
IV.

Strategije i
programi
suzbijanja
zloporabe
droga u
Hrvatskoj
u kontekstu
svjetskih
iskustava

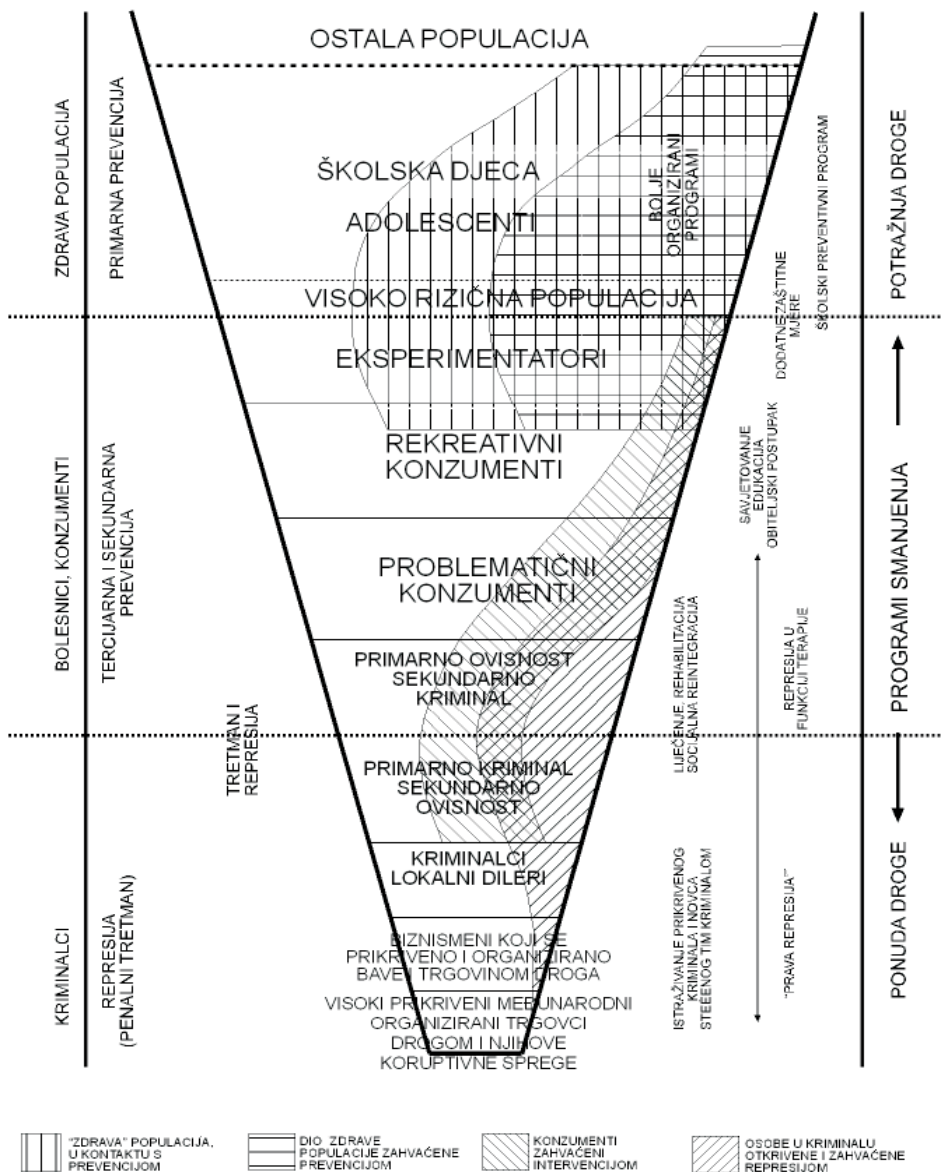


Nacionalna strategija pretpostavlja stalnost u provedbi organiziranih mjera kojima se u ravnoteži nastoje smanjivati ponuda (dostupnost) droga na ilegalnom tržištu i potražnja droga kod ugrožene populacije. Istodobnim uvažavanjem *harm-reduction* pristupa (programi smanjenja štete) prema uzimateljima droga i ovisnicima nastoji se umanjiti štetne posljedice i rizik zbog zloporabe droga, kako po zajednicu, tako i po njih same.

Represivnim pristupom, kojim su brojne zemlje pokušavale uspostaviti kontrolu nad ilegalnim tržištem droga, nastojeći ta sredstva učiniti nedostupnima, najčešće nisu postizani očekivani rezultati. Umjesto da droge “nestanu”, došlo je do hipertrofije policijskog i pravosudnog aparata, zatvori su bili preopterećeni velikim brojem uglavnom žrtava toga kriminala (ovisnicima), a narko-kriminal je i dalje stjecao ekstra profit. Velikim novcem u rukama organiziranog kriminala koji se bavi drogom, ne samo da su se nositelji toga “posla” u mnogim državama mogli dobro zaštititi od represije, već su, potkupljujući političare i državnu birokraciju, s vremenom osvajali sve veću političku moć i utjecaj. Rezultat svega je bio da su snage koje su trebale suzbijati narko-kriminal zapravo podupirale problem kako bi i dalje stjecale ogroman materijalni dobitak, te političku moć kakva im je jamčila nastavljanje posla. Italija je primjer kako je “domaća” narko-mafija, iako je u početku bila orijentirana na vanjska tržišta (osobito SAD), s vremenom sve više droge prodavala mladima vlastite zemlje, što je prouzročilo ogroman rast broja ovisnika o heroinu. **Čak ni krajnje drastičnim represivnim mjerama, ako one pogađaju donje slojeve piramide (organiziranoga) kriminala, ne može se postići očekivani učinak. Takvim se pristupom pridonosi kriminalizaciji ponašanja uzimatelja droge i ovisnika i njihovom još većem priklanjanju i povezivanju s kriminalnom strukturom.** Stoga danas brojne države sve veću važnost pridaju programima prevencije, liječenja i rehabilitacije kojima je svrha sma-

Slika 7.

"PIRAMIDA" – Distribucija populacije u odnosu na zlorabu droga i oblik intervencije prema Nacionalnoj strategiji



njenje zanimanja mladih za uzimanje droga. Jačaju i liberalni pokreti koji rješenje vide u postupnoj legalizaciji nekih droga. Izračunato je da se kvalitetnom represijom može reducirati ponuda droga do 15%, dok se kvalitetnom terapijom (koja je istovremeno jeftinija od represije) potrošnja droga kod konzumenata može ograničiti do 70%.

Snaženje represivnog pristupa nema budućnosti u Europi, već zbog činjenice da bi to moglo ugroziti temeljna ljudska prava i slobodu građana, slobodu kretanja, promet roba, trgovine, a sve bi to stajalo i mnogo novca. Stoga niti u našoj zemlji nema perspektivu “borba protiv droga”, nego za “borba” za kvalitetnije i smislenije življenje mladih u kojem bi na droge trebali gledati kao na posve sporednu stvar u životu.

Što znači *uravnotežena* (balansna) strategija

Pojam balansne strategije postupno se kroz posljednja tri desetljeća sve više afirmira kao odgovor na kritike kako se naglašeno represivnim pristupom (ciljanim na smanjenje ponude droga) ne može kontrolirati zloraba droga i zaustaviti epidemija. **Ako je taj sociopatološki fenomen determiniran zakonom ponude i potražnje (psihoaktivnih sredstava) bilo je logično osigurati i provođenje društveno organiziranih mjera kojima će se paralelno sa smanjenjem ponude pridonositi i smanjenju potražnje droga.** Znanstvenici, istraživači fenomena ovisnosti trebali su odgovoriti na pitanje koji čimbenici, od individualno biopsiho-socijalnih do makro-socijalnih utječu na rast interesa i potražnje za drogama kako bi temeljem tih spoznaja preporučili provođenje primarno-preventivnih mjera odgojno-obrazovnog i socijalno-zdravstvenog tipa kojima bi mladež odvrćala od uzimanja “ponuđene” im droge. Oni su također trebali odgovoriti na pitanje kojim pristupom je moguće u što ranijoj fazi navikavanja i što veći broj ovisnika privući u programe tretmana i uspješno ih liječiti kako bi se time dokazalo kako je za zajednicu i te kako isplativo investirati novac u te programe barem u iznosu koji se izdvaja za represiju.

Od početka razvoja suvremene svjetske epidemije ovisnosti svima je bilo jasno da u određenom trenutku u bilo kojoj sredini **potražnja droga** ponajprije ovisi i podržava se od strane najvećih potrošača droga, a to su neliječeni ovisnici. Njihov poremećaj je takve naravi da oni ne mogu živjeti bez svakodnevne opskrbljenosti potrebnom količinom droge i kao takvi svojom bolesnom potrebom privlače one koji drogu nude odnosno tom robom trguju. S obzirom na to da se shvatilo kako su neliječeni ovisnici najbolji i stalni skupljači novca za organizirani kriminal, a moć tog sustava upravo ovisi o njegovoj financijskoj moći (jer novcem preko korupcije osigurava zaštitu od sustava za represiju), suvremeni stratezi suzbijanja ovisnosti shvatili su da bez dobro osmišljenih programa pomoći toj kategoriji građana, kojom ih treba zaštititi od potrebe da na

ulici kupuju drogu, nije moguće zaustaviti ili barem smanjiti odljev novca u sustav organiziranog kriminala a time i smanjiti profitabilnost tog oblika kriminala. Jednostavno rečeno, u okviru Nacionalnog programa možemo govoriti o provođenju “**BALANSNE STRATEGIJE**” ako država osigura približno jednake uvjete za rad (sredstva i broj ljudi za rad institucija) s jedne strane represivnog aparata (policija, financijska policija, carina, državna odvjetništva, sudovi, sustav za izvršenje kaznenih sankcija), a s druge strane za rad institucija koje će provoditi mjere primarne, sekundarne i tercijarne prevencije ovisnosti (školski preventivni programi, terapijski programi sustava zdravstva, rehabilitacijski i drugi programi sustava socijalne skrbi koje će provoditi kako vladine, tako i nevladine organizacije).

Početakom 2001. u Hrvatskoj smo dosta daleko od uspostave takvog balansa. Ne samo da štošta treba učiniti da se poboljša efikasnost inače preskupog represivnog aparata, već treba otvoreno reći da će nam trebati nekoliko godina ako politika u tom smislu podrži Nacionalni program (jer unatoč epidemiji od 1993., neka važna ministarstva gotovo ništa nisu poduzimala), da se razvije kvalitetan sustav za provođenje mjera “**SMANJENJA POTRAŽNJE DROGA**”. Jedino je školski sustav od 1998. značajno unaprijedio provođenje svojih preventivnih programa.

To u praktičnom smislu znači:

- 1. Represivni sustav bi snagom svoga djelovanja morao zaustaviti rast ponude i dostupnosti droga.** U gradovima u kojima je aktivnost i snaga organiziranog kriminala posebno izražena (Zadar, Pula, Zagreb, Split, Rijeka...), dodatnim akcijama i pojačanom aktivnosti trebalo bi smanjiti moć narko-kriminalnog sustava a time i ponudu droga. S obzirom na to da bi bilo posve nerealno postaviti za cilj potpuno iskorjenjivanje ilegalne trgovine drogom, zajednica bi bila zadovoljna ako bi u svim našim gradovima droge postale teško dostupne (vrlo skupe), a posao s njima visoko rizičan a time i slabo isplativ. **Drugim riječima, da bi investicija zajednice u represivni sustav bila isplativa, taj bi sustav morao svojom snagom nadjačavati snagu i organiziranost kriminalnog sustava i njegovih koruptivnih sprega, čiji bi profiti time bili koliko je više moguće limitirani.**
- 2. Što god mi činili, u tom i takvom svijetu u kojem je nesreća ogromnog broja djece determinirana činjenicom da je 30–50% brakova teško disfunkcionalno ili se raspada (a da o drugim društvenim uzrocima njihovih nevolja i kvaliteti života ne govorim), jedan će dio mladih započeti uzimati droge i krenuti prema ovisnosti.**

