

RECENZJE I POLEMIKI

Joanna Zamecka

MITY O NARKOMANII

Niejednokrotnie zwraca się uwagę na fakt, że pomimo usilnych starań naukowców i praktyków wiele kwestii dotyczących narkomanii pozostaje nadal niewyjaśnionych. Przekonanie o słuszności wypracowanych rozwiązań terapeutycznych nie wytrzymuje próby czasu i często okazuje się jedynie pobożnym życzeniem. Świadczą o tym losy wielu przedsięwzięć opartych na założeniach wynikających z ideologii przyjmowanych przez profesjonalistów działających na rzecz przeciwdziałania narkomanii. Dyskusja na temat owych ideologii oraz ich praktycznych implikacji została z powodzeniem podjęta przez polskich socjologów (1). Wśród wielu poruszonych interesujących wątków, znalazł się tam również problem szczególnych interpretacji zjawiska narkomanii. Próby odpowiedzi na pytania dotyczące specyfiki narkotyków, przyczyn, dla których pewne kategorie społeczne angażują się w ich stosowanie, roli i znaczenia narkotyków w ich życiu, czy w końcu dróg prowadzących do rezygnacji z narkotyków przyniosły w efekcie zestaw koncepcji i poglądów, które trudno określić jako wyczerpujące i niesprzeczne. Co więcej, niektóre z tych poglądów uznawane bywają po prostu za powierchowne i fałszywe zyskując z czasem charakter mitów. Na istnienie i funkcjonowanie takich fałszywych koncepcji nie tylko w świadomości potocznej, ale również wśród polskich profesjonalistów zajmujących się narkomanią wskazywał Z. Thille w czasach, gdy stawiali oni pierwsze nieśmiałe kroki w tej dziedzinie (3). Niewątpliwie wiele z tych mitów zostało obalonych. Być może pojawiły się nowe, które w przyszłości będą wyeliminowane. Jednakże, często wbrew prostej logice, błędne wyobrażenia raz rozpowszechnione i zaakceptowane wykazują niespodziewaną żywotność. Taką opinię o mitach związanych z narkomanią prezentuje M. Gossop w swojej książce "Living with Drugs" (2). W niniejszym artykule zostaną przedstawione niektóre poglądy tego autora, lekarza praktykującego w klinikach brytyjskich i od lat zajmującego się problemem narkomanii. Sądzę, że warto zapoznać się z nimi mimo, iż odnoszą się one do realiów odmiennych niż te, które kształtują problem narkomanii w Polsce.

Przytaczane przez Gossopa przykłady niezасłużonej długotrwałej kariery pewnych koncepcji związanych z narkomanią okazują się nawet dla niewtajemniczonego w jej problematykę czytelnika polskiego sporym zaskoczeniem. Rozważa on mit o dope fiend (entuzjaście czy maniaku narkotyków) jako osobniku całkowicie zdegenerowanym, dopuszczającym się najgorszego rodzaju okrucieństw, gwałtów i ekscesów pod wpływem nawet minimalnej dawki narkotyku - np. wypalenia jednego papierosa z marihuaną. Pomimo braku przekonujących i rzetelnych dowodów wyobrażenie to zrodziło przekonanie o totalnej, moralnej i fizycznej degradacji jaką powodują narkotyki. Mit ten wytworzony w latach trzydziestych w Stanach Zjednoczonych jest, zdaniem Gossopa, nadal aktualny. I chociaż, jak stwierdza, ludzie zapewne skłonni są wierzyć, że przerażające opisy stanu umysłów i organizmów narkomanów są obiektywne, błędem jest mniemanie, że powodem

takiej degeneracji są właściwości tkwiące w samym narkotyku. Wedle Gossopa, znani mu z kliniki heroiniści, szczególnie ci ustabilizowani tzn. zażywający stale określone dawki heroiny, nie wchodzili w kolizję z prawem, nie stykali się z czarnym rynkiem narkotyków. Ich zdrowie fizyczne nie odbiegało od przeciętnego poziomu, a większość z nich regularnie kontynuowała pracę. Z punktu widzenia powszechnych standardów byli oni pod wieloma względami normalni poza tym, że przyjmowali codzienne dawki heroiny i to czasami ogromne dochodzące do 1600 mg. Ponadto nie jest tajemnicą, że przypuszczalnie spora liczba lekarzy i pielęgniarek zażywa narkotyki, a w przeważającej większości kontynuują oni efektywnie pracę zawodową prowadząc jednocześnie unormowany tryb życia. "Narkotyk - jak stwierdza Gossop - sam w sobie nie powoduje społecznej i psychologicznej ani nawet fizycznej dolegliwości jaką mu się tak często przypisuje. Powody takich efektów muszą być widziane w terminach psychologicznych właściwości poszczególnych narkomanów i w społecznym znaczeniu jakie ma dla nich zażywanie narkotyku" (3). Niebezpieczeństwo rozpowszechniania poglądu o degeneracji, jaką niosą za sobą narkotyki, polega nie tylko na utrwalaniu mylnych stereotypów. Według Gossopa konstruowany jest w ten sposób wyimaginowany typ człowieka - degenerata, z którym mogą utożsamiać się narkomani. Poszukując dla siebie sprawiedliwienia łatwo uwierzyć mogą oni w swą całkowitą i nieodwracalną zależność od narkotyków obciążając ją odpowiedzialnością za negatywny stan ich kondycji psychicznej, fizycznej i społecznej. Ponadto błędne przeświadczenie o nie dającej się przewyciężyć sile narkotyku tworzy w świadomości narkomana barierę nie do pokonania na drodze do jego porzucenia. W efekcie, zdaniem Gossopa, narkomani postrzegają siebie jako niewolników czy więźniów narkotyku, od którego ucieczka wydaje im się niemożliwa.

