

Vpliv droge na človeka

1 Vpliv droge na človeka

1.1 Odvisnost

Bivanjska praznina je zelo razširjen pojav našega stoletja. Mnogi ljudje našega časa trpijo zaradi brezsmiselnega življenja. E. Lukas¹ je na predavanju v Ljubljani poudarila, da kdor trpi zaradi brezsmiselnega življenja, trpi tudi zaradi brezsmiselnega poklicnega življenja, brezsmiselnega družinskega življenja ... in ta dejansko pada v brezno.

Tako razširjeni pojavi, kot so alkoholizem, prestopništvo, droga, ne bi bili razumljivi, če ne bi na njihovem dnu prepoznali bivanjske praznine. Kjer je videti smisel, tam je življenje znosno, in to celo neodvisno od drugih življenjskih okoliščin. Šele ko zagledamo možnost smisla živeti za nekaj ali za nekoga, popustijo zavore, ki nas blokirajo.²

Odvisnost od droge je spremenjeno psihično in fizično stanje človekove osebe in je posledica uživanja droge. Zaradi uživanja odvisna oseba spremeni svoje obnašanje. Zasvojenec je prisiljen stalno ali občasno posegati po drogi, da bi doživel njen učinek in obdržal dobro počutje ali pa se rešil nelagodja in težav zaradi pomanjkanja droge. V tem stanju oseba občuti močno potrebo po ponovnem jemanju droge, da bi obdržala svoj občutek dobrega počutja. Oseba je lahko odvisna od več različnih drog.

Revija ameriškega združenja psihiatrov *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* v svoji razdelitvi psihičnih motenj definira odvisnost kot uživanje substanc (droge), ki poškodujejo telesne, socialne in delovne funkcije. Fizično se lahko poškoduje na primer žila na mestu vbizganja droge, sluznica nosu pri vdihavanju ... Socialne in

delovne težave pa se kažejo v izgubljanju prijateljev, zaposlitve, v usmerjanju v kriminal ... Za psihične posledice pa je značilno notranje neravnovesje.

Odkar se je začela pisati človeška zgodovina, je vsaka družba uporabljala droge, ki so imele vpliv na razpoloženje, mišljenje, občutke, doživljanje samega sebe in okolice. V zgodovini je bila uporaba drog povezana z religioznimi obredi in pomembnimi dogodki. Lep primer tega so na primer Indijanci, ki so pri svojih verskih obredih uživali glivo, za katero so bili prepričani, da jim omogoča komunikacijo z njihovim božanstvom. Kasneje pa je bilo ugotovljeno, da ima ta gliva toksičen učinek.

V večini modernih družb so prisotne droge, ki so udomačene. Njihovo uživanje je splošno sprejeto in na različne načine celo spodbujano. Hkrati pa so v istih družbah razširjene tudi droge, do katerih je stališče večine odklonilno, ukvarjanje z njimi pa je lahko tudi kazenskopravno sankcionirano. Droga, ki je v določeni kulturi družbeno sprejeta, je vtkana v njeno tradicijo, kar se kaže v stališčih, normah in pravilih te družbe, povezanih z abstinenco, uporabo in zlorabo te droge. Družba se odzove le na prekomerno uživanje te droge, katerega motivi in posledice sežejo v področje individualne in socialne patologije.

Status domačnosti imata v našem kulturnem prostoru predvsem alkohol in tobak. Ti dve drogi se zelo pogosto pojavljata prav med mladimi. M. Žmuc-Tomori močno svari pred nevarnostjo, ki se je mnogi starši niti ne zavedajo. Odnos staršev do teh dveh drog je odločilen za oblikovanje stališča mladih do drog.

Starši svoje otroke vzgajajo predvsem z zgledom. Najprej morajo sami premisliti o lastni uporabi drog, dovoljenih ali prepovedanih.

Odgovor na vprašanje odvisnosti moramo iskati v treh smereh. V smeri droge, v smeri človeka, ki drogo zlorablja, in v smeri družbe, ki človeka oblikuje in pogojuje. Z gotovostjo lahko rečemo, da vsak izmed zgoraj naštetih elementov na svoj način (odvisno od posameznika) - eden v manjši, drugi v večji meri - vodi v "pekel" odvisnosti.³ Za posameznika, ki je začel uživati drogo zato, da bi na ta način rešil težave, osebne ali socialne, gotovo velja, da je že razmišljanje o uživanju droge škodljivo in da vodi v odvisnost od nje.

Mnogi strokovnjaki so prepričani, da je pojav uživanja droge močno povezan s krizo, ki pesti celotno družbo in s tem seveda tudi družino in posameznika. Spet druga teorija poudarja dedno zasnovano odvisnosti, ki jo posameznik podeduje skupaj z značajskimi potezami. Mnogi strokovnjaki pa postavljajo v ospredje zasvojenčeve osebnosti neko težko psihično stanje, ki ga toksikoman želi prekriti ali pozabiti prek droge.