Kako bi spriječili rast pojavnosti ovisnika u zajednici, zdravstvo i sustav socijalne skrbi moraju osigurati programe i kapacitete kojima će najvećem broju tih svojih sugrađana pomoći da ili nadvladaju taj problem, ili da “žive s njim”, ali na način da štete po njih i zajednicu budu što manje. Povećanjem kapaciteta terapijskih programa treba svim ovisnicima, koje je moguće motivirati i privući u programe, osigurati trajnu pomoć i zaštitu. Sustav za provođenje mjera sekundarne i tercijarne prevencije trebao bi u što ranijoj fazi zahvaćati adekvatnom intervencijom sve one nove “koji tek upadaju u problem” kao i one koji su započeli liječenje kako bi ih se što kvalitetnije rehabilitiralo. Samo tako se može spriječiti nekontrolirani rast broja ovisnika aktivnih na ilegalnom tržištu droga i povezanih s kriminalom, od kojih oko 30% pridonosi širenju problema neposrednom preprodajom droge. U Hrvatskoj se na ulicama pojavljuje godišnje oko 500 novih uličnih dealera samo iz redova heroinskih ovisnika. Ako u Hrvatskoj trenutačno terapijsku pomoć treba i traži radi zlorabe droga 10.000 osoba (uglavnom mladeži), a imamo na raspolaganju jedva tridesetak kompetentnih i motiviranih stručnjaka za taj vrlo specifičan i težak posao i koji su u stanju godišnje “držati pod kvalitetnom kontrolom” 3.000 teških ovisnika, logično je da će ostalih 7.000 ostati pretežno na ulici, aktivno u traženju, kupovanju, i preprodavanju droga (što dodatno povećava posao policije i drugih pravosudnih institucija koje moraju sankcionirati tzv. sekundarni kriminal ovisnika). A onda se tijekom godine dana na ulicama pojavi još 1.500 novih ovisnika a broj terapeuta ostaje isti, jer država ne razvija kapacitete za tretman i ne dopušta upošljavanje novih djelatnika. **Jedan od glavnih uzroka nekontroliranog širenja pojavnosti ovisnika u nekoliko naših gradova je višegodišnje kašnjenje sustava zdravstva da na lokalnoj razini osigura adekvatne programe i kapacitete za tretman ovisnika. Balans između broja ovisnika koji imaju potrebu i potražnju za tretmanom i ponuđenih programa i kapaciteta nije uspostavljen.**

3. Kvaliteta i perspektiva življenja i odrastanja djece u obitelji i mladeži u tom i takvom svijetu, što god mi činili, podržavat će manji ili veći interes jednog dijela još zdrave populacije za uzimanje sredstava ovisnosti. Unatoč tome, nikako se ne bi smjelo dogoditi da se taj interes, odnosno potražnja za sredstvima ovisnosti u društvu iz godine u godinu povećava. **Školski sustav je prema Nacionalnoj strategiji preuzeo najveći dio odgovor-**

nosti za organizaciju i provođenje školskih programa prevencije ovisnosti kojima je osnovni cilj smanjiti zanimanje mladeži za iskušavanjem psihoaktivnih tvari. Preko školskog sustava mora se djelovati na roditelje, odnosno na obitelj, ali i na sve duge institucije lokalne zajednice koje moraju preuzeti svoj dio odgovornosti za zaštitu djece i mladeži. **To znači da se provođenjem primarno-preventivnih programa odgojno-obrazovnog tipa mora uspostaviti balans prema svim čimbenicima u zajednici koji utječu na rast potražnje i interesa za drogama.** Cilj je da se kroz nekoliko godina ustrajnog provođenja ŠPP-a (i svih drugih društveno organiziranih mjera) značajnije smanji interes još zdrave djece i mladeži za bilo koje sredstvo ovisnosti (alkohol, duhan, droga).

Valja znati da ni svjetskom sustavu organiziranog kriminala nije u interesu stalni i posve nekontrolirani rast zloporabe droga. Urušavanje gospodarstva zbog korupcije koja je u svezi s drogama, rast ekonomskih šteta zbog zdravstvenih i drugih posljedica konzumacije droga, pad produktivnosti i pad standarda a time i kupovne moći stanovništva u konačnici bi utjecali i na smanjenje profita organiziranog kriminala. "Visoki kriminal" ne želi da se u javnosti stvori slika užasa kojeg droge uzrokuju u obiteljima; tom sustavu ne odgovara rast mortaliteta zbog predoziranja drogama jer to stvara revolt naroda i pokreće akcije protiv kriminala. *Dealerima* je u interesu da preko pojedinca uvučenog u drogu crpe novac godinama. Što imaju od ovisnika ako se na brzinu predoziraju i umru? "Visokom kriminalu" je u interesu da se održi kontinuitet posla na razini koja će zadovoljiti planirane profite. Pitanje je koji sustav ima više utjecaja, koji se u konačnici odražavaju na razinu profita a time i moći i društvenog utjecaja svjetskog sustava organiziranog kriminala: on sam ili od države organiziran i od poreznih obveznika plaćan represivni aparat? **U pravno dobro uređenoj državi, u kojoj u samoj strukturi vlasti nisu inkorporirani elementi organiziranog kriminala, moguće je značajno limitirati profite a time i moć i utjecaj kako lokalnog domaćeg tako i međunarodno organiziranog kriminala.**

STRATEGIJA SMANJENJA PONUDE DROGA (OPĆA NAČELA)

Na osnovi zakona države, brojni subjekti represivnog aparata provode mjere kojima je cilj učiniti droge što nedostupnijima mogućim kupcima (potrošačima). Epidemiološka i druga istraživanja pokazala su da je vrlo teško provedbom odgojno-obrazovnih preventivnih pro-

grama održati nisku pojavnost ovisnika ako su na lokalnoj razini droge lako dostupne. Velika razlika u pojavnosti ovisnika u gradovima neke zemlje (pa tako i Hrvatske) nije u prvom redu uzrokovana razlikom u kvaliteti života i kvaliteti programa prevencije i liječenja ovisnika, nego razlikom u dostupnosti droga i razlikom u vremenu kada je započelo organizirano i kvalitetno suzbijanje problema. Droge su to dostupnije što je bolje organizirana mreža kriminalaca *dealera*, a to je posljedica nedovoljno kvalitetnog rada represivnog aparata, odnosno slabog funkcioniranja pravne države kako na nacionalnoj tako i na lokalnoj razini. Kada se govori o represivnom aparatu i njegovom djelovanju na području suzbijanja nedopuštene trgovine drogom, javnost najčešće i najprije proziva policiju. Pritom se zaboravlja na ostale sustave koji u državi moraju pridonositi smanjenju dostupnosti psihoaktivnih tvari. U svijetu je poznato da najveće količine droga na granicama plijeni carinska služba, jer je znatno lakše, i jednostavnije, prekinuti neki ilegalni krijumčarski lanac i odjednom na granici zaplijeniti veliku količinu, nego po ulicama gradova sprječavati maloprodaju, hvatati brojne veće ili manje *dealere* i tisuće kriminaliziranih ovisnika. **Prva prepreka za ulaz droge u zemlju, naravno, mora biti dobro organizirana carinska služba koja taj posao radi u suradnji s međunarodnim sustavima za razmjenu obavijesti i s vlastitom policijom.**

Policijske, carinske i inspeksijske službe nadležne za suzbijanje droga i prekursora prva su linija represivnog djelovanja. Djelotvornost represije, pak, nezamisliva je bez kvalitetnog i usklađenog rada svih pravosudnih ustanova, ponajprije istražnih sudaca i državnih odvjetništava. Oni su dužni prikupiti što kvalitetnije dokaze (oplemeniti ono što je policija prikupila) kako bi sudbena vlast, sukladno zakonu i dogovorenoj represivnoj politici mogla kažnjavanjem počinitelja dati očekivani i mogući doprinos smanjenju kriminala i interesa kriminalaca da se bave drogom. Na žalost, u našoj se zemlji posljednjih godina događalo da su i neki važni predmeti pokrenuti od strane policije i dostavljeni radi daljeg postupka državnom odvjetništvu završavali u ladici ili se tijekom daljnjeg istražnog postupka dokaze za počinjeno djelo počelo razvodnjavati i dovesti u pitanje, stvar se razvlačila i na koncu, kada vidite presudu (ako do nje uopće dođe), policija si postavlja pitanje je li se njihov trud uopće isplati i je li u pozadini svega koruptivna sprega branitelja okrivljenih, državnih odvjetnika i sudbene vlasti imala najveći utjecaj na sam tijek postupka i njegovu konačnicu. S druge strane bilo je gotovo nevjerojatno da su se, kako pojedinci, tako i organizira-

ne kriminalne skupine, desetak pa i više godina gotovo nesmetano bavili preprodajom droga i drugim oblicima kriminala, da su na očigled gomilali novac i imovinu šireći svoj prljavi posao i da je njihova kriminalna aktivnost bila poznata golemom broju građana i ovisnika a ništa ozbiljno se nije poduzimalo da ih se u tome na vrijeme spriječi i primjereno kazni.

Koliko god se činilo da je glavni cilj represije (smanjenje ponude i dostupnosti droga) moguće postići povećanjem broja zapljena i količine zaplijenjenih droga, u praksi valja imati na umu da je droga samo roba, dokazno sredstvo u sudskom postupku protiv kriminalaca. I najdjelotvornije policije svijeta teško uspijevaju zaplijeniti više od 15% procijenjene količine droge stavljene u promet na ilegalnom tržištu. **Djelotvorna pravna država i njezin represivni aparat dužni su djelovati tako da se najvećem broju ozbiljnih, težih kriminalaca, koji se u javnosti prepoznaju kao vrlo uspješni biznismeni, ne isplati baviti drogom.** Ako je procjena kriminalaca u nekoj državi kako je (nakon izračuna odnosa između rizika i profita) bavljenje drogom najisplativiji kriminal, to će biti znak da represivni aparat ne djeluje kako treba i istodobno poriv kriminalcima da se usmjere upravo prema tom, po mladež ipak najpogubnijem, obliku kriminala. Narko-kriminal je prikriveni oblik kriminala u kojem žrtva (konzument, ovisnik) i počinitelj zločina surađuju i čak stvaraju kompleментарan odnos. Žrtva, uvijek u podčinjenom položaju, ovisna, daje novac i uzima drogu, kriminalac donosi drogu i uzima novac, sve se to događa u tajnosti. Premda ovisnici mrze *dealere* (koji sami ne uzimaju drogu i na njima zarađuju), rijetko odlučuju okrenuti se protiv njih, jer oni ih traže i trebaju i sami se na neki način stavljaju u podređeni položaj. No često ih se i plaše. Zato nije jednostavno ući u tu mrežu i trgati te veze žrtava i kriminalaca i ako se sve prepusti spontanosti događanja, unatoč stvarnom užasu, za javnost gotovo ništa ne mora biti vidljivo. Tek dobro osmišljenim, organiziranim, ustrajnim i ispred svega aktivnim pristupom dobro osposobljenih, kreativnih i visoko motiviranih policijskih djelatnika, moguće je taj kriminal držati pod kontrolom i učiniti ga vidljivim za javnost.

Osiguranjem kvalitetne represije, silno se pridono- si ukupnim naporima društvene zajednice da mladež zaštiti od zloporabe droga. Valja, međutim, pojasniti pojam "kvalitetne represije". To je represija kojom se istodobno postižu tri cilja:

1. **Kriminalce se kaznenom politikom i provođenjem zakona demotivira i djelotvorno onemogućuje u djelovanju. To se postiže usmjeravanjem oštice represije**

je prema gornjim slojevima izuzetno prikrivenog organiziranoga kriminala (osobito onog sloja koji se bavi heroinom i drugim teškim drogama), te korupciji i “pranju” novca, koji se uz taj kriminal obično vežu. To rezultira stvarnim smanjenjem ponude droga kao znakom pada moći i utjecaja organiziranog kriminala.

2. **Represija, usmjerena prema tzv. uličnom ograničavanju ponude i distribucije droga u kojoj sudjeluju uglavnom uzimatelji i ovisnici kao produžene ruke narko-kriminala, u prvome redu mora biti u funkciji otkrivanja organiziranih oblika kriminala (posredstvom obavijesti i suradnje s ovisnicima), ali i samih ovisnika koje se u slučaju pokretanja kaznenog postupka, obvezujućim odlukama suda usmjeruje u programe liječenja.** Obzirom da najveći broj ovisnika treba smatrati žrtvama tog prikrivenog narko-kriminala u kojem, na žalost, žrtva i kriminalac surađuju i stvaraju suodnos, **provođenje represije mora biti u funkciji zaštite žrtve.** To znači da bi represivno djelovanje prema ovisnicima (uz izbjegavanje grubosti) trebalo biti u funkciji njihovog što bržeg otkrivanja i rezultirajućeg pritiska društva da prihvate liječenje i rehabilitaciju kao zamjenu za provedbu kaznenog postupka. Takvim se pristupom izbjegava kriminalizacija mladeži koja uzima drogu. Humani pristup spram žrtava, mnoge ovisnike pretvara u suradnike društva u borbi protiv kriminala. Valja znati da je kazneni postupak i izvršenje penalne sankcije često za društvo znatno skuplji nego tretman u sustavu zdravstva ili socijalne skrbi, a osim toga daje slabije rezultate.

Naglašavam još jednom, **kvalitetnom represijom usmjerenom prema “ulici” postiže se pet ciljeva:**

- **Smanjuje se lakoća i jednostavnost nabavljanja droga, osobito za početnike konzumente.**
 - **Štite se žrtve drognog kriminala (ovisnici, konzumenti, mladi općenito).**
 - **Unapređuju se mjere otkrivanja konzumenata i ovisnika (nakon policijske intervencije roditelji dobivaju informaciju da je dijete konzumiralo drogu).**
 - **Dobivaju se obavijesti kojima se prodire u gornje slojeve kriminalne piramide.**
 - **Čini se pritisak na ovisnike da prihvate programe tretmana, što je bolje nego da budu izloženi kaznenom gonjenju.**
3. **Kvalitetnom se represijom na lokalnoj razini zaista može znatno smanjiti dostupnost droga, čime se daje velik**

doprinos zaštiti još zdrave populacije, što znači da je **represija funkcionalno neodvojivi dio programa zaštite zdravih.**

Suzbijanje svih oblika prikrivenog kriminala koji je po zajednicu znatno pogubniji od njegovih klasičnih modaliteta, nije jednostavno i od države zahtijeva da bude osobito djelatna. Otkrivanje organiziranog kriminala, koji upravo kroz trgovinu drogom ostvaruje najveće i najsigurnije prihode, nije moguće ako to nije politički prioritet vlasti. To osobito vrijedi za zemlje u kojima represivni aparat još nije dostigao potrebnu razinu autonomije i neovisnosti o neposredno vladajućoj političkoj strukturi.

