

## POVIJESNI RAZVOJ, SADAŠNJE STANJE I BUDUĆNOST OVISNOSTI U MLADIH

BORBEN UGLEŠIĆ, BORAN UGLEŠIĆ\*

*Zloupotrebi droge dati atribut sadašnjosti je točno samo glede masovnosti pojave, a nikako ne u odnosu na njenu pojavnost. Povijesni podaci govore da su se razna opojna sredstva u raznim krajevima svijeta konzumirala od davnine, dok je susret Europe sa drogom novijeg datuma. Opisuju se karakteristike klasične narkomanije i razlike u odnosu na sadašnju, pa se raspravlja o etiološkim čimbenicima a posebno o aktualnom trenutku. Ističući značenje prevencije, spominju se razni programi uz naglasak da drogu danas uzimaju sve mlađi, zbog čega se sa problemom "ovisnosti" sve češće sreću i pedijatri. Nije moguće odrediti kakav će trend poprimiti ovisnost u daljnjem razvoju, ali je aktualni trenutak više nego zabrinjavajući i traži maksimalno angažiranje na svim razinama.*

Deskriptori: DROGE; OVISNOST; MLADI

Upotreba (ili zloupotreba) droga i različitih psihotropnih sredstava stara je koliko i civilizacija. Premda se korijeni ove pojave mogu slijediti vrlo daleko u prošlost, uživanje "opojnih sredstava" je na tlu zapadnih civilizacija ipak novijeg datuma. Zbog toga zloupotrebi droge dati atribut sadašnjosti je točno samo glede masovnosti ove pojave, a nikako nije što se tiče same njene pojavnosti.

Nije nelogično pretpostaviti da je želja za bijegom iz krute svakodnevnice i realiteta i predaji zaboravu, stara koliko i čovjek. Zbog toga je i uživanje opojnih sredstava u nekih drevnih naroda i civilizacija bilo dosta rasprostranjeno i društveno tolerirano (1).

Poznato je tisućljetno saznanje starih Kineza o blaženstvu izazvanom uživanjem marihuane i hašiša. Mak i kono-plja su korišteni pri staro egipatskim religijskim obredima. Stanovnici Anda još u doba Inka žvakali su lišće koke. Sačuvani su i zapisi o vrlo proširenoj upotrebi omamljujućih napitaka kod starih Grka, a gajenje i uživanje maka - sastavni je dio povijesti orijentalnih naroda (2).

Spomenuta sredstva, posebice na Istoku, upotrebljavala su se kao izvor zadovoljstva, poprimajući ponegdje značajke masovnosti i opće prihvaćenosti, otprilike na isti način kao što je to danas s kavom, duhanom ili alkoholom.

Susret Europe sa drogom datira iz vremena Križarskih vojni, no "era narkomanije" započinje zapravo u devetnaestom stoljeću, i u početku je bila temeljena na uporabi alkaloida opijuma, morfija o hašiša. Ova tako zvana klasična narkomanija koncem XIX. stoljeća ima svoja sasvim određena obilježja i osobine: dosta značajnu potražnju i produkciju, krijumčarenje, organizirano tržište i - konačno dobar profit (3). U eri narkomanije "klasičnog" tipa koja je u nas bila prisutna negdje do 1960. godine sporadičnost narkomanije je bila njena temeljna karakteristika, pa joj se zbog toga i nije pridavala značajnija pozornost. Radilo se uglavnom o osobama koje su drogu počele uzimati prvenstveno iz terapijskih razloga, liječeći se od neke bolesti ili pak suzbijajući bolove (obzirom na u to vrijeme poznat iznimno jaki analgetički učinak morfina). Dugotrajnom upotrebom razvila bi se ovisnost čije su "žrtve" često bili liječnici, ljekarnici i medicinsko osoblje kojima su ta sredstva bila lakše dostupna. Iako je ovaj tip ovisnosti razmjerno dobro izučen u medicinskom, psihološkom i društvenom

nom pogledu, njeno poznavanje nije nimalo pomoglo i obogatilo naša saznanja u odnosu na danas prisutnu "narkomaniju", koja ima sasvim specifične karakteristike i potpuno nova obilježja, pa joj čak ni termin "narkomanija" nije više primjeren ni adekvatan (4).