Nobena od teh teorij - lahko pa bi jih navedli še veliko - ne more popolnoma pojasniti vprašanja odvisnosti, ker je za vsako od njih mogoče najti resne ugovore. Zato bi lahko rekli, da so razlogi za nastajanje odvisnosti do danes nepoznani ali pa jih moramo iskati v povezavi med socialnimi, dednimi in biološkimi vzroki.⁴

1.2 Spremembe na človeku

1.2.1 Telesne spremembe

Pomembne telesne spremembe se pojavijo pri odvisnikih z zelo dolгим stažem uživanja droge (tri leta). Droga uniči skladen razvoj telesnega in duševnega življenja. Posledice droge za človekov genetski sistem še niso popolnoma znane. Vse zunanje telesne spremembe nastajajo vzporedno z notranjo neskladnostjo, zato

se želim podrobneje zaustaviti pri duševnih spremembah toksikomana.

1.2.2 Duševne spremembe

Z uživanjem droge so najpogostejše povezane značajske spremembe, kot so apatija, nezanimanje za zunanje dogajanje, emocionalna odtujitev, narcisizem in negativni odkloni v socialnem vedenju. Spreminjanje doživljanja psihološke in socialne identitete usmerja uživalca v odpadništvo in zapiranje v brezizhodno kletko droge.

Kot razlog za uživanje drog se zelo pogosto izkaže zelo nizko spoštovanje samega sebe. Ti ljudje so velikokrat osamljeni iskalci, negotovi, nemočni, brez opore v osebah, pomembnih zanje. Svojega nizkega samospoštovanja ne morejo več dvigniti drugače kot z manipuliranjem. Nizko spoštovanje samega sebe jih še bolj oklepa v uživanje drog in postaja edina alternativa ob neuspehih na drugih področjih. Z drogo poskušajo taki ljudje ustvariti vtis drznosti, sposobnosti in se na tak način znebiti bolečih občutij zaradi lastne negativne identitete.⁵

V takem stanju hitro upade zanimanje za šolo, čeprav intelektualne sposobnosti resno upadejo šele z daljšo odvisnostjo. Na zane-marjanje šolskih obveznosti vplivajo poleg upada zanimanja še čustvena nihanja zaradi uporabe droge.

Vsi interesi so podrejeni drogi ... Slednjič potisne odvisnost človeka v "neobstajanje". Ne živi več svojega življenja, temveč le še kot funkcija droge. Njegovo vedenje postaja čedalje bolj mehansko, avtomatično.

L. Wurmser⁶ pravi, da je v ozadju vsakega uživanja drog poskus razreševanja narcisistične krize. Toksikoman si drogo izbere zato, da prek nje rešuje svoj narcistični konflikt: globoko razočaranje nad seboj in drugimi, razočaranje, ki je tako intenzivno zato, ker so želje toksikomana veliko previsoke glede na realnost.

Raziskava, ki jo je v našem socialnem okolju opravila M. Žmuc-Tomori,⁷ kaže naslednje izstopajoče vzorce:

- Visoka psihosomatska motenost (živčnost) kaže na izrazito duševno in telesno odzivnost toksikomana. Ta želi z drogo umiriti svojo telesno in duševno napetost. Terapevt, ki se zaveda tega dejstva, prav gotovo ne more mimo meditacije, potrebne za sprostitvev notranjih in zunanjih napetosti toksikomana.
- Najbolj izstopata izrazita depresivna naravnost in negotovost. Nezaupanje vase in nizko samospoštovanje si pri mladem toksikomanu podajata roke in mu neredko dodatno minirata prizadevanja, da bi se spoprijel s svojimi težavami.
- Emocionalno dogajanje lahko mladega človeka zelo ovira pri dejavnem vključevanju v okolje. Toksikoman drogo pogosto vzame zato, da bi mu dušila to notranje dogajanje.

1.2.3 Odvisnost človekovega duha

Psiholog V. E. Frankl vidi veliko nevarnost v nauku, da je človek samo rezultat bioloških, psihičnih in socialnih okoliščin ali proizvod dednosti in okolja. Tak pogled človeka naredi za robota in zanika njegovo svobodo. Človeško bitje je končno, njegova prostost pa omejena. Vendar je svoboden, da ima lahko svoje stališče do okoliščin. Človek se sam odloča, ali se bo vdal okoliščinam ali pa se jim bo postavil po robu. Človek določa sam sebe. Sam odloča, kakšen bo njegov obstoj, kaj bo postal v naslednjem trenutku. Ena glavnih sposobnosti človeškega obstoja je zmožnost, da se dvigne nad te okoliščine in jih preseže. Prav tako človek presega samega sebe, saj je človeško bitje samopresežno bitje.⁸

Kaj pravzaprav dela človeka človeka? Kaj je specifično, to, kar človeka loči od drugih bitij? To, kar nas od drugih razlikuje, nas tudi zavezuje. In to specifično človeško lahko naj-

demo pri vseh ljudeh, vseh rasah ... Odgovor na vprašanje, kaj človeka dela človeka, V. E. Frankl vidi v duhovni dimenziji človeka. Ta dimenzija je zaznamovana s svobodo, odgovornostjo in kreativnostjo, vestjo in izpolnitvijo smisla. Toksikomanu pa je ta svoboda vzeta. Zapravljal je vsako možnost svobodnega delovanja in odločanja. Odvisnost od droge je ugonobila njegovo kreativnost in tudi vest.

