

S p r a w o z d a n i a

Wojciech Kosikowski

Zakład Badań nad Alkoholizmem i Toksykomaniami

Instytutu Psychiatrii i Neurologii

**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI
PROGRAMU REGIONALNEGO
PHARE „OGRANICZANIE POPYTU
NA SUBSTANCJE
PSYCHOAKTYWNE” (DRUG
DEMAND REDUCTION)**

PHARE (Poland, Hungary Aid for Reconstruction of Economy) jest nazwą projektu zainicjowanego przez Wspólnotę Europejską, początkowo z myślą o pomocy gospodarczej dla Polski i Węgier. W toku realizacji programu stwierdzono jednak, że sama przebudowa gospodarki i ekonomii nie dałyby oczekiwanych efektów gdyby nie towarzyszyła jej m.in. restrukturyzacja służb społecznych i sposobu ich funkcjonowania.

Realizację programu pilotażowego nt. zapobiegania narkomanii rozpoczęto w 1992 r. W grudniu 1993 r. w Brukseli, Komisja Wspólnot Europejskich zatwierdziła 3-letni budżet programu PHARE - „Walka z narkotykami” wynoszący 10 000 000 ECU. W programie początkowo brały udział następujące kraje: Bułgaria, Czechy, Polska, Słowacja, Rumunia i Węgry. W maju 1994 r. do programu dołączyły: Litwa, Łotwa, Estonia, Albania i Słowenia.

Program PHARE dotyczący narkomanii realizowany jest czterema torami:

1. Systemy informacji o narkomanii.
2. Ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne.
3. Monitorowanie prekursorów (substancji służących do produkcji środków psychoaktywnych).
4. Zapobieganie praniu pieniędzy pochodzących z handlu narkotykami.

Priorytet przyznany jest dla działań mających na celu ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne.

Przetarg na realizację projektu „Ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne” wygrało hiszpańskie konsorcjum firmy konsultingowej i pozarządowej organizacji zajmującej się szeroko rozumianą promocją zdrowia ABS-Intersalus z Barcelony. Firma ta jest wykonawcą programu jako zleceniobiorca Komisji Europejskiej.

Polski zespół ściśle współpracujący z ABS-Intersalus składa się z trzech osób - pracowników Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie wspomaganym przez pięciu stale współpracujących ekspertów¹ będących przedstawicielami organizacji i instytucji zajmujących się problematyką uzależnień i ich profilaktyką.

Pierwsze spotkanie polskiego zespołu ekspertów odbyło się 10 II 1994 r. w lokalu Biura d/s Narkomanii. Spotkanie upłynęło na dyskusji nt. programu proponowanego przez ABS-Intersalus i podziału ról przy tworzeniu wstępnej wersji raportu nt. uzależnień w Polsce. Przygotowano również listę potencjalnych uczestników krajowej konferencji programu regionalnego PHARE „Drug Demand Reduction”. Na liście tej znalazły się osoby reprezentujące różne instytucje (także pozarządowe) zajmujące się szeroko rozumianą problematyką uzależnień oraz przedstawiciele ABS-Intersalus.

Konferencja odbyła się 22 marca 1994 r. w Warszawie. Jej celem było przedstawienie sytuacji epidemiologicznej, struktury zapobiegania i leczenia w Polsce oraz identyfikacja priorytetów i potrzeb. Na spotkaniu przedstawiony został wstępny raport krajowy zespołu polskiego dotyczący epidemiologii uzależnień w Polsce. W toku wspólnej dyskusji wydzielono priorytetowe kierunki badań i dalszych działań w kierunku ograniczania popytu na substancje psychoaktywne. Stwierdzono, że sytuację epidemiologiczną w Polsce warunkują takie czynniki jak: wzrost spożycia wszystkich substancji psychoaktywnych wraz z całokształtem związanych z tym problemów, agresywny marketing legalnych i nielegalnych substancji psychoaktywnych oraz wzrost popytu na substancje uzależniające. Towarzyszy temu niska pozycja problemów związanych z substancjami psychoaktywnymi wśród priorytetów politycznych. Uznano potrzebę rozwoju metod szybkiej oceny epidemiologicznej zarówno na poziomie kraju jak i na poziomie lokalnym, monitorowania polityki społecznej i reakcji społecznych na problemy związane z substancjami psychoaktywnymi. Wśród postulowanych przez uczestników konferencji kierunków dalszych działań znalazło się także zwiększanie wrażliwości opinii publicznej na kwestię substancji psychoak-

