

Bojan Bašanović
Podgorica
Crna Gora

SOCIOLOŠKI ASPEKTI NARKOMANIJE

SOCIOLOGICAL ASPECTS OF DRUG ABUSE

ABSTRACT During the last two decades, there has been increasing discussion about the rise of drug abuse in the world and with us. Special emphasis is placed on the occurrence of drugs abuse among young people, which, due to its peculiarities, requires specific technical and social approach.

From the standpoint of social theories, people resort to taking drugs due to pressure from social environment, or in response to social changes in modern society with which they cannot cope.

A drug is usually tried in the company of peers and it is usually in the service of affirmation of group membership and identification with members of the group.

Most young people accept drugs as a surrogate and fight against depression, fear, lack of social skills and loneliness. Drug meets specific needs for new sensations of modern man, who is in constant search of excitement, new experiences and avoiding boredom.

Key words: addiction, physical and psychological addiction, drugs, polytoxicomania, causes of addiction.

APSTRAKT Posljednje dvije decenije sve se više govori o porastu zloupotrebe droga kako u svijetu tako i kod nas. Poseban akcenat se stavlja na pojavu zloupotrebe droga kod mladih ljudi, koja zbog svojih osobnosti zahtijeva specifičan stručni i društveni pristup.

Sa stanovišta socijalnih teorija, osobe pribjegavaju uzimanju droga usled pritiska iz socijalnog okruženja, odnosno kao odgovor na socijalne promjene u savremenom društvu sa kojima se ne mogu izboriti.

Droga se najčešće proba u društvu vršnjaka i ona je obično u službi afirmacije grupne pripadnosti i identifikacije sa članovima grupe.

Većina mladih prihvata drogu kao surogat i odbranu od depresivnosti, straha, nedostatka socijalne vještine i usamljenosti. Droga zadovoljava i specifične potrebe za novim senzacijama savremenog čovjeka, koji je u konstantnoj potrazi za uzbuđenjima, novim iskustvima i izbjegavanju dosade.

Ključne riječi: zavisnost, fizička i psihička zavisnost, droge, politoksikomanija, uzroci nastanka bolesti zavisnosti.

Posljednje dvije decenije sve se više govori o porastu zloupotrebe droga kako u svijetu tako i kod nas. Poseban akcenat se stavlja na pojavu zloupotrebe droga kod mladih ljudi, koja zbog svojih osobnosti zahtijeva specifičan stručni i društveni pristup.

Za razliku od ranijih zavisnika koji su predstavljali „stariju populaciju“, regrutovanu najčešće iz dosta uskog kruga (ljekari, apotekari itd.) usmjerenu obično na zloupotrebu jedne vrste droge (morfijum, kokain) mladi zavisnici

danas pokazuju izrazitu tendenciju ka politoksikomaniji (zloupotreba više droga istovremeno).

Upotreba droga poznata je odavno. Droge i njihovi efekti su predstavljali jedan od odgovora na pitanje kako se život može učiniti ljepšim, kako izbjeći bol i frustracije.

Definicija zavisnosti svodi se na sljedeće kriterijume:

- postojanje nesavladive želje koja primorava osobu da nastavi sa uzimanjem droge i da istu pribavi po svaku cijenu,
- stalno povećanje uzimanja određene količine droge (izmjena tolerancije),
- postojanje psihičke i fizičke zavisnosti,
- svako lišavanje od droge dovodi zavisnike u stanje tjelesnih i psihičkih patnji.

Psihička zavisnost – habituacija – karakteriše sve oblike zloupotrebe droga. Ona se definiše kao jaka emocionalna i mentalna potreba da se uzme droga, bilo da se time postigne zadovoljstvo, bilo da se izbjegniju neprijatnosti zbog lišavanja od droge.

Fizička zavisnost se definiše kao stanje adaptacije na drogu, a ispoljava se kroz karakteristične fiziološke poremećaje, kada se prekine sa uzimanjem droge.

Zavisnost je hronična i recidivirajuća bolest progresivnog toka koja ako se ne liječi, završava sa predvidljivo negativnim ishodom. Zavisnici su osobe koje su doživotno izgubile sposobnost sporadičnog drogiranja.