2 Družina mladega uživalca drog

2.1 Razpad odvisnikove družine

Prvo obdobje zasvojenosti je faza uničevanja družine. V tej fazi toksikomanu v družbi še uspeva ohraniti videz urejenega človeka, medtem ko se v družini že kažejo številne razpoke. Vsi družinski člani so prikrajšani za zadovoljevanje svojih potreb po zdravih odnosih in stalno živijo v napetosti in strahu. Družina je celota, kjer se vsaka sprememba pri enem članu odraža pri vseh drugih in tako spremeni celoto. Če en član družine odpove oziroma zboli, se to pozna na vsej družini in je ta spremenjena oziroma bolna. V družini imajo člani različne vloge, ki so v zdravi družini normalno porazdeljene. Droga razbija to porazdelitev vlog, saj toksikoman v svoji vlogi odpove. Družina se začne spreminjati in propadati.

Yoan Jackson je razkroj družine toksikomana opisala v sledečih stopnjah:⁹

- Družina problem odvisnosti zanika, si pred njim zatiska oči ter o drogi ne govori. Člani družine storijo vse, da bi toksikomana odvrnili od droge. Navzven družina vzdržuje videz vzorne družine.
- Družina poskuša odstraniti problem, ki je osrednji problem družine. Osami se ter se zapre vase. Družinski člani začno izgubljati prijatelje. Toksikomanije se začno sramovati.
- Družina se razkraja. Odvisnost se je razkrila.

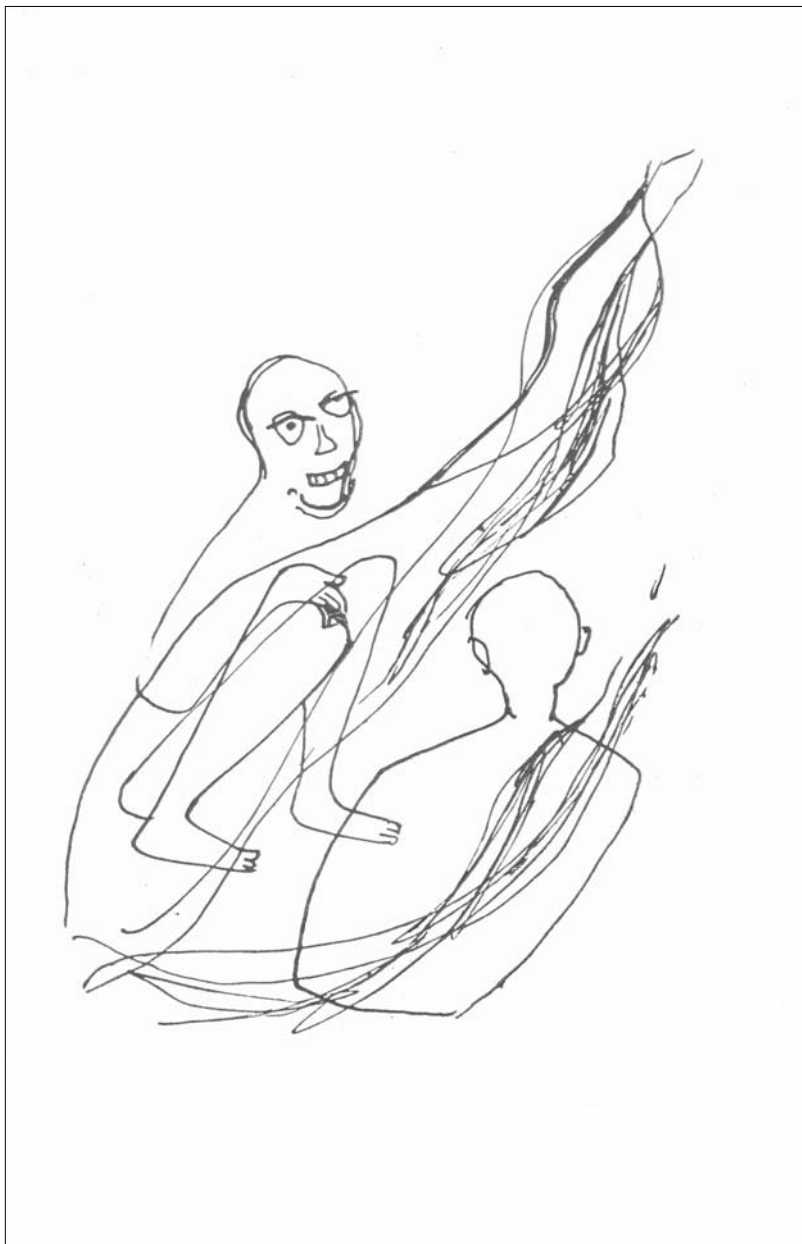
- V tem obdobju se družina preuredi. Starši postanejo odločni in vzamejo vajeti v svoje roke. Zasvojenca začno prezirati in ga iz družinskega življenja izključijo. V družini vlada patološko ravnotežje, ki ga bo najmanjši pretres porušil.
- Del družine se preuredi in zaživi samostojno življenje brez zasvojenca. Če se toksikoman skupaj z družino odloči za zdravljenje, se v procesu zdravljenja družina začne obnavljati.
- Družina se zdravi. V njej se vloge, ki jih je droga razbila, vzpostavljajo na novo. Ko je ta proces končan, je družina rehabilitirana.