¹Skład polskiego zespołu realizującego program PHARE „Ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne”: Wojciech Kosikowski, Marek Kotański, Grażyna Miros, Jacek Morawski, Jacek Moskalewicz, Janusz Sierawski, Maria Sokalska, Grażyna Świątkiewicz

tywnych, ograniczenie agresywnego marketingu w/w substancji, tworzenie alternatyw wolnego czasu i rozwój programów edukacyjnych. Spośród działań z dziedziny terapii i rehabilitacji zarekomendowano rozwój leczenia otwartego ze szczególnym uwzględnieniem pracy środowiskowej, rozwój post-terapeutycznych form opieki oraz wspieranie ruchów samopomocowych. Postulowano również rozwój działań mających na celu ograniczanie szkód, tj. programy wymiany igieł i strzykawek, edukacja w zakresie bezpiecznego seksu (m.in. zwiększanie dostępności prezerwatyw) i programy substytucyjne połączone z pomocą socjalną i readaptacją.

Za ważną rekomendację należy uznać podkreślenie priorytetu wczesnej prewencji i łącznego traktowania problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków, legalnie dostępnych środków psychoaktywnych oraz tytoniu. Warto podkreślenia jest to, że powszechnie używane w Polsce tytoń i alkohol są źródłem znacznie poważniejszych zagrożeń zdrowotnych niż nielegalne narkotyki. Liczba zgonów z powodu palenia i picia jest co najmniej kilkadziesiąt razy wyższa w porównaniu z liczbą zgonów z powodu narkomanii.

Program „Ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne” w Polsce stał się pewnego rodzaju forum wymiany doświadczeń, myśli i opinii osób zaangażowanych w promocję zdrowego stylu życia i zapobieganie uzależnieniom. Sprzyjał temu przyjęty tryb comiesięcznych spotkań zespołu ekspertów biorących bezpośredni udział w pracach nad projektem.

Kolejną wersję Raportu Krajowego przygotowano w oparciu o wnioski z Konferencji, sugestie przedstawicieli ABS-Intersalus i konsultacje z ekspertami programu.

Z początkiem maja 1994 przygotowano informacje dla prasy specjalistycznej. Miesięczniki „Problemy Alkoholizmu”, „Świat Problemów” i „Remedium” opublikowały pierwsze doniesienia prasowe dotyczące realizacji Programu Regionalnego PHARE „Ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne” w Polsce. Kolejne zebranie ekspertów odbyło się w Biurze d/s Narkomanii i dotyczyło problematyki penalizacji posiadania substancji psychoaktywnych. W spotkaniu wzięli udział przedstawiciele m.in. Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, Ministerstwa Spraw Zagranicznych, Ministerstwa Sprawiedliwości wraz z przedstawicielami więziennictwa, Instytutu Psychiatrii i Neurologii oraz organizacji pozarządowych - MONAR, Centrum Informacji o Alkoholu i Narkotykach, Stowarzyszenie „Kuźnia”.

Na początku obrad podano przyczyny dla których podjęto prace nad projektem nowej ustawy o zwalczaniu narkomanii. Obowiązująca ustawa odpowiadać ma modelowi narkomanii, który należy już dziś w Polsce do przeszłości. Zmia-

ny przepisów nowej ustawy idą w kierunku penalizacji posiadania oraz penalizacji czynności przygotowawczych. Decydującym argumentem za wprowadzeniem penalizacji posiadania było uchwalenie przez Sejm RP 18 II 1994 r. ustawy ratyfikującej Konwencję Wiedeńską o zwalczaniu nielegalnego obrotu środkami odurzającymi z 1988. Niebagatelne znaczenie ma mieć też ewolucja polskiej sceny narkotykowej w związku ze zmianą sytuacji społeczno-politycznej. Ponadto, zdaniem części zebranych, ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii w swoim nowym brzmieniu miałaby być odbiciem tendencji rozwojowych współczesnego świata: edukacji zdrowotnej, odchodzenia od stosowania w życiu codziennym substancji szkodliwych dla ludzi i środowiska oraz poinformowania szerokich rzesz społeczeństwa o szkodliwości narkotyków. Podkreślano znaczenie kontratypu w art. 45, ust. 3 projektu ustawy, zastosowanego zgodnie z praktyką państw Unii Europejskiej. Przepis ten w brzmieniu: Nie popełnia przestępstwa określonego w ust.1 lub 2 osoba uzależniona, jeżeli posiada te środki w ilości wskazującej na to, że są one przeznaczone wyłącznie na zaspokojenie jej potrzeb jest, zdaniem twórców projektu ustawy, świadectwem humanitaryzmu przyszłego aktu legislacyjnego.