Sa stanovišta socijalnih teorija, osobe pribjegavaju uzimanju droge usljed pritiska iz socijalnog okruženja, odnosno kao odgovor na socijalne promjene u savremenom društvu sa kojima se ne mogu izboriti. Tako, na primjer, jedna socijalna teorija objašnjava narkomaniju među mladima kao specifičan izraz nedozvoljavanja de se ide naprijed u našoj aktuelnoj socijalnoj klimi – povlačenje iz sistema kroz drogu. Iz nekih istorijskih podataka se može zaključiti da su i ranije postojale periodične krize, koje su bile povezane sa ekonomskim i socijalnim razvojem društvene zajednice. Tako da se masovna upotreba psihoaktivnih supstanci poklapa sa periodima nestabilnosti, nemira, gubitka moralnog kodeksa i ustaljenih društvenih vrijednosti. Pod takvim okolnostima, jedan broj ljudi se okreće bjekstvu iz realnosti, sa kojom nema snage da se suoči i na konstruktivan način razriješi svoje egzistencijalne probleme. Tradicionalni vrijednosni sistem se ne uklapa u današnji način života. Novi vrijednosni sistem insistira na radu, kompetenciji, koja je često surova. Novac je postao sve. Tako kod mladih ljudi nastaju osjećaji nepravde i nezadovoljstva. Sociolozi vjeruju da je na odraslima odgovornost za vaspitanje mladih.

Rutinsko sakupljanje podataka o klijentima koji započinju tretman zavisnosti na droge u Crnoj Gori do danas još nije sprovedeno. Pojedini podaci o pacijentima psihijatrijskih službi, bolničkih i vanbolničkih, dostupni su Institutu za javno zdravlje Crne Gore gdje ih dostavljaju zdravstvene ustanove koje nude ovakav tip liječenja, no takva evidencija u praksi nije uvijek rutinska. Navedeni podaci se objavljuju jednom godišnje u Statističkom godišnjaku o zdravlju stanovništva i zdravstvenoj zaštiti u Crnoj Gori koji izdaje Institut za javno zdravlje Crne Gore, a koji obuhvata kompletnu zdravstvenu statistiku u zemlji. U

Centru za razvoj zdravstvenog sistema Instituta za javno zdravlje dostupni su podaci o pacijentima liječenim u bolnici (bolnički podaci), uključujući datum rođenja, pol i dijagnozu bolesti od koje je pacijent liječen kao i datume prijema u bolnicu i otpusta iz nje (trajanje hospitalizacije). Ti se podaci prikupljaju putem „bolesničko-statističkog lista“. Premda pojedinačni obrasci vezani za bolničko liječenje zavisnika sadrže sve gore navedene kategorije, obrazac konačnog izvještaja koji se koristi u Institutu za javno zdravlje sadrži samo dvije kategorije za unos – pol i dijagnozu, koji se unose na kumulativnom obrascu za sve pacijente. Tako se podaci o dobi i trajanju bolničkog liječenja ne uzimaju iz pojedinačnih obrazaca za evidenciju kao dio uobičajene statističke obrade.

Tabela 1. Broj liječenih zavisnika u bolničkim jedinicama, 2003–2008. godine

Bolnički 2003		F11	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	Ukupno	Ukupno M+Ž
	M	52	1	2	-	1	1	-	-	-	20	77
Ž	5	-	3	-	-	-	-	-	-	1	9	
2004	M	91	1	1	-	-	1	-	-	7	101	109
	Ž	5	-	2								
2005	M	127	1	3	-	-	1	-	-	5	137	145
	Ž	8	-	-	-	-	-	-	-	-	8	
2006	M	211	1	3	1	-	-	-	-	16	232	252
	Ž	16	-	-	1	-	-	-	1	2	20	
2007	M	273	2	3	1	-	-	-	-	9	188	204
	Ž	12	-	-	-	-	-	-	-	4	16	
2008	M	161	-	-	1	-	-	-	-	14	176	198
	Ž	15	1	3	-	1	-	-	-	2	22	

Trenutno je nemoguće razlikovati pacijente koji su započeli liječenje u određenoj godini prvi put u životu (prvi zahtjev za liječenjem) od onih koji su bar jednom već bili na liječenju u određenoj godini (svi zahtjevi za liječenjem). Institut za javno zdravlje prima tromjesečno kumulativni izvještaj o broju osoba liječenih u vanbolničkim jedinicama, kao i ukupni godišnji izvještaj. Tabela 2. Prikazuje godišnji broj dijagnostikovanih i liječenih zavisnika (pacijenata sa dijagnozama F11-F19).