Innym, równie błędnym i szkodliwym mitem jest przekonanie o niebezpieczeństwie heroiny. Uważa się, że jest to szczególnie groźny dla zdrowia a nawet życia narkotyk. Fakty przeczą doniesieniom o randze dolegliwości zdrowotnych, które jakoby powodowane są zażywaniem heroiny (np. uszkodzenia wątroby czy zatrucie krwi). Do najpoważniejszych skutków zażywania heroiny zalicza Gossop, poza zaparciem, obniżenie zdolności seksualnych (impotencja u mężczyzn, zanik lub zaburzenia cyklu menstruacji u kobiet). Objawy te zanikają w pewien niedługi czas od odstawienia narkotyku. Gossop wysuwa tezę, że heroina sama w sobie jest stosunkowo bezpieczna, bezpieczniejsza niż np. alkohol. Mylna interpretacja odnośnie skutków zażywania heroiny bierze się prawdopodobnie stąd, że niebezpieczeństwa wynikające z psychologii zażywania i sposobu w jaki narkomani wprowadzają narkotyk do organizmu przypisywane są bezpodstawnie "właściwościom" tkwiącym w samym narkotyku. Przytaczane bywają szacunki, według których narkomani mogą być dwadzieścia razy częściej narażeni na śmierć niż porównywalne grupy nienarkomanów. Jak zauważa Gossop, pomijając problem znaczącego braku zainteresowania, a nawet rozmyślnego lekceważenia przez narkomanów własnego zdrowia, istotną dla negatywnych skutków zażywania narkotyków staje się sama procedura wstrzykiwania narkotyku oraz jego jakość. Gossop przytacza przykłady używania przez narkomanów niesterylnych narzędzi, niewprawnego wstrzykiwania narkotyku w miejsca szczególnie niebezpieczne (np. w żyły na szyi,

piersiach, kostkach, palcach, w pachwinach itp.). Grozi to bardzo poważnymi konsekwencjami - m.in. zatkaniami dopływu krwi do poszczególnych części organizmu, koniecznymi amputacjami itp.). Innym ubocznym efektem nieprawidłowego sposobu iniekcji jest niebezpieczeństwo przeniesienia bezpośrednio do krwi wirusów groźnych chorób zakaźnych np. wirusów wywołujących AIDS.

Kolejnym mitem analizowanym przez Gossopa jest wyolbrzymianie trudności wiążących się z odstawieniem narkotyku. Przyznaje on, że niektóre objawy głodu mogą być szczególnie dolegliwe, ale proces odstawienia narkotyku przy pomocy i pod kontrolą specjalistów może przebiegać przy zapewnieniu minimum dyskomfortu odczuwanego przez narkomana. Znacznie większe dolegliwości wywołuje, jak potwierdzają obserwacje, odstawienie np. alkoholu. Istotną kwestią jest w tym wypadku nie tyle obawa przed dolegliwościami fizycznymi ile odczuwany przez narkomana lęk przed życiem bez narkotyku. Wiele jest, zdaniem Gossopa, przykładów na to, że poczucie bezradności wobec własnego uzależnienia nie ma racjonalnego uzasadnienia. Ludzie rezygnują ze spożywania kawy czy palenia papierosów, rezygnują z alkoholu, zdolni są również do odstawienia heroiny. Świadczy o tym chociażby fakt zaprzestania zażywania narkotyków przez wielu Amerykanów powracających do kraju z Wietnamu. Niezdolność narkomana do przewyciężenia narkotyku jest mitem, podobnie jak twierdzenie, że z narkomanii praktycznie nie można się "wyleczyć". Nieznana jest, stwierdza Gossop, faktyczna liczba osób, które same wyzwoliły się z nałogu. Dlatego nieuzasadnione są koncepcje, wedle których narkomania jest zjawiskiem nieodwracalnym. Interpretacje tego typu w połączeniu z definiowaniem narkomanii jako choroby zakładają pojmowanie narkomana jako osoby chorej i to nieuleczalnie. Jest to kolejny mit, w którym narkoman postrzegany jest jako pasywna i bezradna ofiara swojego nałogu. Podzielając ten pogląd narkoman będzie przekonany, że nie może obyć się bez narkotyku bądź, że nie jest w stanie nauczyć się żyć bez narkotyku sam, bez odwoływania się do pomocy lekarskiej.