W dyskusji szczególnie wiele miejsca poświęcono na kwestię wielorakich problemów związanych z penalizacją posiadania narkotyków.

Przedstawiciel Centralnego Zarządu Zakładów Karnych zapytany o pojemność Zakładów Karnych (w kontekście ewentualności napływu nowych osadzonych po spenalizowaniu posiadania narkotyków) odpowiedział, że w maju 1994 było w kraju ok. 63 tys. osadzonych, przy pojemności zakładów karnych 65 tys. miejsc. Należałoby wyłączyć z tej liczby 6 tys. miejsc ze względu na ich standardy niezgodne z normami praw człowieka. W 1993 r. przez zakłady karne przewinęło się 500 narkomanów, z czego ok. 20% skazanych na podstawie przepisów karnych z Ustawy o Zapobieganiu Narkomanii z 31/01/85. W szpitalach polskich zakładów karnych znajdują się 4 oddziały detoksykacyjne dla narkomanów, 12 pododdziałów oraz 3 pododdziały leczniczo-wychowawcze (w tym jeden dla kobiet). Zorganizowanie kolejnych oddziałów dla 100-150 skazanych nosicieli wirusa HIV oznaczałoby wydatek rzędu 150 mld zł. plus koszty utrzymania personelu medycznego i ochronnego. Spośród populacji skazanych nosicieli wirusa HIV 75-80 % to narkomani. Jednorazowa półroczna kuracja więzienna narkomana - nosiciela HIV kosztuje 125 mln. zł. Wraz ze wzrostem liczby osadzonych narkomanów można się spodziewać wzrostu liczby więźniów seropozytywnych. Uruchomienie jednego oddziału więziennego dla nosicieli wirusa HIV pochłania ogromne koszty. Jeden z zebranych przywołał

przykład U.S.A., gdzie koszt rocznego pobytu w więzieniu wynosi 28 tys.\$, natomiast koszt rocznego leczenia w systemie stacjonarnym 18 tys.\$. Należy mieć przy tym na uwadze, że w U.S.A. 70 % populacji więziennej to narkomani. Przeznaczenie środków finansowych, które w wypadku spenalizowania posiadania substancji psychoaktywnych należałoby zainwestować w więziennictwo, na profilaktykę i leczenie jest skuteczniejszym i bardziej cywilizowanym sposobem radzenia sobie z problemem niż represje. Zwrócono też uwagę na to, że odchodzenie od represji na rzecz intensyfikacji działań w zakresie profilaktyki i terapii jest zgodne z filozofią projektu PHARE.

Wskazywano, że wzrost populacji narkomanów w więzieniach spowoduje wzrost narkomanii w podkulturach przestępczych; więzienie będzie miejscem wymiany doświadczeń i nawiązywania kontaktów. Mówiono o możliwości przemieszania się podkultury narkomańskiej z podkulturą strictly przestępczą, co jest od dawna obserwowane np. w U.S.A. i innych krajach.

Inny nurt wypowiedzi wyrażał zaniepokojenie niebezpieczeństwem trwałego naznaczenia młodych ludzi eksperymentujących z narkotykami. Młodzież wchodząc w kontakt z substancjami odurzającymi, bez uzależnienia, wyczerpuje ustawowe znamiona przestępstwa dostając się w tryby maszyny prawno-karnej. Repliką było wskazanie na art. 49 projektu stwarzający sądom możliwość zawieszenia wykonania kary i zobowiązania skazanego do podjęcia leczenia, rehabilitacji i readaptacji. Przypomniano też o możliwości warunkowego umorzenia postępowania karnego przewidzianego w kodeksie karnym. Jednakże jeden z obecnych prawników zauważył jednak, że w ustawodawstwie polskim prokurator nie ma prawa odstąpić od wszczynania postępowania ze względu na dobro społeczne. Zdaniem innego mówcy zarysowują się w polskim prawodawstwie tendencje do wprowadzenia takiej możliwości.