Tabela 2. Pacijenti liječeni u vanbolničkim zdravstvenim ustanovama u razdoblju od 2003. do 2007.

Godina	2003	2004	2005	2006	2007
Vanbolnički	219	453	371	274	399

Izvor: Institut za javno zdravlje (2009).

Podaci o broju pacijenata liječenih od zavisnosti u 2008. godini će biti dostupni tek nakon izdavanja Statističkog godišnjaka o zdravlju stanovništva i zdravstvenoj zaštiti u Crnoj Gori za 2008. godinu. U decembru 2008. godine

usvojen je novi Zakon o zbirkama podataka u oblasti zdravstva (Ministarstvo zdravlja, rada i socijalnog staranja, 2008.) koji je omogućio uvođenje novog sistema prikupljanja podataka i izvještavanja u medicinskim i nemedicinskim ustanovama za tretman zavisnosti u Crnoj Gori, čija je izrada u toku, a baziran je na smjernicama TDI 2.0 protokola. U specijalnoj zatvorskoj bolnici od 1. Januara 2006. do 30. Juna 2009. Liječeno je je ukupno 141 zavisnika (tabela 3).

Tabela 3. Zatvorenici liječeni u Specijalnoj zatvorskoj bolnici, 2006–2009. godine

Godina	2006	2007	2008	2009 (do 30.juna)
Broj liječenih zatvorenika	44	60	27	10

Izvor: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index90706ME.htm>.

Međutim nema zvanične statistike o zavisnicima koji se liječe, van granica Crne Gore.

31. marta 2008. godine u Podgorici u naselju Kakaricka gora, počela je sa radom Javna ustanova za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci (JU „Podgorica“), čiji je osnivač Glavni grad Podgorica. Tretman u JU „Podgorica“ traje godinu dana i sastoji se iz 3 faze: faze adaptacije koja traje 1 mjesec, faze rehabilitacije koja traje 3 mjeseca i faze resocijalizacije koja traje 8 mjeseci. Program se zasniva na individualnoj, grupnoj, radnoj i porodičnoj terapiji, koju sprovode zaposleni u JU „Podgorica“. U periodu od 31. 03. 2008. do 02. 04. 2009. godine stručni tim JU „Podgorica“ činili su: psihijatar-narkolog, sociolog, socijalni radnik i 2 defektologa. Osnovna uloga sociologa u ovakvoj vrsti institucije bila bi učešće u programima resocijalizacije, specijalizovanim tretmanima korisnika psihoaktivnih supstanci, edukaciji i obrazovanju korisnika kao i empirijsko – istraživačkom radu. Tretman bi se zasnivao na individualnom i grupnom radu. Osnovni cilj grupnog rada bio bi unapređenje vještina, adaptiranje na ustanovu i adaptiranje na socijalnu zajednicu u koju se vraćaju. Grupni rad bi trebao da pomogne korisnicima pas-a da izraze svoja osjećanja, da nauče nove oblike ponašanja, sprečavanje recidiva i da prepoznaju drugačije načine zadovoljenja svojih potreba. Realizacija institucijalnog tretmana podrazumijevala bi i uključivanje porodice u tretman, kako bi se funkcionalno i sadržinski osposobila za ponovni prihvata svog člana. Tretman bi podrazumijevao i intenzivnu saradnju sa stručnim osobljem, osobljem institucije. Empirijsko istraživački rad podrazumijevao bi sprovođenje istraživanja kojima će se vršiti sistemska evaluacija i praćenje terapijskih aktivnosti. Ta istraživanja će omogućiti modifikovanje sadržaja tretmana, uvođenje novih sadržaja, eliminisanje neefikasnih a sve u cilju što bolje rehabilitacije.