Posebno je važno osigurati dobru tehničku opremljenost, visoku profesionalnost i autonomiju kriminalističke policije, unutar koje, za poslove u svezi droga, mora biti angažiran dovoljan broj čestitih, visoko motiviranih, kreativnih i za taj specifičan posao posebno educiranih profesionalaca. Po svemu sudeći, izgleda da se organizacijska forma u MUP prema kojoj se Odjel za droge suviše separirao od "ostatka" kriminalističke policije, nije pokazala kao dobro rješenje. Ilegalna trgovina drogom je toliko rašireni oblik kriminala da je iluzorno očekivati da će se povećati djelotvornost suzbijanja ako se na tom području ne osigura uključenost znatno većih resursa ukupnog represivnog aparata. Narko-kriminal nije moguće suzbijati izdvojeno od drugih oblika prikrivenog i osobito organiziranog kriminala. Zato nije realno za očekivati da je moguće znatnije reducirati ponudu droga ako se u određenoj mjeri za taj posao ne angažira ukupna kriminalistička policija kao i mnogi drugi sektori službe MUP-a. Kontrola rada kriminalističke policije i osobito uvid u vođenju složenih tajnih operacija mora unutar MUP-a biti što je moguće više sužena. Nastojanja pojedinih elemenata obavještajne zajednice da ima uvid i na neki način kontrolu nad radom kriminalističke policije posljednjih godina (1993–1999.) samo je otežavala rad iskusnih (danas uglavnom umirovljenih) policijskih profesionalaca. Djelotvorno suzbijanje drognog kriminala nije moguće bez dobro organiziranog sustava za prikupljanje informacija na terenu. Zato je potrebno znatno unaprijediti rad s **informatorima**. Ako policija s ovisnicima održava dobar kontakt, gledajući ih prvenstveno kao na žrtve kriminala, mnogi od njih, osobito nakon što im je omogućeno liječenje ovisnosti, bit će izvor dragocjenih informacija i voljni su surađivati u akcijama protiv *dealera*. Mnogi roditelji ovisnika kroz razgovor s djecom dobivaju vrijedna saznanja iz područja kriminala i to bi trebalo koristiti. Jasno je da ima i drugih mogućnosti dobivanja drago-

cjenih saznanja za teže oblike organiziranog kriminala, ali represivni aparat mora razviti posebnu **službu za rad s informatorima** što bi uključivalo i financiranje osobito dragocjenih informacija.

Za otkrivanje i razbijanje međunarodnih krijumčarskih lanaca izuzetno je važna suradnja policije i carinskih službi i stalna izmjena informacija sa službama drugih država.

Zadaća je političkog sustava da ustroji djelotvornu pravnu državu koja bi se istinski suprotstavljala korupciji na svim razinama i koja bi u interesu svih građana, jednakih pred zakonom, posredstvom svojih nadležnih ustanova kontrolirala novčane transakcije i imovno stanje ljudi. Pritom nije dovoljno imati *Zakon o sprječavanju pranja novca* i druge zakone. Bitno je kako ih se provodi u praksi. To spominjem zato što je u dobro organiziranim državama Zapada postalo očito da je mnogim “poslovnim ljudima”, za koje samo postoji sumnja da se bave mutnim poslovima, vrlo teško dokazati da se uistinu bave ilegalnom trgovinom drogama. Polazeći od pretpostavke da je imovina i novac što ga posjeduju i troše stečen na nezakonit način, angažmanom financijskih inspekcija i institucija koje nadziru novčane transakcije, moguće protiv mnogih takvih osoba pokrenuti kazneni postupak zbog utaje poreza ili privrednoga kriminala. Zajednici je naposljetku svejedno hoće li neki *dealer* sjediti u zatvoru zbog neposredno počinjena kaznenog djela u svezi droge ili zbog nezakonito stečene imovine. Gotovo je nevjerojatno da i danas našim gradovima jure skupocjenim automobilima mladi ljudi koji nikada nigdje nisu radili a da ih nitko ozbiljno nije upitao odakle im novac za ono što posjeduju. A da o korupciji i uzimanju provizija državnih namještenika i drugih i ne govorim. Bez suzbijanja korupcije i financijskog kriminala na svim razinama, nije moguće izolirano suzbijati korupciju povezanu s drognim kriminalom.

Dobro uređeni sustavi kontrole kretanja novčanih transakcija i načina sticanja imovine daju veliki doprinos u prevenciji “visokog, organiziranog” kriminala. Zbog čega? Osobe, sklone i vješte u kriminalu, koje teže velikom bogatstvu i raskošnom životu, gubile bi vremenom motivaciju da ilegalno gomilaju velik novac ako bi im sustavi kontrole onemogućavali da ga javno pokažu i troše. Veliki (visoki) kriminalci i njihove koruptivne sprege žele u javnosti kotirati kao ugledni građani i osobe poželjne za društvo i prijateljstvo. Njihova je psihološka karakteristika da žele biti javni, moćni, utjecajni i socijalno prihvaćeni. U državi u kojoj poreski službenici i financijska kontrola stoje na vratu za “kvaku na vratima” teško je graditi vile, kupovati Audije, BMW i slično na račun op-

ljačkanog srednjeg sloja i sirotinje, a da ih nitko ozbiljno ne pita "odakle"? I dokle god je tako u Hrvatskoj (ili bilo kojoj drugoj zemlji), organizirani kriminal i korupcija će cvasti a država će siromašiti. **Kada se uspostavi kvalitetan sustav kontrole i kada će postati opasno trošiti i pokazivati novac ili druge oblike nezakonito stečenog bogatstva, tada će nastojanja kriminalaca da gomilaju pokradeno (skriveni novac) postupno gubiti osnovni smisao. I to će djelovati preventivno.**

Kako mjeriti djelotvornost represivnog aparata?

Usporedo s ustrojem djelotvorne pravne države, valja razvijati i sustave za kvalitetno vrednovanje represivnih programa, osobito kad je riječ o suzbijanju prikrivenog kriminala. U slučaju narko-kriminala, stvar je donekle jednostavnija jer je praćenjem pojavnosti broja uzimatelja i ovisnika o drogama moguće pratiti i izračunati težinu počinjenog kriminala. Broj otkrivenih djela bilo kojega oblika prikrivenoga kriminala (pa tako i onog u svezi droga) uglavnom ovisi o tome kako su uređeni zakoni te o načinu, intenzitetu djelovanja, pristupu u radu i organizaciji represivnog aparata. Radi toga se ocjena uspješnosti rada države na tom području mora temeljiti na posebnim izračunima kako bi javnost na kraju bila obaviještena o relativnom udjelu otkrivenog kriminala u odnosu na onaj počinjeni. Tako npr. **količinu zaplijenjene droge treba prikazati u odnosu na procijenjenu količinu rasprodane i utrošene ali nezaplijenjene droge. Broj kaznenih, otkrivenih djela sitne ulične prodaje droga treba izračunati u odnosu na ukupan procijenjeni broj počinjenih djela te težine** (što je relativno laka računica). Tako se npr. u Hrvatskoj u godini dana dogodi barem tri milijuna kaznenih djela prodaje jedne ili dvije male doze heroina (članak 173. stavak 2. KZ). Ako se želi smanjiti broj takvih sitnih uličnih transakcija za samo 10%, policija i pravosudni aparat bi trebali godišnje rješavati oko 300.000 predmeta, što je doslovce neprovedivo. Pitanje je koliki onda učinak na smanjenje ponude droge može imati otkrivanje dvije ili tri tisuće tih sitnih preprodaja godišnje, što je manje od polovice takovih jednodnevnih transakcija? Ako se svemu tome doda još i broj sitnih kaznenih djela prodaje marihuane, ecstasyja i ostalih droga, što se broji milijunima, više je nego očito da valja provoditi racionalizaciju ograničenih kapaciteta represivnog aparata, sukladno dogovorenoj politici suzbijanja prikrivenoga kriminala. U protivnom se može dogoditi da se cijeli kapacitet pravosudnog sustava zatrpa i blokira rješavanjem nebrojenih

predmeta “male” težine, a da se ipak ne postigne temeljni cilj – stvarno smanjenje ponude droga pa uslijed toga i smanjenje ukupne potrošnje i broja uzimatelja. Takva kaznena politika i represija usmjerena uglavnom prema uličnoj razini (kakva posve odgovara kriminalcima na višim položajima i organiziranom kriminalu), mogla bi štetno utjecati u smislu kriminalizacije mladeži koja uzima droge. Osim toga, **tako se stvara samo privid o djelotvornosti represije, unatoč stvarnosti u kojoj pravi i najopasniji nositelji i organizatori narko-kriminala, njihova imovina i korupcijske sprege ostaju posve izvan njezina domašaja.** Mjeriti djelotvornost rada policije u nekom gradu samo brojem zapljena (pogotovo ako se tu računa i *joint* marihuane) gotovo da i nema smisla, jer taj indikator rada ionako ovisi o intenzitetu rada, broju angažiranih ljudi, zakonima i ispred svega o epidemiološkoj situaciji (broju ovisnika i konzumenata droga). U promatranom periodu, mogli bi daleko uspješnijom ocijeniti policiju u onom gradu u kojem je broj konzumenata i ovisnika vrlo nizak a zapljena (i droge) gotovo i da nema.

Nisu stoga slučajno neke zemlje, npr. Nizozemska, stavile u drugi plan sprječavanje sitne ulične prodaje droga, osobito tipa kanabis. Dekriminalizirale su posjedovanje neznatnih količina droga za osobnu uporabu i protivno vlastitom zakonu, dozvolile su u tzv. *coffee shop*-ovima prodaju malih količina (do 5 grama) marihuane, a resurse represivnog aparata usmjerile su na opstrukciju ilegalnog tržišta “teških” droga (osobito heroina, kokaina, amfetamina, PCP-a i drugih težih sintetičkih droga) i organiziranog kriminala koji upravlja tim poslom. Koliko god neke zemlje kritizirale politiku suzbijanja zloporabe droga u Nizozemskoj, činjenice pokazuju da je pojavnost ovisnika o opijatima u toj zemlji danas ispod razine mnogih drugih država Zapada i da se broj ovisnika ne povećava. Sve korisno iz sustava drugih država trebalo bi pažljivo analizirati i pokušati ugraditi u naše programe, uvažavajući pritom sve različitosti ukupnog konteksta.

Premda se u većini država još uvijek ulaže znatno više sredstava za provođenje represije (nego za programe smanjenja potražnje droga), nema niti jedne države u kojoj represivni aparat može sankcionirati malo više od desetine vrijednosti stvarno počinjenog kriminala uvezi s drogom. Kao što je već spomenuto **danas se u svijetu smatra uspješnom policija koja uspije zaplijeniti 10–15% od procijenjene količine potrošene droge u nekoj državi.** Jedno je, dakle, zakon a drugo politika njegove provedbe. Ta politika mora voditi računa ponajprije o tome da se što racionalnije koriste ograničeni resursi pravne države te da se

u organizaciji i provedbi suzbijanja narko-kriminala dá prednost metodama rada kakve će u što kraćem roku suzbiti djelatnost pojedinaca, organiziranih skupina i njihovih sprega o kojima uistinu ovisi stalnost opskrbe nekog prostora drogom. U primjeni takve metodologije, zapljene droga su prvenstveno sredstvo za dokazivanje djela kriminalaca, čijim uhićenjem i odgovarajućim kažnjavanjem postizemo onaj važan javno-preventivni učinak – odvratanje osoba sklonih kriminalu i novcu da se bave tim, po zajednicu osobito pogubnim, oblikom kriminala.

U provedbi kaznene politike vrlo je važno da se stalnom izobrazbom stručnjaka u državnim odvjetništvima i sudovima (od prekršajnih sudova do Vrhovnog suda) postigne ujednačenost u pristupu i provedbi dogovorene “politike” u suzbijanju narko-kriminala. Time bi se izbjeglo da se u isto vrijeme, u istoj (maloj) zemlji, za istovjetna kaznena djela, izriču, posve neopravdano, vrlo različite sankcije, i što je još gore, da za manja krivična djela neki sud izrekne neuobičajeno visoke kazne, a da neki drugi sud za vrlo teško djelo organiziranoga kriminala jedva dovrši proces u kojem su kriminalci jedva i kažnjeni. Stalnom analizom provođenja postupka i izrečenih kazni i traženjem obrazloženja za pojedine presude, ne dovodeći u pitanje autonomnost sudbene vlasti, ni individualni pristup, moguće je postići i višu razinu pravednosti i djelotvornosti represije.