Dyskutowano też nad racjonalnością penalizacji posiadania. W wielu krajach toczą się poważne dyskusje nt. odejścia od penalizacji na rzecz profilaktyki i prewencji narkomanii. Jako przykład może służyć Deklaracja Frankfurcka podpisana przez kilkanaście wielkich miast Europy. W ostatecznym rozrachunku depenalizacja może przynieść również korzyści ekonomiczne, w odróżnieniu od penalizacji posiadania, której egzekwowanie jest bardzo kosztowne, trudne i skomplikowane. W kwestii tej nie było jedności.

Zdaniem jednego z dyskutantów ust. 3. art. 45 (cytowany już w tekście kontratyp) nie powinien istnieć. Choroba bowiem nie może być dla przestępcy alibi. Współczesne środowisko narkomańskie już jest groźne i skryminalizowane. Istnieją dobrze zorganizowane i silne gangi wywodzące się z podkultury na-

rromańskiej. Stąd bierze się potrzeba restryktywnego i ściśle egzekwowanego prawa.

Generalnie rzecz biorąc zebrani reprezentowali wiele poglądów i opcji nt. konsekwencji i problemów związanych z ewentualną penalizacją posiadania. Wynikało to z interdyscyplinarnego charakteru zespołu dyskusyjnego. Ważne wydają się problemy ekonomiczne związane z penalizacją. Chodzi tu głównie o przygotowanie więziennictwa do przyjęcia populacji skazanych nowego typu. Ważne są też bariery techniczne i organizacyjne stojące na przeszkodzie przyjęciu do zakładów karnych potencjalnych nowych skazanych zarażonych wirusem HIV. Problemem, na który w toku dyskusji wielokrotnie zwracano uwagę była rola policji przy nowej regulacji prawnej w zakresie przeciwdziałania narkomanii. Wskazano na niebezpieczeństwo, że uzależnieni będą próbować wykorzystywać kontrakt stając się dealerami. Reakcją władz może być zaostrzenie norm prawnych i w rezultacie zapełnienie zakładów karnych uzależnioną klientelą z wszystkimi tego ekonomicznymi, medycznymi i społecznymi konsekwencjami.

Bardzo ważne w dyskutowanym problemie są dwie sprawy:

1. Koszty i ich podział. (Resorty nie dysponują zbyt dużą ilością pieniędzy. Pozyskać je można kosztem innych dziedzin działalności resortu zdrowia i opieki społecznej i resortu sprawiedliwości. Wprowadzenie ustawy w życie implikowałoby poważne skutki budżetowe).

2. Problem potrzeby szerokiej konsultacji społecznej, której brakuje w dyskusji nad ustawą.

Latem 1994 r. polski zespół realizujący program „Ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne” zajmował się m.in. identyfikowaniem i zbieraniem materiałów edukacyjnych dotyczących prewencji uzależnień na mające się wkrótce odbyć w Barcelonie seminarium regionalne przedstawicieli krajów uczestniczących w projekcie.

Seminarium miało charakter szkoleniowy, a jednym z jego celów była integracja instytucji i osób zajmujących się w Europie środkowo-wschodniej szeroko rozumianą problematyką narkomanii i wiążącym się z tym problemem zwalczania i profilaktyki AIDS. Sprawozdanie z seminarium było tematem jednego z comiesięcznych spotkań ekspertów. Seminarium regionalne było próbą wypracowania strategii prewencji i walki z narkomanią. Przyjęta formuła, zgodnie z którą w seminarium dominowały wykłady ekspertów z zachodniej Europy, ograniczała dyskusję i wymianę poglądów. Warte podkreślenia jest eksponowanie w zachodnich programach prewencyjnych strategii ograniczania szkód spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych

(harm reduction). Wynika to z uznania fenomenu narkomanii za zjawisko kulturowe. Zmieniające się definicje omawianego problemu pociągają za sobą zmiany w ideologii, której podporządkowane są działania praktyczne. Uczestnicy seminarium regionalnego wizytowali dwie społeczności terapeutyczne dla osób uzależnionych od alkoholu i innych narkotyków. Funkcjonowanie w/w ośrodków opiera się, podobnie jak i MONARU, na tradycjach wypracowanych przez amerykański Synanon. Jednakże struktura terapii i rehabilitacji różni się znacząco od praktykowanej powszechnie w Polsce. Najważniejszym ogniwem w systemie terapii jest ambulatorium - w warunkach ambulatoryjnych przeprowadza się też kurację odtruwającą przy czym interwencja lekarska ograniczona jest do niezbędnego minimum. W kontekście podjętych w Polsce prac nad penalizacją posiadania substancji psychoaktywnych należy wspomnieć o tym, że blisko połowa więźniów w Hiszpanii to narkomani w większości zakażeni HIV. Faktem jest też stała obecność narkotyków w większości więzień.