U ustanovama ovakvog tipa, sociolog bi takođe mogao da da značajan doprinos učestvujući u programima prekvalifikacije i doškoloavanja, kako bi klijent – zavisnik, stekao potrebna znanja i vještine koje će mu omogućiti zaposlenje po završetku tretmana. Na taj način bi se omogućila zavisnikova potpuna reintegracija u društvo. Primarni psihološki cilj se postiže kroz promjene u načinu ponašanja, razmišljanja i osjećanja, koje predodređuju korišćenje psiho-

aktivnih supstanci, dok je glavni cilj da osoba nauči živjeti odgovornim, produktivnim i trezvenim načinom života. Radeći godinu dana u pomenutoj ustanovi kao sociolog, obavio sam preko 80 individualnih i preko 100 grupnih terapija. Takođe sam poslije svake faze tretmana sprovodio istraživanje, koje se odnosilo na stavove klijenata (zavisnika) koji su boravili u JU „Podgorica“. U prva dva istraživanja koja sam sproveo, osnovni instrument istraživanja bili su nestandardizovani upitnici, koji su bili anonimni.

U novembru 2008. godine nakon *prve faze tretmana*, sproveo sam istraživanje u kojem je učestvovalo 20 ispitanika. Upitnik se sastojao od 14 pitanja, od kojih ćemo izdvojiti nekoliko:

Pitanje: 1. Kako ste se adaptirali na uslove života u JU „Podgorica“ ?

Ponuđeni odgovori	Odgovorilo	u %
veoma dobro	11	55.00%
dobro	8	40.00%
loše		
veoma loše		
nijesu odgovorili	1	5.00%

Pitanje: 2. Ako postoje neki problemi u adaptaciji, navedite koji su?

- 15 ispitanika ili 75% se izjasnilo da nema problema u adaptaciji
- 4 ispitanika nije dalo odgovor dok je jedan ispitanik izjavio: „Ne mogu da se odmorim, iscrpljen sam“.

Pitanje: 3. U kojoj ste mjeri zadovoljni uslovima koje pruža JU „Podgorica“?

Ponuđeni odgovori	Odgovorilo	u %
u potpunosti sam zadovoljan	20	100.00%
djelimično	-	-
loše	-	-
nijesu odgovorili	-	-

Pitanje: 4. U kojoj mjeri ste zadovoljni odnosom zaposlenih u JU „Podgorica“ prema vama?

Ponuđeni odgovori	Odgovorilo	u %
u potpunosti sam zadovoljan	17	85.00%
djelimično	2	10.00%
nijesam zadovoljan	-	-
u većoj mjeri sam zadovoljan	1	5.00%

Pitanje: 5. Koja su vaša očekivanja od procesa rehabilitacije?

- Skoro svi ispitanici su dali odgovor u smislu očekivanja pronalaženja sebe, sređivanja dosadašnjeg života i povratku stvarnim vrijednostima, kao i potpunu rehabilitaciju (85% ispitanika). Jedan ispitanik nije dao odgovor, a 2 klijenta su dala neodređene odgovore.

U istraživanju nakon *druge faze tretmana* učestvovalo je 18 ispitanika (klijenata). Upitnik se sastojao od 21 pitanja. Izdvojićemo neka pitanja.

Pitanje: 1. Da li ste zadovoljni dosadašnjom interpersonalnom komunikacijom sa ostalim klijentima?

Ponudeni odgovori	Odgovorilo	u %
da, u potpunosti	14	77.78%
djelimično	4	22.22%
ne	0	0.00%

Pitanje: 2. Da li se međusobno pomažete?

Ponudeni odgovori	Odgovorilo	u %
da	17	94.44%
ne	1	5.00%

Pitanje: 3. Da li imate podršku i pomoć od strane porodice?

Ponudeni odgovori	Odgovorilo	u %
da	18	100%
ne	0	0%

Pitanje: 4. Sa kojim članom porodice imate najbolju komunikaciju?

ponudeni odgovori	odgovorilo	u %
sa ocem	8	44.44%
sa majkom	8	44.44%
sa sestrom	8	44.44%
sa bratom	4	22.22%
suprugom (djevojkom)	3	16.67%

Pitanje: 5. Da li ste u JU „Podgorica“ naučili neke nove poslove, koje do sada niste znali da obavljate?