Prve početke novog vala srećemo nekih pedesetih godina u Sjedinjenim Državama Amerike. Neposredno nakon toga može se pratiti širenje ove pojave po zemljama zapadne Europe, da bi se kod nas pojavila negdje oko 1960. godine. Svega nekoliko godina kasnije pojavila narkomanije u nas je pokazala tendenciju tako brzog širenja poprimajući ozbiljne i opasne razmjere.

Ovo širenje narkomanije u svijetu a i u nas išlo je tako brzo da je zateklo potpuno nespremnju ne samo zdravstvenu službu, nego i brojne druge službe čiji bi zadatak trebao biti izučavanje ove pojave u sociološkom, kriminološkom i psihološkom smislu. Zbog toga se i potreba znanstvenog i sociološkog usaglašavanja stavova ukazuje kao temeljna pretpostavka u traženju mjera sistematskog rješavanja i znanstvenog pristupa ovom važnom društvenom problemu (5).

Neke od karakteristika suvremene narkomanije, kao što su činjenica da se javlja uglavnom u mlađim dobnim skupinama, da je više prisutna u gradovima

\* Klinička bolnica Split  
Klinika za psihijatriju

Adresa za dopisivanje:  
Prof. emerit. dr. sc. Borben Uglešić  
Držiceva 16, 21000 Split

među mladima, da je gotovo sastavni dio "pokreta" mladih karakteriziranog naglašenim prozelitizmom, nadopunjen ponekad i prihvaćanjem pseudofilozofskih pogleda uz jasne izražene vanjske znakove pripadnosti "hipi supkulturi" putem, načina odijevanja, žargona i svega ostalog, a posebno tendencija izvanredno brzom širenju - bitno je razlikuju od "klasične" narkomanije (6). Upravo radi toga ujedanput se srušila kao netočna i iluzorna misao da je o narkomaniji - sve poznato.

Obzirom na stupanj zaraznosti, masovnosti pojave i prihvatljivosti za mlade, te na posljedice koje konzumacijom droge nastaju, fenomen izlazi iz socijalno medicinskih okvira i zahtjeva ozbiljniji sveobuhvatni pristup koji se mora temeljiti na izučavanju svega onog što je vezano za mjesto i ulogu mladih u suvremenom društvu.

Etiologija "narkomanije" je multifaktorska pa se zbog toga ne može prihvatiti niti jedna od teorija koja naglašava ili predimenzionira značenje nekog izoliranog čimbenika (7). Skoro svaki dan pročitamo rezultate neke "studije" koja se bavila proučavanjem etiologije, incidencije ili prevalencije - u kojoj se pojavljuju već ranije utvrđeni zaključci, često obrađivani uz dobro poznate statističke zamke. Tako se ponekad govori o iznimno velikim stopama incidencije, drugi put se problem minorizira - umjesto da se jednostavno prihvati saznanje da je droga ubikvitarni problem sa svojim poznatim izvorištima, epidemiologijom i patologijom, u čijoj genezi "ne igra" niti jedan izolirani, klasični pokazatelj, a koja pokazuje brojne specifičnosti i dinamiku vezanu za sredinu, društvena shvaćanja i aktualni trenutak (8, 9).

Ako se ovo zna, onda treba smatrati suvišnim i rasprave o legalizaciji ili dekriminizaciji droge, posebno kad znamo da je sprječavanje dostupnosti drogi najučinkovitija mjera u njejoj eliminaciji, pa da nikakva "liberalizacija" u tome neće nimalo pomoći (10). U brojnim raspravama koje se u nas vode čuju se ponekad i nekompetentna mišljenja, kao npr. Ono da marihuana nije štetna (dapače i korisna), katkada se raspravi pristupa i sa raznih političkih pozicija - iako ova problematika definitivno nije stranačka ni politička. Onoga koji je žrtva droge ili kojemu droga prijete ne intere-

sira da li će "njegov" diler biti prekršajno ili kazneno procesuiran, njega ne interesira ni efikasnost neke možebitne sankcije, ali on i njegova obitelj znaju da je - preventiva zatajila, a mi liječnici dobro znamo što znači "... bolje spriječiti nego liječiti..."