Członkowie polskiego zespołu realizującego program „Ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne” aktywnie uczestniczyli w Europejskim Tygodniu Zapobiegania Narkomanii. Formalnie miał on trwać w dniach 17-23 października 1994. Faktycznie już od początku października odbywały się rozmaite imprezy, seminaria, konferencje. Uroczystość oficjalnego otwarcia Europejskiego Tygodnia Zapobiegania Narkomanii miała miejsce w Akwizgranie w Niemczech. Akwizgran był w tym roku centralnym punktem tygodnia prewencji. Delegacja polska, podobnie jak i delegacje innych krajów Europy środkowo - wschodniej miały na tym spotkaniu status obserwatora. Na kongresie inauguracyjnym przedstawiono m.in. wyniki inicjatyw podejmowanych w 1994 r., nowy plan akcji dla Unii Europejskiej, dyskutowano strategię tworzenia modelu koordynacji działań prewencyjnych na poziomie krajowym.

Uczestnicy spotkania „Drugie Europejskie Warsztaty Prewencyjne” w Bochum w Niemczech mieli m.in. okazję uczestniczyć w trzech równoległych sesjach naukowych poświęconych szerokiemu spektrum zagadnień od sprawozdań z realizacji i sposobów konstruowania programów prewencyjnych na poziomie lokalnym do zagadnień ogólnych próbujących podsumować dotychczasowe europejskie doświadczenia w tej dziedzinie. Dyskutowano także potrzebę oceny i rewizji represyjnego podejścia do narkomanii przyjętego w ostatnim dwudziestolecu.

Kolejna konferencja „Narkotyki bez granic” miała miejsce w Münster w Niemczech. Organizatorami byli stowarzyszenie „AKZEPT” oraz Holenderski Instytut ds. Alkoholu i Narkotyków (NIAD). Spotkanie to było swoistym forum zwolnen-

ników liberalnego podejścia do narkotyków. W programie sympozjum przewidziano sesję „okrągłego stołu” nt. Europy Wschodniej. Duże zainteresowanie wzbudziły przedstawione tam doświadczenia polskie i czeskie, gdzie posiadanie substancji odurzających nie jest karane oraz doświadczenia węgierskie gdzie ostatnio wprowadzono penalizację.

Organizatorem konferencji „Narkomania, AIDS; prawa człowieka a dewiacja” która miała miejsce w gmachu UNESCO w Paryżu była organizacja „SOS Drogue International” i Biuro Generalne ds. Walki z Narkotykami i Narkomanią. Konferencja miała bardzo wysoką rangę. Patronował jej Francois Mitterand. Wśród prelegentów znaleźli się m.in. przedstawiciele najwyższych władz Francji. Zaangażowanie czołowych osobistości życia politycznego Francji świadczy o wysokiej randze narkomanii wśród priorytetów francuskiej polityki. Zdaje się to zwiastować istotną reorientację francuskiej polityki wobec narkomanii. Można się spodziewać przesunięcia akcentów z represji i ścigania w kierunku ograniczania popytu, ograniczania szkód i terapii. Podnoszona jest też kwestia dekryminalizacji.

W Wirral w Wielkiej Brytanii odbyła się „Europejska konferencja nt. zapobiegania narkomanii”. Jednodniowe sympozjum było miejscem konfrontacji doświadczeń zagranicznych z miejscowymi podejściami reprezentowanymi przez licznych profesjonalistów zajmujących się kwestią narkomanii. Przedstawiono referaty podsumowujące polskie doświadczenia w dziedzinie zapobiegania i leczenia narkomanii oraz zapobiegania narkomanii na poziomie lokalnym.

W Madrycie miało miejsce międzynarodowe seminarium zatytułowane „Społeczna partycypacja w polityce prewencji w kontekście europejskim”. Jego inicjatorem była organizacja koordynująca działalność stowarzyszeń pozarządowych zajmujących się problematyką narkomanii. Debatowano o niej w szerszym kontekście wielkich, nierozwiązanych problemów społecznych, w kontekście polityki społecznej, kulturalnej, edukacyjnej.