V svetu je bilo opravljenih veliko raziskav o toksikomanovi družini. Naj naštejemo le nekaj najbolj značilnih besedil o tem:

- D. Gerard in C. Kornetzky opisujeta najpogostejši lik toksikomanovega očeta. Za očeta je značilno, da je odsoten oziroma se rad poslužuje kazni.¹⁰
- Raziskave dokazujejo, da imajo otroci toksikomanov, čeprav vsi ne postanejo tudi sami zasvojeni, več telesnih, duševnih in čustvenih težav kot drugi otroci.¹¹
- Na vsaki stopnji razkroja družine moramo upoštevati spremljajoče duševne pretese pri vseh članih toksikomanove družine. Kako in koliko bodo otroci zasvojenih staršev prizadeti, je odvisno predvsem od njihove starosti, splošne odpornosti ter stopnje in trajanja motenj v družini. Motnje se najbolj odražajo pri predšolskem otroku, nekoliko manj pa pri šolskem, saj se človekova osebnost v glavnem oblikuje do šestega leta starosti.¹²
- Družinska patologija je gojišče zlorabe drog. G. Garfield to misel razvija takole: Srečnejši otroci odraščajo v družinah, v katerih starši s pomočjo lastnih uvidov, čustev in stališč gojijo in utrjujejo v njih trdno predstavo o sebi, odgovornost, spoštovanje zdravih vrednot in etičnih norm,

pozitiven odnos do učenja, sposobnost in željo po komunikaciji z drugimi in tudi osveščeno stališče do uživanja drog. Manj srečni pa dobijo doma le streho, hrano in obleko, prave vloge v medsebojnih odnosih pa nimajo priložnosti razviti. To spodbuja pri njih neprijetna občutja odtujenosti in pomanjkanje zaupanja vase, kar lahko v prenekaterem primeru privede do poskusa rešitve lastnega samospoštovanja prek droge.¹³

- C. Chambers ugotavlja, da izhaja več kot polovica toksikomanov iz razdrtega doma.¹⁴
- D. L. Graham in W. C. Cross pa sta z aplikacijo posebno usmerjenih vprašalnikov ugotovila, da je v domovih toksikomanov primanjkovalo bližine, kohezivnosti, zaupanja, skupnih tem za pogovor in skupnih dejavnosti staršev in otrok.¹⁵
- Pogostost tako ali drugače razdrtih domov, v katerih se je odvijalo otroštvo bodočega toksikomana, že samo po sebi potrjuje sklep, da ugodno družinsko vzdušje manjša možnost razvoja odvisnosti od drog. D. B. Graeven in R. D. Shaef poudarjata, da zdravo družinsko ozračje, ki je dovoljevalo otrokom zadostno emocionalno rast in stabilen razvoj, zaščiti pred odvisnostjo tudi mladostnike, ki so že prišli do droge in so celo večkrat segli po njej.¹⁶
- Martina žmuc-Tomori je pri nas opravila raziskavo o družini mladostnika – toksikomana. Podatki, ki jih je zbrala pri vzorcu družin toksikomanov, se nanašajo na pogostost razdrtih domov, bolezni odvisnosti in na druge duševne motnje pri starših. Vse to priča o slabih pogojih, v katerih so odraščali ti mladostniki, in o neprestanih družbenih obremenitvah, ki so jih bili deležni že od zgodnjega otroštva dalje. Bolezni odvisnosti in druge resnejše duševne motnje je ugotovila pri približno



Bara Remec: Nekoč bo lepo, ko blazni bomo ob ognjih čepeli

polovici (pri 48 odstotkih) očetov in pri četrtni (pri 23 odstotkih) mater toksikomanov. Podatke o tako ali drugače razdrtem domu je bilo mogoče zbrati pri 77 odstotkih vseh toksikomanov. Nemogoče pa je govoriti v številkah o boleči nerazrešljivi razdvojenosti na obeh straneh, vzajemnih obupnih poskusih zblizanja, ki čisto ne morejo premagati ovir nakopičene sovražnosti. Številke ne morejo opisati tudi razmer v tistih družinah, ki so formalno popolne, navzven urejene, navznoter pa preveč prazne, da bi dale varnost med seboj odtujenim otrokom in staršem, ki si vsak po svoje, drug mimo drugega, vsak s svojo drogo iščejo svoj občutek bližine in zadovoljstva.¹⁷

