zaopatrzenia i eksplozję zjawiska w drugiej połowie lat siedemdziesiątych. Wreszcie mówić też można o podobieństwie środków użytych przez państwa w celu opanowania i kontroli narkomanii. Otóż mimo dość wyraźnych różnic co do zakresu i stopnia penalizacji zachowań związanych z narkomanią, w większości krajów uznano za właściwsze środki medyczne, zwłaszcza, że problem dotyczy wszędzie głównie młodzieży.

Niezależnie od wymienionych podobieństw nie sposób pominąć różnic, które dostrzec można w strukturze środków psychoaktywnych używanych w różnych krajach europejskich.

Ogólnie rzecz biorąc narkomanie polską wyróżnia na tle europejskiej (w tym ZSRR) przewaga opiatów, podczas gdy w Zachodniej Europie i w ZSRR większą popularnością wśród narkomanów cieszyły się przetwory z konopi. Ponadto w Amsterdamie (i w ogóle w Holandii) przeważa zjawisko "polinarkomanii", polegającej na zażywaniu kombinacji heroiny, metadonu, kokainy, benzodiazepiny i alkoholu. Na Węgrzech miałyby być nieznane (!!!) środki typu "hard drugs", a problem stanowi tylko nadużywanie leków czyli "soft drugs".

Popołudniowa sesja drugiego dnia spotkania poświęcona była tworzeniu finalnego projektu badań. W wyniku tzw. "burzy mózgow" wyłonilo się pięć kierunków badań:

- zmiana postaw społecznych wobec narkomanii,
- reakcje społeczności lokalnych na narkomanie,
- wzajemne relacje między nadużywanymi substancjami,
- terapia narkomanii,
- postawy społeczne narkomanów wobec narkomanii i problemów z nią związanych.

Zgodnie z wcześniej poczynionymi ustaleniami z Antonim Bielewiczem, zgłosiłem gotowość do podjęcia badań nad reakcjami społeczności lokalnych na narkomanie, opatrując zgłoszenie warunkiem uzyskania akceptacji strony polskiej. Zgłoszenie nasze zostało przyjęte przez Cees Goos'a wraz z przyznaniem polskiej ekipie roli koordynatora tego kierunku badań.