Uloga zdravstva na smanjenje dostupnosti psihoaktivnih sredstava

Osim institucija pravne države neposredno odgovornih za provedbu represije kojom se sprječavaju neovlaštena proizvodnja i promet opojnim drogama, na smanjenje dostupnosti psihoaktivnih tvari koje mogu izazvati ovisnost (lijekovi koji se primjenjuju u medicini), znatan utjecaj imaju i brojni drugi subjekti – ponajprije zdravstvena i farmaceutska služba i sami proizvođači lijekova. Na žalost, danas se u mnogim ljekarnama, mimo važećih propisa, relativno lako može doći do mnogih psihoaktivnih lijekova. Proizvodnja, čuvanje i stavljanje u promet psihoaktivnih tvari i njihovih prekursora uređeno je posebnim propisima koji su osobito strogi kada su posrijedi “narkotici”. **Zdravstvene djelatnike treba poticati da u liječenju vrlo racionalno primjenjuju ona sredstva koja mogu izazvati ovisnost (osobito metadon i druge narkotike) te da poduzimaju mjere protiv otuđivanja i stavljanja u promet tih sredstva na ilegalno tržište.**

Novim Zakonom o opojnim drogama, koji će u Hrvatskoj biti donesen najvjerojatnije tijekom 2001., bit će posebno uređeno pitanje kontrole proizvodnje i stavljanja u promet kemijskih tvari od kojih se mogu proizvoditi droge ili koje su nužne u procesu proizvodnje droga iz prirodnih, biljnih tvari. Ta su sredstva nazvana **prekursori**. Taj će Zakon urediti i pitanje nadzora uzgoja biljaka od kojih se mogu dobiti opojne droge (npr. mak, konoplja).

Sukladno međunarodnim konvencijama o kontroli droga (uz ostale postojeće zakone), odredit će, također, mjesto i ulogu pojedinih ministarstava u poduzimanju mjera koje imaju za cilj smanjenje kako ponude tako i potražnje droga. Valja reći da će gotovo svako ministarstvo dobiti barem nekakvu zadaću. **Bez kvalitetne represije, koja mora rezultirati smanjenjem dostupnosti droga, nije moguće uz današnji stupanj potražnje tih sredstava održavati pojavnost ovisnika na razini podnošljivoj za društvenu zajednicu (stopa 3–5 ovisnika na 1.000 stanovnika).**

STRATEGIJA SMANJENJA POTRAŽNJE DROGA (OPĆA NAČELA)

Poštujući rezultate mnogih istraživanja koja su pomogla odgovoriti na pitanje koji sve čimbenici utječu na interes ljudi, napose mladih, za uzimanjem droga, dobiva se i odgovor na pitanje što bi valjalo činiti da se potrošnju sredstava svede u što uže granice. Ako već ne možemo ukloniti droge, jer su one "svugdje" u našoj blizini, u biljkama koje nije moguće ukloniti ili u brojnim proizvodima bez kojih nije moguće živjeti (lijekovi, otapala), potrebno je od male na educirati ljude kako živjeti uz njih i kako prema svemu što nas okružuje stvarati razborit odnos. Valja učiti ljude o rizicima kojima mogu biti izloženi počnu li iskušavati sredstva koja mogu izazvati ovisnost. Ako se na uzimanje droga gleda kao na izvor zadovoljstva, društvo se mora organizirati tako da što većem broju ljudi omogući kvalitetu života u kojem će biti dovoljno zdravih izvora životne radosti tako da im iluzija ili oponašanje zadovoljstva uporabom psihoaktivnih sredstava neće biti potrebno. Zadovoljstvo i osjećaj životne radosti djece i mladih uglavnom ovisi o kvaliteti života obitelji i načinu odgoja, dok je druga po važnosti posve sigurno škola. Što god mi činili, najmanje 30% djece patiti će radi raspada braka roditelja, alkoholizma u obitelji i mnogih drugih kompromitirajućih događanja. Kvaliteta života obitelji umnogome, ovisi i o brojnim izvanobiteljskim, društvenim čimbenicima kao što

su: moralno stanje društva, javno potvrđeni sustav vrijednosti, ekonomske prilike i funkcioniranje pravne države. Na žalost, školski sustav radi preopširnosti gradiva i svojom zahtjevnosti za pamćenjem suviše nepotrebnih činjenica, kao i načinom pedagoškog rada, nepotrebno frustrira veliki broj djece i mladih (preko 30%), urušava njihovo samopoštovanje i time indirektno utječe na povećanje potražnje droga. Taj se sustav mora urediti na način kako bi iskoristio svoje ogromne mogućnosti pozitivnog utjecaja i pomoći djeci u zadovoljavanju njihovih mnogih važnih životnih potreba u procesu odrastanja. Obrazovanje je samo jedna od njih.

Smanjenje potražnje droga postiže se:

- **Stalnom provedbom organiziranih primarno-preventivnih odgojno-obrazovnih programa** (u obitelji, školi, crkvi i ostalim ustanovama lokalne zajednice, sredstvima javnog priopćivanja...) s ciljem da se još zdrava populacija djece i mladih zaštiti i odvrti od započinjanja uzimanja sredstava ovisnosti. Posebnim psihosocijalnim pokazateljima, osobito u školskim preventivnim programima, valja prepoznavati visokorizičnu populaciju djece i adolescenata, te za njih u (diskretnim) osobnim zaštitnim programima i ostalim točkama programa, provoditi dodatne mjere primarne prevencije u školi, obitelji, drugim ustanovama lokalne zajednice pa i na samoj ulici.
- **Stalnom provedbom mjera što ranijeg otkrivanja početnih uzimatelja droga** kako bi se provođenjem odgovarajuće stručne intervencije smanjio rizik nastavljanja uzimanja droge i razvoj ovisnosti. Gdje god se nalazila djeca i mladež, netko mora biti odgovoran za moguću njihovu izloženost ponudi droge. Isto tako svi sustavi u kojima mladi žive i provode svoje vrijeme (od obitelji, škole do ulice) moraju imati razrađenu tehnologiju uočavanja mogućeg abuzusa droga tinejdžera kao i načina na koji će se pokretati zaštitna intervencija. Tako se u svezi s tim na ulicama mnogih europskih gradova osigurava provođenje *out-reach* programa.
- **Što ranijim otkrivanjem i omogućivanjem liječenja, rehabilitacije i socijalne reintegracije što većeg broja mladih osoba ovisnih o drogama**, jer su oni najveći potrošači droga i most koji povezuje mrežu kriminalaca-preprodavača droga i još zdravu, nekontaminiranu mladež. U svezi s tim potrebno je razvijati programe prevencije, otkrivanja i pomoći ovisnicima u školama, vojsci, ustanovama, poduzećima, ulici itd. te razvijati programe kontrole i sprječavanja uzimanja droga u prometu, sportu i svim drugim mjestima na kojima se mladi druže i zabavljaju.

Društvo u cjelini trebalo bi se boriti za očuvanje negativnog stava prema uporabi ilegalnih droga te protiv jačanja antiprohibicijskih pokreta. **Svi oni koji na bilo koji način zagovaraju legalizaciju marihuane trebali bi se prvo upitati ne bi li bilo bolje, radi zaštite zdravlja ljudi, zauzimati se za smanjenje potražnje i potrošnje alkohola i duhana.** Drugo, trebali bi se pitati kako zaštititi djecu i tinejdžere od lake dostupnosti kanabisa ako bi u jednoj siromašnoj zemlji s visokom nezaposlenosti i slabom kvalitetom života omogućili punoljetnim osobama da legalno kupuju i nose kod sebe neku količinu te droge. Koliko bi djece u tom slučaju trošilo novac za džeparac za kupovanje marihuane i nakon toga dolazilo u čudnom stanju, "napušeno" (drogirano) na nastavu? I u jednom bogatom, uređenom društvu, u kojem se odgojem nastoji uvjeriti ljude da je zdravlje najvažnije, teško je postići da se na droge, kada im je sve drugo osigurano, premda i bile dostupne, gleda kao na sporednu stvar u životu. To pogotovo, na žalost, u našoj zemlji nije slučaj. Zato radije ulažimo napore da bi promijenili odveć tolerantan stav prema uporabi dopuštenih droga, poput alkohola i duhana, nego da trošimo vrijeme i energiju u štetnim raspravama i nastojanjima da mladima olakšamo da se sa što manje rizika mogu drogirati. **Moćne nacionalne kampanje protiv pušenja duhana, kao dio jasnog opredjeljenja političkog vrha države da zaštiti zdravlje svojih građana, povoljno utječu i na smanjenje potrošnje ilegalnih droga.**

Na globalno smanjenje potražnje droga znatno utječe sveukupna kvaliteta života ljudi, sustav vrijednosti, solidarnost, pravda i socijalna sigurnost koja jamči nužan prihod svakom građaninu, dostupnost općeg sustava zdravstvene skrbi, kvalitetna temeljna izobrazba i odgoj djece i mladih u sustavu državnih škola te moralno stanje društva u cjelini. Nema, na žalost, tog Nacionalnog programa koji bi značajnije mogao utjecati na spomenute opće društvene čimbenike koji utječu na ponudu i potražnju droga. Koncipirati program s takvim očekivanjima bilo bi staviti si u zadaću promijeniti ovaj svijet i takav hod ove civilizacije a to bi bila utopija.

U provedbi programa smanjenja potražnje, najvažniju ulogu imaju prosvjeta, zdravstvo i socijalna zaštita, a važnu ulogu imaju i svi drugi sustavi, osobito oni što naj snažnije utječu na poboljšavanje kvalitete života općenito (politika, gospodarstvo), zatim crkvene organizacije, udruge građana, humanitarne organizacije, sredstva javnoga pripovijanja. **Budući da se provođenje programa smanjenja potražnje mora organizirati na lokalnoj razini, važno je uključivanje lokalnih struktura vlasti i što bolja komuni-**

kacija stručnjaka za ovisnosti i političara koji donose odluke. Tako se mogu osigurati potpora i sredstva za provođenje lokalnih programa.

Harm-reduction pristup kao dio strategije

Mnogo je mjera i aktivnosti koje se poduzimaju u okviru Nacionalne strategije, kojima se ne može do kraja riješiti problem (jer je naprosto nerješiv), ali se pomaže umanjivanjem štetnih posljedica i rizika, kako po pojedinca tako i društvenu zajednicu. Kreatori programa su dužni državi sugerirati ona rješenja koja će u konačnici za zajednicu rezultirati većom koristi čak i ako se dogode neke štetne posljedice. Koliko u medicini imamo bolesti čije je liječenje bolno i ima posljedice, a bolest na koncu ne izliječimo, pa ipak postupak poduzimamo da bi produžili život ili barem smanjili patnju bolesnika? Ako se donese neki zakon, njegova provedba ne bi smjela rezultirati većom štetom nego koristi – npr. može uzrokovati kriminalizaciju mladeži koja uzima droge a to se mora izbjeći. Ako primijenimo metadon u liječenju ovisnika, jasno je da taj narkotik može curiti na ilegalno tržište i time uzrokovati neželjene posljedice, pa i podržavati ovisnost tih bolesnika. Ali kada izračunamo koristi od te metode tretmana, jasno je da su one višestruko veće jer se time reduciraju mnoge teške društvene štete i rizici. Nekog ovisnika o heroinu možda nitko ne bi mogao nagovoriti da prekine s drogiranjem. No možda bi bilo moguće nagovoriti i podučiti ga da ne uzima drogu intravenozno, ili da ne koristi tuđi, možda zaraženi pribor. To su samo neki primjeri kojima se objašnjava svrha *harm-reduction* strategije. Pošteno rečeno, svi programi tretmana i rehabilitacije ovisnika zapravo su način na koji društvo samo smanjuje štetne posljedice. Obzirom da uzimanje psihoaktivnih sredstava povećava rizičnost ponašanja ljudi u različitim situacijama (u prometu, na radnom mjestu, spolnim odnosima, zabavi), od društvenog je interesa različitim mjerama kao što je zakonska regulativa, edukacija, manje zahtjevna terapija (npr. ona kojoj nije cilj potpuna apstinencija već samo redukcija potrošnje), smanjivati koliko je moguće te rizike, jer ljude nije moguće natjerati da žive kao apstinenti.

Najveći broj ovisnika i osoba visokorizičnog ponašanja na žalost nije uključen niti u jedan od tretmana koje osigurava društvena zajednica. Negativizam, otpor i nepovjerenje prema društvenim ustanovama vrlo su česta obilježja stavova konzumenata i ovisnika o drogama. Takve stavove ponekad još više učvršćuju odveć represivni postupci te kaznena politika koju, temeljem zakonskih propi-

sa, provode organi represije. Službe u sustavu socijalne skrbi i zdravstva u našoj zemlji, što zbog preopterećenosti nagomilanim problemima, što zbog birokratizacije i rigidnosti, često su zanemarivale problem zlorabe sredstava ovisnosti te time pridonijele odbacivanju, stigmatizaciji i marginalizaciji ovisnika i rastu tzv. "tamne brojke" u ovisničkoj populaciji. **Što je represija i stigmatizacija ovisnika u društvenoj zajednici veća, to je veća (iako i apsurdnija) mogućnost da se ovisnike, te žrtve narko-kriminala, poistovjeti s kriminalnim skupinama** koje ih u svom nečasnom poslu ilegalne trgovine drogama sve više odvajaju od života u normalnom, zdravom okolišu, i postupno uvlače u svoju mrežu, potičući njihovu agresivnost i negativizam spram pozitivnih socijalnih vrijednosti.