Vzgoja otrok poteka predvsem prek mehanizma istovetenja s starši. V družini z nezdravimi odnosi pa istovetenje spremljajo hude motnje in otroci so stalno izpostavljeni menjajočim se izkušnjam pretiranega upanja in skrajnih razočaranj. Otroci v družini, v kateri je eden od staršev odvisnik, so žrtve različnih doživetij, ki so del njihovega odrasčanja. Ponizanja, grobost, žalitve in prikrajšanja vseh vrst so le najvidnejši znaki resnih motenj v odnosih. Otroci v teh družinah doživljajo veliko sovražnosti, občutkov krivde, bojazni, razvrednotenja in manipulacij. Vse to še veliko bolj ogroža zdrav razvoj osebnosti otroka. Odraža se v nizkem samospoštovanju otrok, v občutkih nevrednosti, nespreglednosti, v motenem učenju socialnega vedenja in ustvarjalne potrditve samega sebe. To tvori šibke strani otrokove osebnosti, na podlagi katerih se zelo pogosto razvije bolezenski način reševanja običajnih in izjemnih nezadovoljstev s pomočjo droge.¹⁸

Pomembno je zavedati se, da ima vsak član družine svoje mesto v celotni družini, svoje pravice in dolžnosti, po katerih se kaže drugim članom in po katerih ga ti še posebej poznajo. V urejeni in zdravi družini vsi

vedo, kaj pomeni biti zakonski mož/žena, oče/mati, vzgojitelj, sin/hči ... Tako materina kot očetova vloga sta v procesu socializacije in razvoja osebnosti otroka ključni, vendar kakovostno različni.

Tisto zares pomembno, česar se morajo naučiti vsi družinski člani, je doumeti, kje je posameznikova funkcija znotraj družine, kako velika je in kako jo bomo zmogli najboljše izpolniti. Toda za to ni konkretnih nasvetov, ni pravil, ki bi se jih lahko naučili. Samo lastna vest nam more pomagati, da se vsakokrat odločimo pravilno.

Vlogi staršev v družini se dopolnjujeta, vseeno pa imata oče in mati različen vpliv na zorenje svojega otroka. Nekateri raziskovalci zlorabe drog so pozornejši na vlogo matere, drugi pa bolj poudarjajo pomen očeta. Večina avtorjev se strinja, da sta odnos med staršema in skladno delovanje osebnosti obeh staršev za razvoj otrokovega osebnega ravnotežja pomembnejša od deleža, ki ga s svojim ravnanjem prispeva vsak posebej.¹⁹ Otrokov odnos do matere je v marsičem prototip njegovih kasnejših čustvenih odnosov do ljudi. Oče pa je tisti, prek katerega otrok razvija svoj odnos do dejavnosti, avtoritet, moralnih in etičnih norm.

Številni avtorji poudarjajo, da se med starši in mladostnikom lahko razvijejo nezdrave povezave, ki mladostnika spodbujajo k uživanju drog. Pri toksikomanih je najpogostejše dominantna mati, oče pa je odsoten. Večkrat je težava v pretiranem čustvenem navezovanju matere na otroka. Mati poskuša na ta način nadomestiti nezadovoljujoč odnos s partnerjem. V praksi se nešteto krat potrdi prepričanje, da je materina vloga pri razvoju otroka toliko ustrežnejša, kolikor več potrditev je deležna kot žena. Zato ni naključje, da v številnih družinah toksikomanov naletimo na mater, ki ne zmore spodbujati otrokovega zorenja in zadržuje proces njegovega osamosvajanja tako, da ga dela še bolj od-

visnega od nje. Ob odsotnem, nezadovoljujočem odnosu z možem se hrani na svojem otroku in terja od njega emocionalno oporo, ki bi ji jo njegova samostojnost morda odtegnila.

2.1.1 Družina med težko krizo

Vsak človek je svojevrsten. V družini z zdravimi odnosi ima vsakdo svoje mesto, ki mu zagotavlja spoštovanje in zaupanje. V teh odnosih ne doživlja ponižanj, zatiranja ali podcenjevanja. Taki odnosi so preprosti, toda nikoli samoumevni in zato zelo težko uresničljivi. Včasih so izpostavljeni pritiskom otroci, včasih tudi žene, še bolj ranljivi pa so ostareli, bolni in onemogli člani družine, ki so odri-njeni na rob družine in v podrejeni položaj.²⁰

V težkem položaju je družina, v kateri eden od članov postaja grob. To je običajno povezano z zasvojenostjo. V toksikomanovi družini je vedno prisotno trpljenje, ki ga povzroča odnos z zasvojencem. V položaju, v katerem se je znašla družina, ni videti rešitve. Bolečino občutijo vsi njeni člani. Ker so zdravi odnosi čedalje težji, prihaja do nezdravih povezav. Želja, da bi se nekaj spremenilo, je močna, vendar se ne uresničuje. Čeprav so družinski odnosi najpomembnejši za zdravo življenje, so v teh družinah zelo napeti.²¹ Če se eden od staršev žrtvuje za toksikomana, ker ga doživlja kot nezaščitenega in je pripravljen zanj storiti več, lahko toksikoman postane središče družine in z manipulacijo dosega svoje namene.