Nedyczne podejście do problemu narkomanii zaowocowało odkryciem kuracji metadonowej. Zdaniem Gossopa stosowanie metadonu utrzymało wiele starych mitów a jednocześnie wykarmiło sporo nowych. Metadon, pomyślany jako ostateczny środek zapobiegający narkomanii ma w założeniu eliminować dolegliwości metaboliczne powodowane wprowadzeniem do organizmu heroiny czy morfiny. Podobnie jak cukrzycy leczeni są codzienną dawką insuliny, narkomani zażywają mają codzienną dawkę metadonu. Zastąpienie heroiny czy morfiny metadonem porównuje Gossop do prób leczenia alkoholizmu poprzez ordynowanie ginu w miejsce wódki. Natychmiastowa i bezkrytyczna akceptacja kuracji metadonowej przez wielu lekarzy i polityków tłumaczona jest przez Gossopa tym, że daje ona iluzję definitywnego rozwiązania problemu narkomanii. Jednakże metadon zawiódł pokładane w nim nadzieje, równie tym jakie przyświecały twórcom heroiny mającej być środkiem kuracji morfinistów. O ile, ze względu na groźbę opisanych wyżej efektów ubocznych zażywania narkotyków celowe wydaje się kontrolowane dawkowanie narkotyków ludziom, którzy chcą je zażywać, to brak jest, zdaniem Gossopa, powodów dla których ordynowanie metadonu byłoby bardziej racjonalne niż udostępnianie im chemicznie czystej heroiny.

Nie wszystkie wnioski Gossopa są całkowicie nowe i oryginalne, a mimo to autor decyduje się na ich kolejne omówienie. Gossop stara się w swej książce przekonać nas, że czy chcemy tego czy też nie, żyjemy w świecie, w którym istnieją narkotyki niezależnie od naszych emocjonalnych czy moralnych ocen. Tym co nam pozostaje jest nauczenie się życia z narkotykami poprzez ograniczenie do minimum wszelkich dolegliwości i niebezpieczeństw wiążących się z ich istnieniem. Gossop nie wierzy w skuteczność poszukiwań radykalnych i ostatecznych środków całkowitej eliminacji narkotyków. Optuje za spokojem, rozsądkiem i umiarem w traktowaniu problemów narkomanii przypominając, jak wielokrotnie brak tych elementów zniweczył spodziewane efekty wielu kampanii na rzecz przeciwdziałania temu zjawisku.

Dylematy i wątpliwości przedstawione przez Gossopa mogą budzić zarówno sprzeciw jak i entuzjazm zależnie od indywidualnych przekonań osób związanych z problemem narkomanii. Mimo naszego przywiązania do pewnych sposobów postrzegania istoty narkomanii oraz jej terapii, powinniśmy zarazem zdawać sobie sprawę z tego, że żadna z tych koncepcji nie ma monopolu na prawdziwość i trafność praktyczną. Jak pisali Thille i Zgierski: "trzeba bowiem zdawać sobie sprawę z tego, że dotąd nigdzie na świecie nie zweryfikowano żadnego założenia leczniczego, programu czy techniki jako lepszych i skuteczniejszych od innych (...) istnieją oczywiście w świecie pewne tendencje terapeutyczne, które aktualnie dominują nad innymi, oraz istnieją pewne negatywne doświadczenia i przekonania co do innych tendencji, które jeszcze nie tak dawno były przez wielu terapeutów uznawane i chętnie stosowane" (4).

Uświadomienie sobie i zaakceptowanie powyższych prawd nie musi być tożsame z poczuciem bezradności i pesymizmem terapeutycznym. Wprost przeciwnie - może i powinno skłaniać do stałej weryfikacji stosowanych koncepcji diagnostycznych i terapeutycznych, do unikania uproszczeń w działaniu wynikających z uprzedzeń, przesądów i rutyny.

PIŚMIENNICTWO

1. K.Frieske, R.Sobiech "Narkomania. Interpretacje problemu społecznego". Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych. Warszawa 1987.
2. M.Gossop "Living with Drugs", Wildwood House Limited, 1987.
3. Z.Thille - wystąpienie na Sympozjum Narkomania w Polsce. Częstochowa 1982.
4. Z.Thille, L.Zgierski "Toksykomanie. Zagadnienia społeczne i kliniczne". PZWL Warszawa 1976, s. 116.