Harm-reduction strategija ima zadaću, svojim ponajprije humanim pristupom, pokušati približiti teško ugroženu populaciju ovisnika društvenim ustanovama te ih izvući iz mreže kriminala u koju su ih često, upravo te ustanove, svojim nepravilnim postupcima gurnule. Uzimajući u obzir realnost da se dio ovisnika nikada neće odreći droge niti prihvatiti liječenje, radi smanjenja rizika širenja HIV infekcije, virusa B i C hepatitisa, radi zaštite zdravlja tih bolesnika i smanjenja rizika umiranja, poduzimaju se vrlo različite akcije od kojih su najpoznatiji programi zamjene prljavog, uporabljenog za čisti pribor za uzimanje droga. Djelatnostima *harm-reduction* programa valja obuhvatiti sve one teško dostupne pojedince i skupine koje zlorabljaju droge, a nisu uspješno zahvaćeni tradicionalnim socijalno-zdravstvenima mjerama i djelovanjem u postojećim ustanovama i službama (takav pristup često se naziva i *outreach*-pristupom, i taj je koncept ugrađen i u ovaj prijedlog Nacionalne strategije u obliku rada tzv. *outreach*-djelatnika u sustavima zdravstva i socijalne skrbi). Osobito valja naglasiti programe koji uključuju modele uspostavljanja neposrednih kontakata (npr. na ulici) i izravnih intervencija u skupinama s problemima zlorabe droga, kako bi se smanjilo njihov negativizam i agresivnost prema društvenoj zajednici i pomoglo im se da vlastitim snagama raskinu lanac kriminalnih radnji i ilegalne nabave i prodaje droga, lanac kojim su ih asocijalni pojedinci ili skupine vezali, što se na najbolji način postiglo omogućavanjem supstitucijskih programa (metadon i sl. za heroinske ovisnike). Umjesto getoiziranja i stigmatizacije ovisnika, te se sugrađane, koji imaju jedan vrlo specifičan problem, nastoji sve više zaštititi od socijalne isključenosti i izolacije.

Djelatnosti *harm-reduction* programa i programa "smanjenja rizika" utemeljeni su na uspostavljanju stabil-

nog i uzajamnog povjerenja te na pristupu koji uključuje dobro poznavanje i zanimanje za probleme zloporabe droga i ovisničke supkulture. Upravo zato valja velik dio *harm-reduction* (*risk-reduction*) usmjerenih radnji provoditi na terenu, u lokalnoj zajednici, na mjestima i u prostorima života i kretanja populacije ovisnika i osoba s rizičnim ponašanjem u svezi droga. To se može činiti na ponešto nekonvencionalan način (ali uz poštivanje osnovne *harm-reduction* strategije), izbjegavajući klasičan *casework*, kakav prevladava u službama koje se bave ovom problematikom. Tako će prepreke službenog autoriteta (stručnjaka) i negativizma i otpora (u klijenata-ovisnika) biti zamijenjene pozitivno usmjerenom i na povjerenju utemeljenom uzajamnom odnosu što će u vrlo kratkom roku donijeti rezultate. Tako će ponekad u početku više jednom ovisniku moći pomoći "bivši" ovisnik, educiran za pružanje pomoći, nego neki distancirani i prezahtjevan stručnjak terapeut. Prostitutkama da bi ih se educiralo glede zaštite od HIV infekcije, možda će u početku biti prihvatljivije prihvatiti kontakt s nekom od "njih" koja je prethodno educirana za pružanje pomoći i savjeta.

Vodeću ulogu u promicanju, organizaciji i provedbi *harm-reduction* programa imat će službe socijalne skrbi i zdravstva u okviru kojih će se raditi s osobama s problemom ovisnosti. **Minimalna ili mala zahtjevnost programa te orijentacije čini ih prihvatljivima i za najotudnije i najtvrdokornije ovisnike.** Za dio teških heroinskih ovisnika, primjena metadona ili drugih opijatskih agonista (poput buprenorfina, peroralnog morfija) u okviru supstitucijskih programa ili samog heroina (eksperimentalna primjena u nekim Zapadno europskim državama) također nalazi svoje mjesto u programima smanjenja štete. Njihovim provođenjem moguće je smanjiti rizik širenja B i C hepatitisa, HIV infekcije, smrtnost ovisnika uslijed predoziranja i tome slično. Hrvatski crveni križ i mnoge nevladine udruge (NGO) pokazale su interes za uključivanjem u programe *risk-reduction* orijentacije. U okviru toga širi se mreža jedinica u kojima se intravenoznim ovisnicima omogućava zamjena prljavog za čisti pribor za korištenje droge, daju im se letci sa uputama kako se zaštititi od nepotrebnih rizika zaražavanja ili predoziranja, savjetuje ih se gdje mogu potražiti kvalitetniju stručnu pomoć. U nekim europskim gradovima, ovisnicima se osiguravaju prostorije (zaštićene od nazočnosti policije) u kojima mogu sterilno konzumirati drogu, oprati se, presvući, popiti čaj i porazgovarati s ljudima koji su ih u tim situacijama spremni razumjeti i s njima, bez ikakvog zahtijevanja, porazgovarati.

Sadašnje stanje programa smanjenja potražnje droga

Školski preventivni programi (ŠPP) do 1997. bili su nedovoljno organizirani, obuhvaćali su relativno malen broj škola i učenika, a mnogi nastavnici i učitelji nisu bili dovoljno educirani i motivirani za provedbu specifičnih, ali ni nespecifičnih preventivnih mjera. Unatoč toga mnoge su škole kako u Zagrebu, tako i u drugim gradovima samoinicijativno poduzimale brojne akcije koje su doprinosile zaštiti mladeži od zlorabe droga. U okviru Nacionalne strategije Republike Hrvatske opširno je opisana doktrina prema kojoj se mora organizirati i provoditi Školske preventivne programe. Znatna napredak u organizaciji ŠPP-a postignut je tijekom razdoblja 1998–2000. kada su ti programi službeno od strane Ministarstva prosvjete i športa postali integralni dio školskog plana i programa. Da su se i tijekom narednih godina adekvatno politički podržali, ti bi programi najviše pridonijeli zaštiti mladeži od droga.

Programi društvene zaštite mladeži (programi izvan školske prevencije) u njihovom slobodnom vremenu nisu zadovoljavajuće organizirani na lokalnoj razini. Premalo je u većini naših gradova lako dostupnih i raznovidnih sadržaja i osmišljenih programa za kvalitetno i nerizično provođenje slobodnog vremena djece i mladeži. U praksi se ne provode zakoni kojima se mladež štiti ograničenjem prodaje alkohola, duhana kao i od kasnonoćnih izlazaka. Slaba je zaštita rizične mladeži.

Mjere **aktivnog i ranog otkrivanja uzimatelja droga** nisu adekvatno organizirane. Liječnici opće medicine prvi otkrivaju među svojim osiguranicima jedva 5% ovisnika. Tek treba razviti kapacitete sustava za pomoć mladeži koja konzumira droge, a koji bi bili prilagođeni njihovim potrebama, *out-reach* programi još uvijek na postoje.

U Hrvatskoj se tek od 1996. neposrednim poticajem stručnjaka iz Komisije za droge Vlade RH započelo s razvijanjem **mreže programa za specifično liječenje i rehabilitaciju ovisnika**. Osim supstitucijskih programa koji su u ratnim okolnostima organizirani kao jedino rješenje da se što veći broj teških, neizlječivih ovisnika o heroinu stavi pod kontrolu, u sustavu zdravstva još nismo osigurali odgovarajuće kapacitete za bolničko i izvanbolničko liječenje ovisnika. Uz prvi specijalizirani program pri KB "Sestre milosrdnice", kojemu je na žalost broj postelja reduciran na samo jedanaest, otvoren je i Odjel za ovisnosti u Psihijatrijskoj bolnici "Vrapče" s 27 kreveta (1997.). Odjel za liječenje ovisnika bio je otvoren 2002. i u bolnici Jankomir i dobro je profunkcionirao, ali je odjednom bio jednostavno zatvoren. Do konca 2000. u Hrvatskoj je otvoreno ukupno 16 Centara za sprječavanje i izvanbolničko liječe-

nje ovisnika. Iako taj sustav još uvijek nije pravno ustrojen, djeluje kao temelj skrbi za ovisnike u zemlji.

U sustavu nevladinih udruga (NGO) u zemlji 2000. djeluje ukupno desetak različitih programa za rehabilitaciju tipa terapijskih zajednica s ukupnim kapacitetom od oko 400 mjesta. Obzirom da se boravak ovisnika u tim programima planira kroz vrijeme od 2 do 4 godine uz navedeni kapacitet, taj je sustav u mogućnosti godišnje izvršiti rehabilitaciju za oko 200 ovisnika godišnje. To je u odnosu na ukupan broj slučajeva (6.000 osoba) koji u jednoj godini traže pomoć oko 4%. U sustavu socijalne skrbi nema još uvijek niti jednog programa za rehabilitaciju i socijalnu reintegraciju ovisnika.

U zatvorskom sustavu su se uvjeti za organizirano liječenje ovisnika pogoršali i manje su kvalitetni nego prije rata, dok je broj ovisnika s izrečenom sigurnosnom mjerom obveznog liječenja ili bez nje, koji su ujedno upućeni na izdržavanje kazne zatvora, višestruko povećan.

U Hrvatskoj djeluje sve više raznih udruga građana (UPO, UDO, "Roditelji protiv droge", "Mladi protiv droge", "Novi život" i sl.) koje poduzimaju različite akcije i daju sve bolju potporu programima suzbijanja zloporabe droga. Počeo se razvijati i sustav mreže grupa samopomoći ovisnika po tipu Klubova liječenih alkoholičara ili NA (*narcotic anonimus*).

Još nema niti naznaka razvoja specifičnih programa kontrole zloporabe droga, te prevencije, otkrivanja i pomoći ovisnicima o drogama u poduzećima, radnim organizacijama, sportskim klubovima...

Osnovni elementi programa smanjenja potražnje droga

U okviru **programa smanjenja potražnje droga**, pozornost valja usmjeriti ovim glavnim ciljevima:

1. Zaštititi još zdravu i nekontaminiranu populaciju djece i mladih od započinjanja uzimanja droga i drugih sredstava ovisnosti (primarna prevencija).
2. Unaprijediti mjere sekundarne prevencije kojima će se smanjiti rizik razvoja ovisnosti kod onih koji su počeli iskušavati ili redovito uzimaju droge, ali još nisu postali ovisni te osigurati da se što masovnije i što ranije otkrivaju i uključuju u programe tretmana ovisnike kako bi se time spriječilo produblјivanje ovisnosti, smanjio rizik zaražavanja HIV infekcijom, virusom hepatitisa kao i sve druge, po pojedinca i zajednicu štetne posljedice koje inače čine neliječeni ovisnici.
3. Osigurati adekvatne kapacitete što primjerenijih programa rehabilitacije i socijalne reintegracije ovisnika, radi

smanjenja recidivizma i socijalne izolacije te populacije (mjere tercijarne prevencije).

4. Osiguravanje organiziranog poduzimanja aktivnih mjera otkrivanja i uspostavljanja kontakta radi pomoći i zaštite i nadzora populacije ovisnika koji su izvan terapijskih i rehabilitacijskih programa kako bi se smanjile štetne posljedice i rizici vezani uz njihovo ponašanje. (Tu posebno treba naglasiti važnost provođenja *out-reach* programa i primjene *harm-reduction* pristupa kako bi se smanjio rizik širenja B i C hepatitisa, HIV infekcije i smrti od predoziranja.)

Primarna prevencija

Osnovne mjere za zaštitu zdrave djece i mladeži od zlorabe droga

Prema Nacionalnom programu, gotovo je nemoguće odvojiti primarnu od sekundarne i tercijarne prevencije. Sve su djelatnosti u bliskoj svezi i u određenom odnosu uzajamnosti. Ako se, međutim, želi točno navesti one mjere kojima se neposredno i specifično pridonosi zaštiti djece i mladeži, a sastavnica su Nacionalnog programa, te bi mjere bile slijedeće:

1. **Školski preventivni programi** (moguće je pomoću njih reducirati potražnju droga za oko 30% od ukupno moguće redukcije koja se ostvaruje provedbom Nacionalnog programa).
2. **Programi kojima se smanjuje (neutralizira) poguban utjecaj povremenih uzimatelja droga i ovisnika na još zdravu (rizičnu) populaciju djece i mladeži.** Tu se u prvome redu misli na provedbu programa što ranijeg otkrivanja kontaminirane populacije te programa liječenja i rehabilitacije ovisnika, čime se zajednica štiti od štetnog utjecaja "bolesnih" na zdrave.
3. **Posebni izvan školski programi društvene zaštite mladeži** kojima se smanjuje njihova nekontrolirana izloženost utjecajima sustava koji im "nude", među ostalim, sredstva ovisnosti za zadovoljavanje njihovih važnih životnih potreba (npr. potrebe za zabavom, druženjem, opuštanjem...). Na zaštitu mladeži dobar bi učinak imalo i slijedeće:
 - Poticati roditelje da temeljem Obiteljskog zakona ograniče mlađim tinejdžerima (ispod 16 godina) izlaske iz 23 sata bez njihovog nadzora.
 - Sukladno zakonskim ograničenjima osigurati da se malodobnim osobama ne poslužuju i ne prodaju alkoholna pića (uključujući pivo) i duhanski proizvodi.
 - *Out-reach* programi za rizičnu djecu i mladež.