Okvirno se zna što bi trebalo raditi. Postoje brojni programi na raznim razinama, od onog sveobuhvatnog Svjetske Zdravstvene Organizacije, preko nacionalnih - pa do regionalnih, lokalnih itd (11). Posvuda se zapravo jedno te isto ponavlja i razrađuje što sigurno nije bez svrhe, premda bi se to moglo i pojednostavniti. O drogi, opasnostima, poznavanju raznih aspekata trebalo bi stalno i posvuda govoriti: u obitelji, školi, fakultetu, radnoj organizaciji, ulici, javnim tribinama, tisku... posvuda sa raznih pozicija i to stručno i uporno. Mi smo još pred više od 20 godina bili donijeli jedan takav "gradski program" koji je započinjao sa obvezom da se u svakom razredu, svake škole, svakog tjedna, najmanje jedan sat posveti "drogi" da se govori o konkretnim problemima baš u toj sredini, da o tome govore razrednici, nastavnici i učenici, koji taj problem vide i prate jer je on tu - u toj sredini... Kasnije se ta inicijativa pokušala podići na neku višu razinu, organizirana su različita predavanja, tribina, rasprave - ali je pomalo nestala stalna obveza i upornost u ovom radu...

Inicijativa Proljetne Pedijatrijske škole da ovu temu uvrsti u svoj program je baš zbog toga i više nego dobra. Droga se opasno širi, ulazi u sve pore društva, konzumiraju je i trudnice, majke i odrasli, a počinju je uzimati sve mlađi, prelazi dobne granice pa se preko adolescencije pruža prema pubertetu, možda još i niže...

Postoje diskretne naznake da trend droge u svijetu počinje opadati, da se paralelno sa nešto promijenjenim društvenim prilikama i načinom života mladi okreću prema nekim drugim, pozitivnijim, društvenim interesima i vrijednostima. Da li je to tako i da li će se to nastaviti treba još sačekati i vidjeti, jer se ne radi o procesu "od danas do sutra". Ovo vrijedi posebno za nas, našu zemlju i ovo okruženje, gdje se sve vezano za događa - sa nekim zakašnjenjem jer treba pripomenuti da su i suvremeni trendovi droge, sa svim svojim karakteristi-

kama, u nas stigli sa određenim zakašnjenjem, jer se šire i prenosi na isti način kao i druga "zapadna" tehnologija ali nažalost i patologija.

Kad bi upitali što bi trebalo raditi i poduzimati za sprječavanje ovog zla, onda bi se, u medicinskom smislu, mogao nabrajati svaki pojedini segment od primarne prevencije - pa do uspješne rehabilitacije i resocijalizacije. Ne zamenarajući spomenuti i velike napore i postignute rezultate uz konstataciju da se radi o "tvrdom neprijatelju" kojemu se treba suprotstaviti odlučno, uporno i uz najšire angažiranje. Pri tome ne bi trebalo govoriti samo o onome što smo postigli, jer je sigurno bolje (makar kako neugodno) raspravljati o onome što nismo uradili - a što smo dužni, i to na svim razinama od države pa (u medicinskom smislu) - do pedijatrije. Moram pri tome istaknuti da psihijatre ne bi trebalo smatrati nositeljima te sveobuhvatne aktivnosti - kako se to često u nas radi. Psihijatar ovdje dolazi na kraju procesa duboke distorzije kad je već formiran "konačni produkt" ovisnosti, i kada se vrlo malo može uraditi. Kad su zatajila nastojanja na kontroli produkcije, sprječavanje dostupnosti, ranom otkrivanju i liječenju, kad već imamo ovisnika sa svim (često i definitivnim) psihičkim promjenama, sa teškim moralnim, socijalnim i svim drugim konzekvencijama.