Zimą 1994 r. realizacja programu regionalnego PHARE „Ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne” weszła w nową fazę - cykl warsztatów szkoleniowych. Grudzień upłynął pod znakiem przygotowań i realizacji warsztatu „Rodzina a profilaktyka narkomanii - Strategie działania i modele podejść”. Impreza ta odbyła się w Warszawie w dniach 17-21 grudnia i była pierwszą w ramach programu „Ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne”, w której udział wzięli przedstawiciele nowych państw przyjętych do projektu: Litwy, Łotwy, Estonii, Albanii i Słowenii. Wykładowcami byli: przedstawiciele

le konsorcjum ABS-Intersalus i Centrum Informacji o Alkoholu i Narkotykach, asystowali przy zajęciach członkowie zespołu ekspertów oraz stale z nim współpracującego Biura d/s Narkomanii.

Prace toczyły się w trzech grupach roboczo-tematycznych:

1. „Pogłębiona analiza zawartości materiałów edukacyjnych. Co mówić, czego nie mówić rodzicom? Jak ich motywować?”
2. „Metodologia docierania do rodziców, ich szkolenie i zaangażowanie”.
3. „Adaptowanie istniejących materiałów dla potrzeb poszczególnych grup odbiorców ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki państw Europy Środkowo-Wschodniej”.

Podsumowaniem był raport z dokonań każdej grupy poprzedzający dyskusję plenarną i ewaluację warsztatu.

W 1995 roku kontynuowano cykl warsztatów szkoleniowych, w czym strona polska uczestniczyła poprzez konsultacje dotyczące programu, doboru kandydatów i ułatwianie kontaktów między potencjalnymi polskimi uczestnikami warsztatów ze stroną Europejską. Między styczniem 1995 r. a majem 1995 r. w różnych krajach Europy środkowo-wschodniej odbyły się następujące szkolenia:

„Prewencja narkomanii w szkole podstawowej i średniej” - w Bukareszcie w Rumunii. Szkolenie organizowane było przez rumuński zespół realizujący program „Ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne”. Wykładowcami byli specjaliści z ABS-Intersalus wraz z ekspertami rumuńskimi i innymi profesjonalistami z państw europejskich zaangażowanych w projekt. Zajęcia odbywały się w dwóch grupach roboczo-tematycznych:

1. „Wskazówki dla nauczycieli, którzy znaleźli się w specyficznych sytuacjach. Co powinni robić, czego robić nie powinni”.
2. „Szkolenie nauczycieli w dziedzinie profilaktyki narkomanii. Jak, gdzie i kiedy”.

„Rola mass-mediów w ograniczaniu popytu na substancje psychoaktywne - możliwości efektywnego zaangażowania” to nazwa kolejnego z serii warsztatów, który miał miejsce w Sofii w Bułgarii. W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele świata nauki i organizacji zajmujących się problematyką narkomanii, w tym reprezentanci UNESCO i Grupy Pompidou. Dominowały dwa rodzaje zajęć: sesje plenarne z udziałem wszystkich zaproszonych gości oraz praca w grupach roboczo-tematycznych:

1. „Ryzyko związane z zaangażowaniem mediów w kwestie narkomanii”.

2. „Korzyści płynące z zaangażowania mediów w kwestie narkomanii”.
3. „Sposoby wykorzystywania mediów dla promocji zdrowia”.
4. „Jakich informacji potrzebują dziennikarze i jak im je udostępnić”.

Ostatnim z serii był warsztat „Metodologia profilaktyki narkomanii w społecznościach lokalnych” w Piran w Słowenii. Tematy zajęć w grupach były następujące:

1. „Konflikty i sprzeczności interesów w realizacji programów zapobiegania narkomanii na poziomie lokalnym”.
2. „Prewencja wśród mniejszości etnicznych i kulturowych”.
3. „Cele prewencji na poziomie lokalnym i metody ich realizacji”.

Regionalny Program PHARE „Drug demand reduction” przebiegał nie bez kłopotów. Początkowo jego filozofia zakładała zasadniczą różnicę w doświadczeniu i kompetencjach specjalistów Wspólnoty Europejskiej i Europy Środkowo-Wschodniej. W konsekwencji na początku program miał charakter bardziej paternalistyczny niż partnerski. Próby dyskusji nad zmianą koncepcji PHARE nie były proste dla obu stron. W toku realizacji programu jakość kontaktów zmieniała się jednak na korzyść stosunków partnerskich. Współpraca nabierała charakteru bardziej horyzontalnego.