- Poticati lokalne zajednice da osiguraju što više lako dostupnih (besplatnih, raznovrsnih), prihvatljivih sadržaja za igru, druženje, kvalitetno nerizično i zdravo provođenje slobodnog vremena djece i mladeži.
- 4. **Osigurati da represivni sustav** (policija prije svega) koliko god je moguće **smanji dostupnost (distribuciju) ilegalnih droga na mjestima okupljanja, druženja i zabave mladeži.**
- 5. Osigurati što kvalitetnije sadržaje kojima bi se mladi putem **medija** (osobito televizije) odvrćali od uzimanja droga, alkohola, duhana i ujedno što objektivnije informirali o svim štetnim posljedicama kojima se izlažu konzumenti pojedinih sredstava.

Obrazloženje doktrine na kojoj se temelji program zaštite zdravih od zlorabe droga

Nesumnjiva je vrijednost poruke: Bolje spriječiti nego liječiti. Zaštitu i unapređenje zdravlja valja smatrati najvažnijom djelatnošću kojom se čovjek bavi, jer je kvaliteta i dužina života pojedinca nezamisliva bez tjelesnog i duševnog zdravlja. Uzimanje sredstava ovisnosti (legalnih ili ilegalnih) smatra se danas najčešćim i najutjecajnijim, uzročnikom oštećivanja tjelesnog i psihičkoga zdravlja i poremećena ponašanja ljudi. Ako je tako, onda je jasna i važnost sprječavanja zlorabe psihoaktivnih tvari. No, kako to djelotvorno provoditi u zajednici? Nerijetko se u javnosti može čuti stav kako sredstva zajednice nije isplativo trošiti na liječenje ovisnika "jer su neizlječivi", te da je isplativije usmjeravati ih na prevenciju. U kolikim se razmjerima takav stav može opravdati i što sve društvo zapravo treba činiti kako bi se mlade (a i odrasle) zaista zaštitilo od zlorabe droga, odnosno – što sve uključuje kvalitetan primarno-preventivni program?

U užem smislu, pod primarnom prevencijom ovisnosti uobičajeno se misli na provedbu osobitih odgojno-obrazovnih programa s djecom i mladeži u obitelji, školi, medijima i ostalim ustanovama lokalne zajednice. No, je li to dovoljno? Zasigurno ne! **Zaštita mladih i još zdravih od uzimanja droga nezamisliva je bez kvalitetne represije kojom se istinski smanjuje dostupnost droga i bez kvalitetnih programa skrbi za povremene uzimatelje droga i ovisnike kojima se neutralizira, odnosno smanjuje pogubnost njihovog štetnog utjecaja na zdravu ali rizičnu populaciju mladih.** Ne liječiti ovisnike i pustiti ih da oko sebe nekontrolirano raznose drogu u ideju, svjetonazor drogiranja još zdravim mladima u okruženju, bilo bi slično nastojanju da spriječimo širenje neke zarazne bo-

lesti tako da ne činimo ništa protiv prijenosnika same zaraze – bakterije ili virusa. Sprječavati epidemiju malarije, a dopustiti da se komarci nekontrolirano množe i zaraženi budu ljude ne bi bilo bi moguće.

Da zaključimo, **programi kojima se smanjuje dostupnost droga (represija) te programi otkrivanja, liječenja i rehabilitacije ovisnika funkcionalni su i neodvojivi sastavni dio programa zaštite zdravih.**

Veliki doprinos kvaliteti zaštite mladeži od zloporabe droga daju i **posebni programi društvene zaštite mladeži** utemeljeni na zakonu, te posebni programi kojima se na razini lokalne zajednice poboljšava osmišljenost i kvaliteta života djece i mladeži. Od 1999., donošenjem obiteljskog zakona, u našoj je zemlji pomognuto roditeljima da postave djeci razumna ograničenja glede noćnih izlazaka radi druženja i zabave. Izrada posebnog Zakona o zaštiti mladeži nije prihvaćena, a ni drugim zakonima nije se kvalitetno uredilo pitanje onemogućavanja, osobito mlađim tinejdžerima, ulazak i boravak noću u barove, noćne klubove i diskoteke. U praksi se slabo provodi zakonski utemeljena zabrana točenja alkoholnih pića i zabrana prodaje duhanskih proizvoda malodobnim osobama. Potrebu mladih za zabavom, naprotiv, “prodavači noćne zabave, alkohola i duhana” nastoje što bolje iskoristiti u komercijalne svrhe, a tu su vrlo često nazočni, i s njima nerijetko izravno povezani – prodavači droga. Zakoni i njihova provedba, kojom se štiti mlade adolescente od izloženosti štetnim utjecajima takva okruženja, nikako ne bi smjeli usmjeriti svoje represivno djelovanje prema njima samima. Mlad čovjek, prirodno, u procesu odrastanja stalno želi i zahtijeva sve više slobode i iskušava granice do kojih može ići. Ako, međutim, tih granica nema, a ni obitelj ih svojim odgojem i sustavom vrijednosti ne uspijeva postaviti, velik je rizik da će taj proces odrastanja biti ozbiljno ugrožen i da će imati štetne posljedice. Zakonima valja povećavati odgovornost svijeta odraslih prema djeci i mladima. Tako se nikako ne bi trebalo kažnjavati adolescenta koji je u gostionici naručio čašu alkoholnog pića, već bi trebalo kazniti vlasnika lokala i barmena, ako mu taj alkohol prodaju.

Da bi se poboljšala kvaliteta osmišljenog i zdravog provođenja slobodnog vremena djece i mladih, lokalna bi im zajednica morala planski osigurati što više lako dostupnih sadržaja. U provedbi našeg Nacionalnog programa, jedinicama lokalne samouprave predlaže se da izrade poseban priručnik s katalogom ponude sadržaja za sport, zdravu zabavu, kreativnost, druženje djece i mladih. Gradovi se šire, zemljišta se do krajnjih granica komercijaliziraju, uzurpiraju se, štoviše, i postojeće površine za sport i igru,

kao da nikoga nije briga kamo će mladi izići u slobodno vrijeme kada iziđu iz škole i kada im dojadi motati se po svom (uglavnom vrlo skromnom) domu. Urbanističkim bi planom trebalo uvesti obvezu da se u svakom dijelu grada osigura dovoljan broj slobodnih, lako dostupnih, jednostavno uređenih i osiguranih površina za sport i igru mladeži. Parkovi i školska igrališta nisu dovoljna. Visoko kompetitivni, profesionalni i profitabilni sport kao i potreba za rekreacijom odraslih ne bi smjela ugroziti masovni rekreativni sport, igru i druženje mladeži, što je na žalost bio slučaj u Hrvatskoj posljednjih godina. Takav pristup sportu zasigurno nije umanjio rizik širenja droga među mladima.

U sprječavanju zlorabe droga, osobito u provedbi odgojno-obrazovnih preventivnih programa bilo bi pogrešno kada bi u žarištu naših razmatranja bile droge i druga sredstva ovisnosti te "borba protiv njih". Takav bi pristup, naime, samo sredstvo, "kemiju", stavio u prvi plan, čime bi je učinio još privlačnijom i mističnijom u svijesti mladih, a na drugoj bi strani, u drugi plan stavio odgovornost društva, obitelji i pojedinaca da utječu na brojne porive i "razloge" radi kojih toliko mladih u prilici i izazovu izbora (uzeti ili ne uzeti) na kraju popuste toj vrlo moćnoj alternativi. To bi bilo kao da prevenciju pijenja alkohola i pušenja duhana temeljimo na opisu djelovanja, pokazivanju i upoznavanju s velikim izborom različitih alkoholnih pića ili duhanskih proizvoda. To bi moglo biti zanimljivo, a glede ciljeva prevencije sigurno kontraproduktivno. **U žarištu naših razmatranja je dijete i osobito tinejdžeri u procesu psihosocijalnog odrastanja, njihovo ponašanje, stvaranje sustava vrijednosti i razvoj svijesti o potrebi samozaštite zdravlja i izbjegavanju rizika.**

Školski preventivni programi (ŠPP) zamišljeni su tako da djelujući na učenika tijekom čitavog odgojno-obrazovnog procesa, isti bude do početka adolescencije osposobljen za kvalitetno samozaštitno reagiranje u situacijama u kojima se zbivaju početna iskustva s uzimanjem psihoaktivnih sredstava. Cilj je smanjiti broj mladih koji će doživjeti to početno rizično iskustvo. Jer što ih više iskuša drogu, veći će biti broj onih koji će radi svoje psiho-biološke predispozicije otkriti u sebi tu sklonost i naoko isplativost tog načina za doživljavanje ugone. Zato valja razbiti vrlo rašireni stav da "u životu treba sve iskušati" i da popušiti poneku cigaretu duhana ili marihuane, ili progutati poneku tabletu ecstasyja i sl., znači samo jedan usputni i nerizičan doživljaj mladog čovjeka koji se želi zabaviti i što više toga spoznati. Kriminalni sustav koji trguje kanabisom kao i mnogi zagovornici korištenja te droge uvjerali su mladež kako je to bezopasno sredstvo u kojem

mogu uživati. Istina je međutim da uzimanje bilo koje psihoaktivne tvari u ranom adolescentnom periodu može teško poremetiti proces psihosocijalnog sazrijevanja i osamostaljivanja mladeži. **Upravo konzumacija marihuane znači rušenje prve barijere straha od ulaska u svijet iskušavanja droga** i to je u 80% slučajeva bilo prvo ilegalno sredstvo kojim budući heroinski ovisnik uči drogiranje i stiče iskustvo postizanja ugone na taj, neprirodan, bolestan i rizičan način. Nakon godinu ili dvije konzument marihuane bit će spremniji iskušati djelovanje i drugih, adiktivnijih sredstava. Ne samo da će ga kupovanje marihuane dovesti vremenom u doticaj s ponudom drugih vrsta droga (jer ilegalno tržište pojedinih droga nije razdvojeno) već će u situacijama kada drugi nude ili vrše pritisak da proba recimo ecstasy, amfetamin ili speed, njegovi otpori biti slabiji a želja da i to iskuša mnogo veća.

Istraživanjima je potvrđeno da se ovisnost razvija kao samopodržavajući proces koji vrlo često počinje uistinu bezazleno, prvim pokusima u prigodama što ih, u interesu zaštite mladih, odrasli teško mogu kontrolirati a determiniran je individualnim psihološkim, biološkim i okolin-skim čimbenicima. Kada se to dogodi, tinejdžer logično, upamti to početno iskustvo, zapravo simptome intoksikacije mozga nekom psihoaktivnom tvari. Simptomi toga otrovanja mogu biti ugodni ili neugodni. **Ugodnost psihoaktivnog djelovanja sredstva ovisnosti u mnogome ovisi o prethodnom psihološkom stanju i biološkoj predispoziciji u odnosu na vrstu pojedine droge.** Što je mlada osoba frustriranija, nezadovoljnija i depresivnija u životu i još k tome ako je biološki predisponirana (što se vidi po intenzitetu doživljene ugone), to će imati snažniji unutarnji poticaj da to ugodno iskustvo ponovi. Na ponavljanje takvog ponašanja istodobno utječe i sredina drugih uzimatelja i osobito, sitnih *dealera*. Obzirom na navedeno, visoko rizičnim za razvoj ovisnosti mogli bi smatrati one adolescente koji na neki način sami traže drogu kao rješenje za svoje životne probleme, ili one koji ako se nađu u prilici, olako i bez otpora prihvaćaju ponuđenu drogu i ako nakon konzumacije osjete izrazitu ugodu.