Ponudeni odgovori	Odgovorilo	u %
da	13	72.22%
ne	8	27.78%

U istraživanju sprovedenom nakon treće faze tretmana u kojem je učestvovalo 18 klijenata, na pitanje: *Šta smatrate najvećim problemom u resocijalizaciji zavisnika?* Klijenti su kao najveće probleme u resocijalizaciji zavisnika apostrofirali sljedeće:

- socijalno isključivanje
- 1 klijent smatra da je problem u njemu, i kako tvrdi: „ako bude čist sve će biti u redu“
- negativan stav javnosti o problemu zavisnosti i o zavisnicima
- nedovoljna podrška državnih institucija,
- nedovoljna informisanost zavisnika i porodica, gdje mogu potražiti pomoć za resocijalizaciju.

Na pitanje da li vrijedi ulagati u tretman zavisnosti o drogama, mogli bismo odgovoriti da je tretman zavisnosti o drogama isplativ kada se uzmu u obzir smanjivanje upotrebe droga i troškovi koji su uz to povezani u zdravstvenim i medicinskim službama. Tretman je manje skup od alternativa, kao što je neliječenje zavisnika ili njihov smještaj u zatvor. Naprimjer, prosječna cijena za 1 godinu terapije metadonom iznosi približno \$4,700 po pacijentu, dok 1 puna godina boravka u kazneno-popravni ustanovama iznosi približno \$18,400 po osobi. Prema nekoliko konzervativnih procjena, svaki \$1 uloženi u tretman zavisnosti uštedi državi između \$4 i \$7 usljed smanjivanja kriminalnih radnji povezanih sa drogom, troškova pravosudnog sistema i krađa. Ako se uključi ušteta u zdravstvenom sistemu, cjelokupna ušteta ima srazmjernu 12 prema 1. Velika korist po pojedinca i društvo ogleda se i u smanjenju interpersonalnih konflikata, poboljšanju produktivnosti na radnom mjestu i smanjenju povreda povezanih sa upotrebom droga. Za boravak jednog klijenata u JU „Podgorica“ potrebno je izdvojiti oko 1.100 € mjesечно, s tim što se taj iznos dijeli na jednake dijelove između porodice zavisnika, Glavnog grada Podgorice i Ministarstva zdravlja Crne Gore. U JU „Podgorica“, bilo je klijenata čije je troškove tretmana u cjelosti snosila država (riječ je o „težim“ socijalnim kategorijama stanovništva Crne Gore). Osim klijenata iz Crne Gore, na tretmanu u JU „Podgorica“ bilo je klijenata i iz regiona. Kao uzroke nastanka bolesti zavisnosti kod mladih ljudi, mogli bismo da navedemo sljedeće:

- biološke predispozicije,
- porodice sa narušenim i neskladnim brakovima,
- razdvojene porodice (rad u inostranstvu), što stvara kod djece osjećanje nesigurnosti i napetosti,
- porodice koje samo formalno postoje, te djeca doživljaju razne neprijatne scene,
- porodice u kojima preovladava egocentričnost i sopstveni interesi,
- kriza u društvu, nedostatak formalnih i neformalnih oblika kontrole, liberalni stavovi po pitanju konzumiranja droge, ali i osjećaj beznada i krize životnog smisla.

Porodice zavisnika su često emocionalno poremećene, u njima preovladavaju disfunkcionalni obrasci komunikacije, nerijetko se srijeću i razni oblici zlostavljanja, kriminalnog – socijalno devijantnog ponašanja. Često su roditelji zavisnika i sami zavisnici od alkohola ili neke druge psihoaktivne supstance.