Aktualni trenutak u nas otežavaju brojni favorizirajući faktori: počevši od socijalno ekonomskom trenutka, posljedica rata, specifičnosti okruženja, krize zapošljavanja i društvenih vrijednosti. Ne treba zaboraviti ni na produkciju, mogućnost kontrole, dostupnost droge a i na specifičnosti djelovanja "modernih plesnih" droga kao što su "ecstasy" i slične. Ova tzv. Psihostimulativna sredstva kojima se pripisuje djelovanje na popravljavanje raspoloženja i povišenje tjelesne energije - može se proizvesti lakše i jednostavnije nego neke "klasične" droge, pa se onda teže kontrolira i lakše dolazi do svog potrošača (12).

I što sada?! Možda bi na koncu trebalo pomalo poetički zaključiti da bi trebalo "težiti k boljem i zdravijem životu" i to - u najširem smislu. Bez obzira koliko to možda utopistički zvuči - ja u to vjerujem. Onaj koji se bavi ovim problemom mora vjerovati u društvo,

ljude, posebno u mlade, vjerovati u prevagu zdravih snaga, pozitivnih moralnih i društvenih vrijednosti - na tome raditi i tome se nadati. Ja u to vjerujem, zbog toga od ovog posla ne odustajem. Volio bi kad bi bilo što više onih koji će radeći na ovom području - uporno i ne posustajući, strpljivo čekati - bolja vremena.

#### LITERATURA

1. Uglešić B. Narkomanija kao medicinski i društveni problem. Školski vjesnik, 1983; 4: 288-320.
2. Bisio B. Psiha i droga. Zagreb, 1977.
3. Hawks DV. The dimensions of drug dependence in the United Kingdom. Int J Addictions, 1991; 4: 135.
4. Clayton R. Multiple drug use: epidemiology, correlates and consequences. U: Galanter M, ed. Recent Developments in Alcoholism. New York: Plenum Press, 1986; 4: 7-38.
5. Hotujac Lj. Zloupotreba sredstava ovisnosti. Prevencija i nadzor. Školska knjiga Zagreb, 1992: 143.
6. Benforado JM. Drug dependence: A problem for society, Winsconsin Med. J, 1970; 69: 145-7.
7. Bremer TJ. Prevention - a multi - facted approach. U: Zajednički autori. Zajednički protiv ovisnosti, Zbornik radova, Pula, 1995; 15-24.
8. Sakoman S. Nužne pretpostavke za učinkovito suzbijanje ovisnosti o drogama u zajednici, Medicus 1998; 7: 1: 99-104.
9. NIDA, Epidemiologic Trends in Drug Abuse, Vol. I: Highlights and Executive Summary, Community Epidemiology Work Group, June 1997, NIH Publication No 98-4207, 1997.
10. Tore R. Droge, dugo putovanje kroz noć, Promotor zdravlja, Zagreb, 2001.
11. WHO, Programme on Substance Abuse. Health Professional Education on Psychoactive Substance Use Issues, WHO/PSA, 1996: 16.
12. Uglešić B, et all. Što bi roditelji trebali znati o drogama. Centar za prevenciju zlouporabe droge. Lions Klub Split, Split, 2002: 30.

#### Summary

#### HISTORICAL DEVELOPMENT, CURRENT STATUS AND FUTURE OF DRUG DEPENDENCE IN THE YOUNG

*Borben Uglešić, Boran Uglešić*

*Drug abuse has the importance for present time not in the sense of its occurrence, but of its largeness. The historical data tell that various narcotics were consumed in various parts of the world since ancient times, while Europe got to know drugs in more recent time. Characteristics of classical narcotism and differences with respect to the current situation are described, and the ethologic factors are discussed, particularly in the recent time. The importance of prevention, and various programs, are mentioned, with accentuation on the fact that even younger population use the drugs, therefore even pediatricians face the problem of dependence. It is not possible to determine the future trend of dependency, but the actual moment is more than worrisome, and requires extreme activities at all levels.*

Descriptors: DRUGS; DEPENDENCE; THE YOUNG