Adolescenti, nakon što počnu s drogiranjem, ne predviđaju mogućí razvoj stvari. Oni mogu znati da je droga (ili cigareta duhana) štetna za zdravlje, da je grozno postati ovisnik i to nitko sebi ne želi, no, ako prevencijom nisu dobro osviješteni i pripremljeni, ne povezuju svoje ponašanje s takvim mogućim rezultatom, pa svoje početno i povremeno uzimanje droga smatraju bezopasnim, dobro kontroliranim i prolaznim načinom na koji zadovoljavaju neku svoju važnu potrebu. Ako prethodno nisu kvalitetno

upućeni i osposobljeni za samozaštitu, oni su daleko od toga da bi razmišljali o tome što se u njihovom tijelu događa, kakve se promjene događaju na neuronima i receptorima u mozgu, kako se pod utjecajem droga mijenjaju emocije, remeti logika razmišljanja i kognitivne funkcije općenito. Čak što više, što osoba češće ponavlja eksperiment s drogom, to će “mozak” za takvo ponašanje nalaziti sve više opravdanja a za druge prirodne izvore radosti i zadovoljstva i osobito za izvršavanje obaveza, gubiti će se interes. S vremenom, postupno, kako se učestalost uzimanja droga povećava, osoba emocionalno otupljuje udaljavajući se od bližnjih uskraćujući si mnoge prirodne izvore životne radosti. Takvo ponašanje postaje joj “normalno”, ona niti ne primjećuje da uzima sve više i sve češće, da iskušava i sve teže droge, da sve više toga u životu podređuje tim iskustvima. Težak gubitak interesa za sve što drugima daje osjećaj ispunjenosti i smisla i samo biološko oštećenje mozga, kod ovisnika rezultira zastrašujućim osjećajem praznine koju u jednom trenutku niti droga više ne može prikriti niti ispuniti. Tek kad se jednog dana dogodi neki incident, dok se stvar ne otkrije ili dok osoba sama ne spozna da više nije u stanju financirati svoju ovisnosti, pokreću se prve inicijative da se taj samoubilački samopodržavajući krug pokuša prekinuti.

Da bi se takav tijek stvari spriječio, najlakše je najvećem broju mladih pomoći da ta prva rizična iskustva koliko je moguće više izbjegavaju. Uz obiteljsku zaštitu, najviše se može učiniti edukacijom školske djece o spomenutim činjenicama te provedbom programa učenja vještine zdravog i nerizičnog društvenog ponašanja. Pritom osobitu pozornost valja usmjeriti učenju mladih vještinama kao što su **nerizično samopotvrđivanje, odupiranje negativnim utjecajima vršnjaka, kvalitetno rješavanje životnih problema, zdrava i nerizična zabava** i sl. U ovo doba, kad organizirani kriminal i sustav iskvarenih, hedonizmu sklonih ljudi, na svaki način žele mlade držati pod kontrolom i nametnuti im svoj sustav vrijednosti i filozofiju življenja, kvalitetna provedba **školskih preventivnih programa** kao i svih drugih primarno preventivnih aktivnosti u zajednici, može dati velik doprinos zaštiti njihovih interesa.

U provedbi primarne prevencije ponajviše treba **izbjegavati senzacionalistički pristup drogama**, a prepoznatljivost (imidž) uzimatelja droga i ovisnika valja demistificirati i demitologizirati te ograničiti do realne razine kakvu bi taj problem trebao imati, da bi se time smanjilo privlačnost droga za mlade ljude. Zato i nije preporučljivo da u okviru prevencije u školskom sustavu zdravoj mladeži poruke upućuju “uspješno” liječeni ovisnici. **Izobrazbu i**

informiranje djece o rizicima uporabe droga valja provoditi zajedno sa sličnim pitanjima u svezi s pijenjem alkohola i pušenjem duhana. Te opće informacije valjalo bi ugraditi u širi sadržaj odgojnih programa koji se bave promicanjem zdravog ponašanja i stilova života, a kod mladih treba afirmirati određene socijalne vještine koje će im moći da se lakše nose s mnogim rizičnim situacijama u životu te da ih rješavaju na odgovarajući način. Tu je ponajprije riječ o školskima preventivnim programima (opisanima u posebnom poglavlju) koji moraju postati sastavnim dijelom odgojno-obrazovnog procesa. Ti programi trebaju biti posebno prilagođeni s obzirom na dob djece u predškolskim ustanovama, u osnovnim, odnosno srednjim školama, a za njihovu provedbu treba osposobiti djelatnike u samim odgojno-obrazovnim ustanovama. Bit će potrebno osigurati, unutar programa dodiplomske nastave, specifičnu edukaciju o ŠPP na svim fakultetima koji osposobljavaju stručnjake za rad s djecom i mladima.

Nije opravdano preveliki značaj davati preventivnim kampanjama koje provode sredstava javnoga priopćivanja. Obično su vrlo skupe a njihove poruke slabo dotiču i utječu na visoko rizičnu mladež. Štoviše, mlade treba poučiti kako da se odupru negativnim utjecajima televizije, tiska, Interneta... Preventivno djelovanje koje uključuje neposredno informiranje mladih o rizicima u svezi s uzimanjem droga, trebalo bi biti intenzivnije i obuhvatnije u onim sredinama u kojima je raširenost uporabe droga veća i u kojima je pojavnost ovisnika i preprodavača veća.

O tome koliko u primarno-preventivnom smislu u zajednici pridonosi institucija kvalitetnog braka, obitelji, odgojni pristup djeci i mladima u školskom sustavu, moralno stanje i sustav vrijednosti društva, socijalna sigurnost, solidarnost i pravda te funkcioniranje pravne države, ne treba posebno ni spominjati. No, na mnoge od nabrojanih vrijednosti, kao ni na suvremenu filozofiju življenja ove civilizacije koju mnogi doživljavaju kao pokušaj da se osmisli besmisao, Nacionalni program upozorava ali ne može svojim pod programima utjecati. Stoga valja biti realan i uvažavajući sveukupan kontekst, potrebno je prilagođavati provođenje svih specifičnih i djelotvornih mjera kojima će se ipak održavati što bolja i realno moguća kontrola nad problemom droga. I ne treba zaboraviti: droge su tu oko nas, sastavni dio našeg okruženja, našeg eko-sustava i nije ih moguće posve ukloniti. Pa to nije niti potrebno, jer one čovjeku mogu biti i korisne. Sjetimo se samo olakšanja u procesu umiranja što ga osjeća neizlječivo oboljeli od maligne bolesti kada mu liječnik ordinira morfij. Za dio nesretnika, izgubljenih u ovoj civilizaciji, neke droge i ok-

ruženje što ga oni uz njih nalaze, ponekad su jedini izlaz i smisao življenja. Nije, dakle, toliko problem u samim drogama; problem je u odnosu čovjeka, osobito mladog čovjeka, prema njima, prema toj mogućnosti – uzeti ili ne uzeti. **Svijet odraslih odgovoran je ako ne pripremi dijete za odupiranje tom izazovu i ako mu umjesto droge ne ponudi kvalitetnu alternativu. Upravo radi toga, cilj Nacionalne strategije nije “protiv”, rat protiv droga, već borba “ZA”, za zdrav i osmišljen život u kojem drogiranje neće biti potrebno a psihoaktivne tvari će po potrebi korisno poslužiti čovjeku ako to preporučí liječnik. Cilj je sprječavati zlorabu, a ne korisnu uporabu droga. Svaku nemedicinsku uporabu droga radi izazivanja stanja opijenosti i “zadovoljstva” treba smatrati *zlorabom*, jer je štetna po zdravlje i na različite načine rizična.**

Važnost sekundarne prevencije

Ovisnike o drogama treba gledati kao most koji povezuje mrežu kriminalaca i *dealera* te populaciju još zdravih i onih koji su tek počeli s iskušavanjem droga. Ako se taj most blokira aktivnim mjerama što ranijeg otkrivanja, liječenja i rehabilitacije ovisnika, to značajno pridonosi zaštiti zdravih i smanjuje širenje ovisnosti. U tom slučaju se lakše ostvaruju i druge važne zadaće predviđene Nacionalnim programom kao što su odgojno-obrazovne i druge primarno preventivne aktivnosti i djelotvorno provođenje represije (jer se represivni aparat uz dobro organiziran terapijski sustav znatno odtirećuje od bavljenja konzumentima i ovisnicima). Školski preventivni programi imaju među ostalim zadaću pomoći u osposobljavanju roditelja da što prije, zajedno s učiteljima i nastavnicima, otkriju učenike koji konzumiraju droge da bi nakon toga i rješavali te probleme u suradnji sa svim ostalim ustanovama lokalne zajednice (školska medicina, centri za sprječavanje i liječenje ovisnosti, obiteljska medicina, nevladine organizacije, socijalna zaštita i dr.). Najznačajniju zadaću u neposrednoj provedbi savjetovanja i obiteljskom liječenju na razini lokalne zajednice ima mreža specijaliziranih timova centara za sprječavanje i liječenje ovisnosti. U perspektivi se očekuje da će znatno veći doprinos u ranom otkrivanju uzimatelja droga i ovisnikâ davati i liječnici opće medicine (obiteljski liječnici, odnosno primarna zdravstvena zaštita) i *out-reach* programi usmjereni na zaštitu rizične mladeži “na ulici” koje bi morale provoditi ustanove socijalne skrbi.

Od svih ustanova ili službi u državi, MUP, posredstvom svojih djelatnika, obavljajući svoj posao sukladno

zakonu u nastojanju da se spriječi sitna ulična prodaja droga, otkriva na lokalnoj razini ili dobiva spoznaje o velikom broju ovisnika i uzimatelja droga. **Bilo bi šteta saznanja MUP-a ne iskoristiti za pokretanje što ranije zaštitne ili terapijske intervencije.** Kada se zna koliko društvo treba ulagati napora i novca za unapređenje mjera što ranijeg otkrivanja i liječenja ovisnika, logično je i opravdano tragati za načinima kako podatke policije korisno upotrijebiti za tu humanu svrhu, a da se pritom nimalo ne ugroze zakonska prava kojima se štiti dignitet građana i njihovih obitelji. Kao važan element strategije prema kojem, u interesu zaštite ovisnika i uzimatelja, timovi Centara za izvanbolničko liječenje ovisnika trebaju surađivati sa svim ustanovama lokalne zajednice, pa tako i s policijom, sudovima i zatvorima, postoji prostor i način da u toj suradnji liječnici, kao najvažniji stručnjaci terapijskih timova Centara, koji su obvezni čuvati tajnu, dobiju poimenične obavijesti o mladima koji su na ulici otkriveni kao uzimatelji i ovisnici, a još nisu otkriveni i obuhvaćeni sustavom tretmana. Stvar je, nakon toga, timova centara, da osmisle način kako s pojedinom osobom, djelatnim pristupom, uspostaviti doticaj i nakon toga motivirati je za tretman. U nekim županijama policija ima obavijesti o konzumiranju droga kod znatno većeg broja osoba no što je evidentirano kroz terapijsku aktivnost pojedinog Centra.

Rano otkrivanje ovisnika na ulici bit će važna zadaća Ministarstva socijalne skrbi i sastavni dio programa djelovanja na terenu mnogih nevladinih udruga, a izvršavati će se posredstvom mreže svojih *outreach*-djelatnika.

U budućnosti će važne inicijative, kako u otkrivanju tako i u liječenju i rehabilitaciji ovisnika, poduzimati razne udruge građana, volonteri, crkvene organizacije, humanitarne i druge nevladine i neprofitne organizacije i sportski klubovi, i u svome će djelovanju trebati imati financijsku potporu lokalnih vlasti.

Budući da sve više odraslih uzima sredstva ovisnosti, valja poticati izradu programa prevencije i suzbijanja zlorabe droga na radnim mjestima, u poduzećima i ustanovama, sportskim klubovima i prometu.

Profesionalizirani sportski klubovi i zloraba droga

Uključivanje djece u sportske klubove radi intenzivnog bavljenja određenim sportom uz očekivanje vrhunskih rezultata, po svemu sudeći povećava rizik skretanja prema uzimanju droga tijekom adolescencije. Zato bi trebalo afirmirati masovno, rekreativno bavljenje sportom u kojem bi djeca naprosto uživala u igri i druženju.

Jedno istraživanje (magistarski rad S. Čurković) je pokazalo da je čak 70% današnjih zagrebačkih ovisnika o heroinu bilo u jednom periodu djetinjstva i adolescencije uključeno u redoviti trening u nekom od sportskih klubova. Treba istražiti koji su sve čimbenici bili u interakciji da su se ti mladi prestali baviti sa sportom a počeli s uzimanjem droga. Je li tu riječ o slabom pedagoškom pristupu trenera, stresu radi prevelikih i nerealnih očekivanja i naporu da se ispune obaveze djece u školi i klubu umjesto uživanja u igri, ili se kod te kategorije nije vodilo računa o uravnoteženom razvoju, socijalizaciji, problemima obitelji, škole ili je krah nastupio kada su srušene iluzije o vrhunskom rezultatu ili mjestu u prvoj momčadi, ili je neka ozljeda odjednom prekinula sve, možda nepravda prema onima koji nisu imali zaleđe, pa su naprosto morali odstupiti. Ogroman novac na nacionalnoj razini tereti siromašno i slabo gospodarstvo i prihode jedinica lokalne samouprave da bi se financiralo na stotine profesionaliziranih sportskih klubova. S vrhunskim sportašima trguje se kao s robom. U sve se to upliću političari (od nacionalne do lokalne razine), radi svojih interesa, svjesni da građani (biračko tijelo) trebaju “kruha i igara” i uživanje u postignućima svojih najvećih sportskih zvijezda. Događaju se brojne financijske malverzacije kroz sprege s poduzetnicima i lokalnim vlastima. Čak i na većini utakmica najprestižnije lige, tribine su gotovo prazne, neredi navijača česti. Kojeg li apsurdna da se za jednog vrhunskog nogometaša od nekud sakupi i na kocu izdvoji više novca nego za provođenje Nacionalnog programa suzbijanja zlouporabe droga u jednom velikom gradu, a možda i u državi. Čemu sve to služi? Da bi sport doista bio u funkciji prevencije ovisnosti, mnogo toga treba preispitati i posve drukčije osmisliti. Masovni, rekreativni sport, organiziran kao igra u kojoj djeca uživaju, ima smisla i treba ga podržati, afirmirati i u njega se isplati ulagati sredstva. To bi trebala biti baza iz koje bi se iznjedrili oni s dispozicijama za vrhunski, kompetitivni sport. Pretvarati djecu i mlade u gledatelje koji urlaju na tribinama ili sjede pred TV ekranima ne pridonosi mnogo njihovom zdravom odrastanju. Programi ciljani na smanjenje uporabe **dopinga** također bi trebali više pridonositi mjerama otkrivanja i prevencije ovisnosti, osobito u vrhunskom sportu.