Družina išče pomoč za nastalo situacijo pri ustreznih terapevtskih centrih za toksikomane šele tedaj, ko so člani sami poskušali storiti že vse. "Zdravi" družinski člani običajno prosijo pomoči le za toksikomana in spregledajo, da so zaradi nastale situacije te pomoči potrebni tudi sami. Vzroke za nastali položaj iščejo med prijatelji, v slabi družbi, v pomanjkanju vrednot novih generacij, v nezumevanju med starši in otroki, v televi-

ziji, porabništvu, v šibkosti značaja, v zaprtosti vase, v šoli. To je zelo preprosto in lažen odgovor.

2.1.2 Kako rešiti nastalo družinsko tragedijo

Oglejmo si primer: oče je v družini zelo agresiven zato, ker ga v družini nihče ne mara. Nihče ga ne mara, ker je agresiven. Torej je agresiven, ker ga nihče ne mara, in nihče ga ne mara, ker je agresiven. To je klasična situacija, ki se pojavlja po naših družinah. Seveda poznamo še bolj zapletene odnose, vendar jih je težko tako razčleniti. Na prvi pogled je potrebno le nekaj zaupanja in iskren pogovor, in vozle se bo razvozlati. Pa stvar le ni tako preprosta. Vsaj v družini, kjer se ta začarani krog vrti okrog toksikomana, ni. Končno toksikoman ostane sam, ker ga družina pusti na cedilu, in zaživi ločeno življenje.

V pogovoru s člani toksikomanove družine spoznamo sledeče: toksikoman trdi, da ne bi bil tako agresiven, če bi bili drugi z njim bolj prijazni. Drugi člani družine pa trdijo, da bi bili do njega bolj prijazni, če ne bi bil on tako agresiven. Toksikoman trpi, druga stran prav tako. Tako vidimo, da vsak razlaga lastno vedenje z vedenjem drugega. Kriv je drugi. Kaj hitro se zgodi, da v družini odvisnika začnejo ignorirati in ga sploh ne upoštevajo več.

E. Lukas²² poudarja, da je za družinsko terapijo pomembna odločitev, da ne bomo čakali, kaj bo storila druga stran. Logoterapija izhaja iz dejstva, da je treba storiti nekaj vnaprej, ko končni cilj še ni dosežen. To je temeljno načelo vnaprejšnje naložbe, tisto, kar je potrebno za doseg nekega cilja, vlagati vnaprej, ko rezultata še ni. Končni cilj je znan, ni pa še uresničen. Ta predhodni element je zelo pomemben element v zaupanju, kajti nihče nima zagotovila, da bo sodelovala tudi druga stran.

Vsak član družine mora osebno premisliti, kaj sam s svojimi odnosi prinaša v družin-

sko ozračje: upanje ali trpljenje. Pogled toksikomana je pogosto precej omejen. Torej je poslanstvo terapije v tem, da odpira pozitivne možnosti. Med temi je prav gotovo ena, ki je v tem trenutku najbolj smiselna.

Družinska psihologinja E. Lukas družino rada primerja z orkestrom. V orkestru ima vsak instrument svoj primeren glas. Nobenega od teh ne moremo pogrešati. Vsak instrument ima smisel v celoti in za celoto. Ne bi bilo pa dobro, ko bi nekdo igral glasneje kot drugi. Umetnost je v tem, da igramo, ko je za to čas, s pravo jakostjo zvoka, in smo tiho, ko igrajo drugi instrumenti. Torej se moramo znati umakniti in dati prostor drugim. To umetnost igranja morajo imeti vsi člani družine, da so na razpolago, ko jih družina potrebuje. Morajo pa se znati tudi umakniti, ko so na vrsti drugi, in pustiti, da zazveni tudi njihov zvok. Ne pozabljajmo, da je družina prostor največje življenjske varnosti, kar jih poznamo.

2.2 Spremenjeno vedenje odvisnika

Toksikomana ne smemo obravnavati ločeno od njegove družine in okolice, v kateri živi in dela. Samo v spletu medsebojnih odnosov z najbližjimi ga prav prepoznamo in z zdravljenjem je treba razvozlati celoten družinski splet in ga ponovno povezati v celoto.²³ Zato se moramo velikokrat ustaviti ne samo pri življenju uživalca, ampak tudi pri življenju njegovih staršev. Mnogi toksikomani so rasli ob starših, ki jim vsega niso dali zato, ker jim vsega tudi niso mogli dati. Najpogostejše tudi sami niso živeli v urejenih družinah.

Težko bi rekli, da so bili določeni medčloveški odnosi vzrok za motnje. Zagotovo pa gre pri njih za funkcije, ki onemogočajo, da bi se nekdo razvil v strukturirano osebnost.