Droga se najčešće proba u društvu vršnjaka i ona je obično u službi afirmacije grupne pripadnosti i identifikacije sa članovima grupe. Većina mladih prihvata drogu kao surogat i odbranu od depresivnosti, straha, nedostatka socijalne vještine i usamljenosti. Droga zadovoljava i specifične potrebe za novim senzacijama savremenog čovjeka, koji je u konstantnoj potrazi za uzbuđenjima, novim iskustvima i izbjegavanju dosade. Zavisnost jeste bolest, ali prije svega bolest koju je zavisnik sam izabrao i koja se iznova potvrđuje u svakom daljem drogiranju. Jer šta drugo podržava drogiranje nego slobodna volja koja stoji iza njega, tako de je zavisnost bolest koja se sama hoće. Niko se ne drogira ukoliko to zaista ne želi, odnosno ko se drogira čini to svojevrijedno i pri svakom uzi-

manju droge iznova potvrđuje drogiranje kao svoj životni izbor. I dokle god zavisnik za svoju bolest bude krivio ove ili one okolnosti, situacije i ljude, i dok god zavisnost ne prizna kao svoj lični izbor i ne preuzme odgovornost za nju na sebe, nema realne nade za njegovo izlječenje. Zavisnik u svojim rukama drži ključeve klopke u koju se sam zaključao. U poređenju sa opštom populacijom, zavisnici u psihološkom profilu imaju nižu toleranciju frustrirajućih situacija, zatim naglašenu sklonost agresivnim ishodima, povišenu napetost, konfliktnost, usmjerenost na sebe u smislu sebičnosti, osjećaj nelagode u postojanju i nisko samopoštovanje. Pored osjećaja niže vrijednosti kod zavisnika je prisutan osjećaj superiornosti praćen grandomanskim sanjarenjima.

Što treba učiniti da bi se narkomanija spriječila?

Neophodno je poboljšati opšti standard društva i socijalnu sigurnost, eliminisati osjećaj beznađa i rezignacije kod mladih stvaranjem realnih društvenih perspektiva/ posao, rješavanje stambenih problema i dr./ uočiti predisponirane, psihički labilne adolescente i brinuti posebno o njima, učiniti dostupnim različite vidove formalne i neformalne pomoći/ savjetovaništa, pomoći svim porodicama u kojima je nivo disfunkcionalnosti zabrinjavajuće visok, obezbijediti alternativne vidove angažovanja mladih/ sport, konstruktivno korišćenje slobodnog vremena – sekcije i klubovi u školi, pokret izviđača itd./ promovisati zdrave stilove života. Problem narkomanije kao jedno od najvećih zala našeg vremena, nije samo problem pojedinca i porodice, već čitavog društva. Ako joj se kao društvo odlučnije suprostavimo imaćemo više izgleda da je stavimo pod kontrolu, ali je nikada nećemo potpuno iskorijeniti.

Kod izrazito mladih osoba, najbitnije je preventivno djelovati i pomoći im u izgradnji sopstvenih stavova prema životu, i svim raspoloživim sredstvima uticati na formiranje odgovarajućeg sistema vrijednosti, pogotovo u periodu adolescencije. Što se tiče pomoći već formiranim zavisnicima, vidovi liječenja u današnje vrijeme su brojni. Njihova psihološka zavisnost, nesigurnost i nesposobnost da se prihvati realnost su centralni problemi.

Put liječenja narkomana je nepredvidiv i krajnje neizvjestan, jer apsolutna potvrda da se vraćanje drogi neće ponoviti ne postoji. Integracija zavisnika u društvo i njihovo ponovno osposobljavanje za život je proces, za koji je potrebno vrijeme, kao i učešće porodice, prijatelja i nekih stručnih službi.

L i t e r a t u r a

- Bukelić, J. V. (1997), Droga u školskoj klupi, Beograd: Velarta
 Despotović, A., Ignjatović, M. (1980), *Zavisnost od droga i lekova – narkomanije*, Niš.
 Đukanović, B., Bukelić, J., Dimitrijević, I., Stojanović, Z., Knežević-Tasić, J., Bešić, M. (2001), *Iluzija stvarnosti: alkohol i droge*, Podgorica: CID; SoCEN.
 Petrović, S. (2003), *Droga i ljudsko ponašanje*, Beograd: Partenon 2003.
 Torre, Robert (2003), *Put oporavka anonimnih narkomana*, Zagreb, Promotor zdravlja.
www.narkomanija.ba