Potrebno je potaknuti razvoj posebnih programa u kompanijama, poduzećima i ustanovama

Posredstvom posebnih programa poduzeća i ustanova, otkrivati će se u budućnosti sve više konzumenata i ovisnika.

Nakon toga trebati će im osiguravati tretman i potporu da bi očuvali radna mjesta. Poslodavce bi bilo poželjno poticati da zatraže stručnu pomoć oko izrade i provođenja programa suzbijanja ovisnosti kod svojih uposlenika. Mobbing i bosing sve su češća pojava. Kvalitetni međuljudski odnosi i ugodan radni milje smanjuje stres, osjećaj frustriranosti i ublažuje depresivnost radnika. Sve to pozitivno utječe na smanjenje potražnje sredstava ovisnosti kako samih uposlenika tako i njihove djece kod kuće. Danas se, na žalost, događa da poslodavac otpušta svog radnika kada sazna da je ovisnik. Umjesto da se tim našim sugrađanima, unatoč njihovim problemima, omogući socijalna integracija, **ovisnici moraju skrivati svoj problem kako ne bi bili izolirani i odbačeni.**

Kako rano (u obitelji) otkriti da adolescent uzima drogu?

Mnogi sustavi u državi su dužni osigurati edukaciju stručnjaka kojima je zadaća što ranije otkrivati povremene uzimatelje opojnih droga i same ovisnike. Školski sustav je u okviru ŠPP (točka nazvana "Afirmacija karijere uspješnog roditeljstva") dobio zadaću raditi s roditeljima učenika kako bi ih poticao na što kvalitetnije roditeljstvo kojim se najviše pridonosi prevenciji ovisnosti. U okviru tog programa posebno educirani stručnjaci škola kao i pozvani vanjski stručnjaci trebaju uputiti roditelje, čija su djeca u tinejdžerskoj dobi, na koji način postaviti sumnju i konačno otkriti uzimanje droge kod svoje djece. No istovremeno to moraju naučiti i nastavnici, osobito razrednici i od škole se očekuje da će vremenom postati institucija koja će prva i u najvećem postotku otkrivati početne uzimatelje opojnih droga. I mnoge druge institucije kao i njihovi stručnjaci sukladno naravi posla kojim se bave, moraju biti upućeni temeljem kojih znakova što ranije prepoznavati uzimanje droge. Tu se prvenstveno misli na vojsku, policiju, suce, državne odvjetnike, socijalne radnike, liječnike opće medicine, specijaliste u bolnicama, zatvorsko osoblje, poslodavce i mnoge druge. Kod svih njih mora biti provedena senzibilizacija za taj problem kao i specifična izobrazba za njihovo mjesto i ulogu u programima sekundarne prevencije ovisnosti. **Jer nije isti način na koji će razrednik prepoznavati konzumenta droga u razredu, roditelj kod kuće, liječnik u ordinaciji ili npr. policajac i out-reach djelatnik na ulici ili diskoteci. Otkrivanje konzumenata i ovisnika poduzima se prvenstveno radi zaštitne intervencija koja nakon toga mora uslijediti.** Otkrivati a iza toga ništa konstruktivno ne poduzimati nema naročitog smisla.

Obzirom da bi prelazilo okvire ove knjige detaljno opisivati niz nespecifičnih i u odnosu na pojedine droge specifičnih znakova i promjena u ponašanju koje se javljaju nakon što osoba započne s uzimanjem droge, na ovom mjestu samo će se naznačiti ono najosnovnije i to kod adolescenata. U tom najosjetljivijem periodu odrastanja čovjeka promjene ponašanja nastale kao posljedica drogiranja mogu se jednostavno pripisivati pubertetu i problemima mladenaštva. Dio tinejdžera nevjerojatno uspješno prikriva uzimanje droga i ako dobro izvršavaju školske obveze teško da će tko posumnjati na takvo ponašanje. Kod većine konzumenata se ipak događaju promjene takve naravi, intenziteta i otporne na intervenciju da malo bolje upućenima moraju barem pobuditi sumnju. Paralelno sa emocionalnim udaljavanjem i odbacivanjem sustava kontrole obitelji, adolescent koji uzima droge sve je više vezan uz neko svoje društvo a popušta u izvršavanju obaveza u obitelji i školi. Opaža se gubitak interesa za dnevna događanja u obitelji i mnoge sadržaje koji su ga do jučer radovali. Sve mu to odjednom postaje glupo i neprivlačno. Inzistiranje na izlascima je sve izraženije, pokušaji da ih se zadrži u kući sve neuspješniji. Nastojanja da se s njima porazgovara izbjegavaju ili se i samom pokušaju otvoreno i agresivno suprotstavljaju. Ako i pokušaju objasniti i odgovoriti na pitanje što se s njima zapravo dešava, sve će to biti laganje, manipulacija i prikrivanje istine.

Što god roditelji pokušali činiti i poduzimati, ne mijenja stanje stvari, tinejdžer za sve probleme okrivljava druge, a osobito njih. I druga djeca koja ne uzimaju droge a imaju tipične mladenačke probleme, mogu povremeno biti arogantni, grubo, zatvoreni, ali ih je moguće za dan dva približiti i komunikacija se uspostavlja. Ako je u pitanju droga, komunikacija je sve konfliktuoznija, emocionalno udaljavanje sve izraženije a adolescent ima slab ili nikakav uvid koliko svojim ponašanjem opterećuje i zagorčava život bližnjima. Istovremeno je izuzetno osjetljiv i povredljiv na sve (vrlo opravdane) kritike koje mu se upućuju iz okruženja. On samo postavlja svoje zahtjeve (za novcem, slobodom), traži da ga se ostavi na miru da živi svoj život. Stvari idu na gore. U školi je sve više izostanaka, ocjene su sve slabije, ritam spavanja i ustajanja sve je poremećeniji, raspoloženje se neočekivano mijenja, javljaju se i fizičke promjene. Kako roditelji, tako i stručnjaci mnogih institucija koji brinu za potrebe mladeži, da bi mogli preventivno djelovati, moraju dobro poznavati čimbenike koji djeluju podržavajuće na razvoj ovisnosti. To su:

– okruženje i pritisak vršnjaka s kojima konzument provodi slobodno vrijeme

- psihološki mehanizmi kojim se svjesno želi ponovo doživjeti ugodno iskustvo
- neurobiokemijske, funkcionalne i organske promjene i oštećenja struktura mozga
- pogoršanje socijalnog funkcioniranja i kvalitete života konzumenta (pa kompenzatorno još više kroz drogu "rješava" životne probleme)
- neprimjerene reakcije okoline na poremećeno ponašanje i funkcioniranje konzumenta, u što možemo ubrojiti neprepoznavanje problema i nepoduzimanje adekvatne intervencije. Kada se jednom razvije ovisnost, tada se to stanje (uz navedeno) podržava radi izbjegavanja apstinencijske krize.

Vrlo rano pušenje cigareta duhana (u nešto manjoj mjeri uzimanje alkohola i tableta) i izostanci s nastave indikativni su za kasniju sklonost razvoju ovisnosti. Budući će ovisnik o teškim drogama negdje oko 15. godine u 80% slučajeva svoj put prema tom stanju početi s pušenjem kanabisa. To je početna faza udaljavanja iz sustava kontrole obitelji, kada mlada osoba otkriva svijet i prostor slobode, rušeći pri tom pravila i ograničenja koje postavljaju roditelji. Sve se podređuje društvu nešto starijih vršnjaka, izlascima i zabavi. Između 16. i 17. godine postaju još arogantniji, naoko samostalniji, pušenje marihuane je učestalije, roditelji mogu vidjeti očigledne promjene ponašanja koje su donekle slične stanjima pripitosti alkoholom ali ipak ima i razlike. Asociranje u razgovoru je brže, djeluju opuštenije, raspoloženije, smetnje koordinacije su manje vidljive nego kod pijanstva, nema mirisa na alkohol (osim ako nije i pio), zjenice su proširene, oči zacrvenjene, apetit dobar, sa spavanjem nema teškoća, u jutro se teže bude i ustaju iz kreveta nekako mamurni, zatupljeni i udaljeni. U toj dobi mnogi počinju iskušavati ecstasy. Zaluđeni su odlascima na party-je, osobito *rave* tipa. Troše više novca, dolaze vrlo kasno kući, nemirni su, sa slabijim uvidom u situaciju u kojoj se nalaze, ne traže hranu, teško zaspu a prije toga mogu rondati po stanu, puštati glazbu. Roditelj može primijetiti da su malo čudni, poremećeni, raspoloženi, komunikativni, izraženije motorike, mogu stezati mišiće vilica, usta suha, zjenice su im proširene. Nakon što pred jutro zaspu, dugo ostaju u krevetu a kada konačno negdje poslije podne ustanu iz kreveta djeluju ispražnjeno, depresivno i nemaju interesa ni za što. Povremeno uzimanje amfetamina (speed) događa se između 17-te i 18-te godine. Ponašanje je slično opisanom kod konzumenata droge ecstasy ali ta je droga tipičan psihostimulans koji ne stvara izraženu euforiju niti uzrokuje teži i uočljiviji poremećaj ponašanja. No nesanica, izdržljivost, uznemirenost, gubitak apetita i težine mogu biti lako uočljivi.

Heroin su naši današnji ovisnici počeli uzimati između 19. i 20. godine. Kada se to počne događati, konzument već ima veliko iskustvo u prikriivanju tog ponašanja. Okolina može uočiti povremenu neuobičajenu opuštenost, smirenost, pospanost, promjenu boje glasa, sužene zjenice, povremeno zaklapanje očiju, padanje glave. Vrlo dugo ne ustaju iz kreveta, puše, žar cigarete može pasti na odjeću i posteljinu pa se vide rupe od izgorenja. Ako ih se bilo što pita što je u vezi s tim tajnim ponašanjem, agresivno će se braniti i često vrlo bezobzirno optuživati druge članove obitelji. Nastavljanjem uzimanja opijata, zahtjevi za novcem su sve veći, odnose stvari iz kuće. Ako su započeli sa preprodajom droge, tada čak mogu imati dosta novca kod sebe, stalno zvoni telefon ili sami često i tajnovito telefoniraju, zapisuju neke poruke, brojeve. U fazi kada tu drogu ušmrkavaju, često dodiruju nos, zna ih svrbjeti koža pa se češkaju. Kada prijeđu na venozno uzimanje droge, tada mogu biti vidljivi tragovi uboda po venama (podlaktica). U stanu je tada moguće naći tragove pribora (igle, šprice, začađene žlice, metalne zatvarače boca, limunsku kiselinu, male paketiće od aluminijske folije s tragovima nekakvog praška, vaticice itd.). Ako redovito uspijevaju nabaviti drogu, ponašanje je čudno, odsutni su, **emocionalno neosjetljivi**, zatupljeni, staklastog pogleda, suženih zjenica (osobito unutar sat vremena nakon uzimanja droge). Ako jedan dan slučajno ne nabave drogu (ili se radi dugova ne usude izići na ulicu), počinju simptomi krize: nemir, razdražljivost, drhte, ježe se, curi im iz nosa, zijeva im se, zjenice se šire, žale se na bolove, može se javiti proljev i povraćanje. Roditeljima obično govore da imaju gripu. Ako tijekom dana ipak odluče otići van ili su drogu sredili telefonom, nezadrživo odlaze i vraćaju se sređeni, "gripa" je odjednom nestala. Oni koji u stanju krize ne uspiju nabaviti heroin, skloni su nagutati se velikim količinama tableta za umirenje ili piju alkohol. Koliko god bilo teško dobiti priznanje od ovisnika da uzima heroin, još je teže shvatiti mnoge roditelje koji opisane promjene ne žele vidjeti i kojima treba nekoliko godina (u prosjeku osam godina od početka drogiranja) da se suoče s tim zastrašujućim obiteljskim problemom. **Što se kasnije otkrije ovisnost, teže su posljedice i rezultati tretmana su slabiji.**