V prvem poglavju sem na kratko nakazal negativne vplive droge na človekovi fizični, psihični, s tem pa tudi duhovni ravni. Za globlje razumevanje problema odvisnosti želim na kratko predstaviti, kako se te spre-

membe odražajo v socialnem okolju. Najgloblje jih občuti okolje, ki je toksikomanu najbližje, torej družina. Vzrok za spremenjeno vedenje je trajna odvisnost od droge. Droga vpliva na človekovo osebnost negativno, saj človekov značaj prevzgaja na slabše. Toksikomanova osebnost in značaj se spreminjata predvsem v naslednjem:²⁴

2.2.1 Toksikoman čedalje bolj izgublja stik z realnim svetom

Ko je toksikoman omamljen, je odtrgan od zunanjega sveta in tako njegova čutila sprejemajo malo vtisov ali celo nobenega. Zaradi tega ne more oblikovati odnosa in vedenja do soljudi. Posebej izrazito se to kaže v družini.

2.2.2 Toksikoman izgublja zanimanje za vse, razen za drogo

Ko droga zagospodari nad človekom, postaja ta čedalje bolj osamljen. Zanimanje za stvari, iz katere je treba vlagati večji duševni ali telesni napor, začne upadati.

2.2.3 Toksikoman začne zaostajati za vrstniki

Od droge odvisen človek ne more slediti številnim spremembam, ki jih prinaša življenje vsak dan. Toksikoman zaostaja na čustvenem, kulturnem, družinskem in razumskem področju, ker mu vse te odnose nadomesti droga.

2.2.4 Toksikoman je izrazit sebičnež

Zaradi odvisnosti od substance toksičnega učinka se toksikoman veliko ukvarja s tem, kako bo prišel do nje. Vse njegovo mišljenje in čustvovanje se vrtita okrog tega. To se v vedenju kaže kot sebičnost. Toksikomanu se zdi samoumevno, da njegova družina skrbi za gospodinjstvo in za druge stvari. Sčasoma se ne zna in ne more več živeti v tisto, kar čutijo in potrebujejo drugi.

2.2.5 Toksikoman laže in nima čuta odgovornosti

V začetku odvisnosti toksikoman potrebuje laž, da pride z njo do droge in da skrije neprimerno vedenje v omamljenosti. Nato se laž zasidra. Toksikoman začne spreminjati kriterije za ponos, dostojanstvo, pravičnost. To ga privede do dvojne morale. Ena velja za njega, druga pa za druge ljudi.

2.2.6 Toksikomanu otopijo čustva

Toksikomanija človeka čustveno otopi, da v sebi ne zaznava več nobenih čustev, niti veselja, žalosti, jeze ... V njem nastane praznina, ki jo občuti kot težko mrtvilo in ubijajočo osamljenost. Zaradi tega je malodušen in medel.

2.3 Kaj lahko stori družina

Droga je za toksikomana odgovor na trpljenje, vendar se bo trpljenje z drogo le povečalo. Terapija je začetek reševanja bolečine ter toksikomana in družino ozavešča o poteh reševanja.

Pomemben je odnos med starši, saj lahko le (o)zdrav(ljen) odnos med njimi ponovno ustvari skupnost. Znova in znova je treba presegati vsako razcepljenost, oddaljenost in tišino. To pa je mogoče le, če se vsi osvobodijo občutka krivde in ne obsojajo drugih.

2.3.1 Kaj lahko storijo domači

Vsak član družine naj bo pripravljen vprašati sebe in drugega, kaj nosi v sebi, ter biti pozoren in razpoložljiv, da sprejme prošnjo drugega, pripravljen pa mora biti tudi na to, da se spremeni sam.

Družina je prostor sprejemanja, prostor, v katerem se je mogoče srečati s težavami. Družina je prostor zaupanja in medsebojne pomoči, kjer se pomaga, da bi se spremenili. Družina mora biti zajeta v katerem koli terapevtskem načrtu. Terapevt prek spoznanja družinskih razmer kaže na družinske odnose,

ki so blokirali komunikacijo. Terapija temelji tudi na osmišljanju trpljenja.

Večkrat je treba preživeti neko obdobje v terapevtski skupnosti. To pride še posebno do izraza v primerih, ko družina nima moči odigrati svojo vlogo. Pomembno je, da se med družino in skupnostjo oziroma terapevtskim centrom za toksikomane razvije dober odnos in da ne prihaja do konfliktov, ker se v konfliktnih situacijah ne da rešiti ničesar: zmaga heroin.

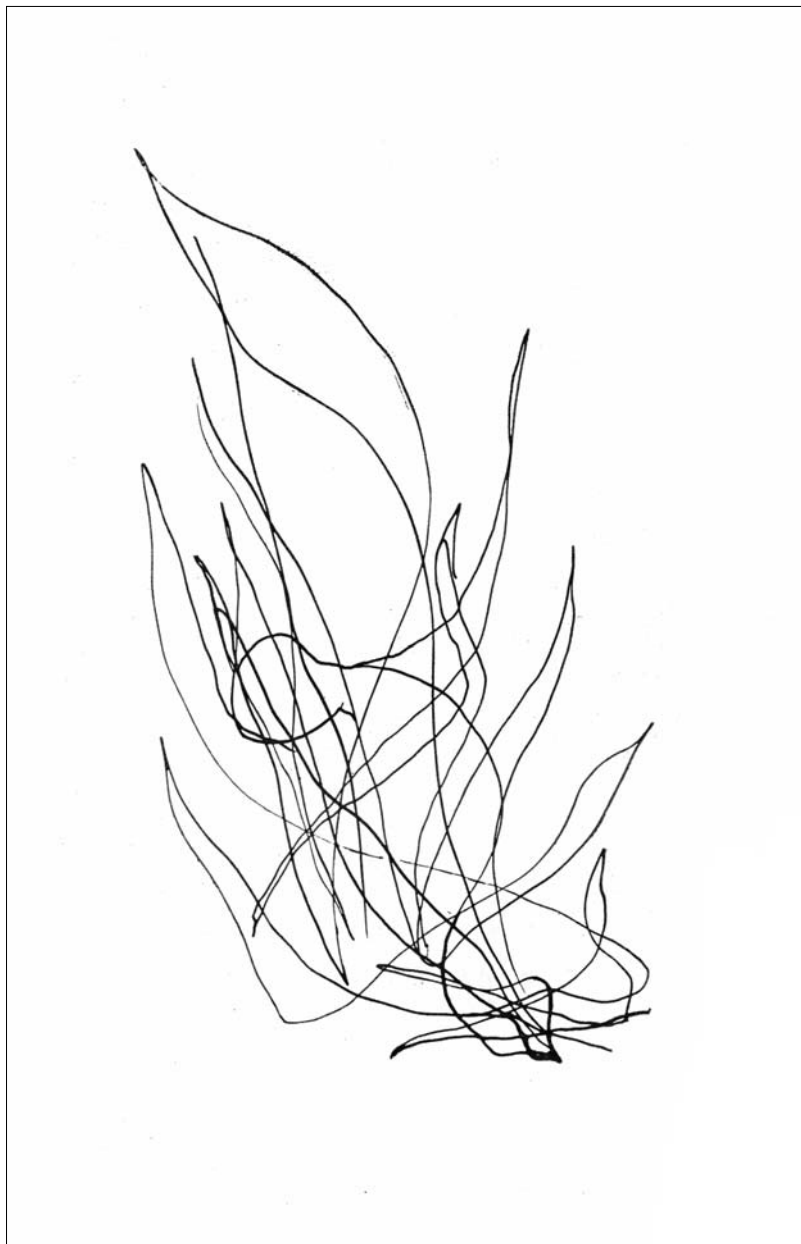
2.3.2 Je trda drža v odnosu do otroka toksikomana pravilna?

Trdo, strogo, jasno in natančno določeno obnašanje, staršev in drugih, s katerimi toksikoman prihaja v osebni odnos, učinkuje pozitivno. Tako otrok spozna, da ga drugi niso več pripravljeni podpirati pri samouničevanju. To pomeni prevzeti lastno odgovornost in k temu spodbujati tudi toksikomana. Pomeni prekinitev lažnih opravičevanj, možnost spopada s trpljenjem in možnost rešitve na drugačen način.

Odločitev za takšen način reševanja toksikomana je verjetno zelo težka, običajno predvsem za mamo toksikomana. Vendar mnogi avtorji poudarjajo, da s tem, ko nekoga podpiramo v njegovi neodločenosti spremeniti se in začeti drugačno, novo življenje, ustvarjamo možnosti za njegov propad. Najbolj radikalni terapevti v takšnih situacijah zahtevajo, naj toksikomanu vsi odrečejo oporo, čeprav grozi s samomorom. Običajno je materam treba pojasniti, da tako ravnanje ni znak sovraštva do otroka, ampak je gesta ljubezni.

2.3.3 Nekatere možnosti družinske preventive

Duševno zdrav človek bo drogo odklonil. Omenili smo, da do prvega zaužitja droge pride po naključju, običajno v trenutku dolgačasje. Ponudba pogosto prihaja od narko-



Bara Remec: *Zadnje sonce*

mana, ki drogo vztrajno ponuja. Mladostnik jo sprejme, da bi si pridobil "izkušnjo". Otrok ali mladostnik bo toliko bolj pripravljen na to, da bo drogo odklonil, kolikor prej bo seznanjen z nevarnostmi take ponudbe in kolikor bo svoje potrebe in želje zapolnil z lastnimi dejavnostmi.²⁵

Zlasti je pomembno vzeti si čas za pogovor z otrokom, predvsem če otroci sami želijo govoriti o drogi. Starši naj otrokom vzbujajo zaupanje, in sicer tako, da jim dajo vedeti, da jih zanje skrbi in da jim bodo pomagali, kadar bodo v kakršnih koli težavah. Vse to je zelo pomembno, kajti otroci, ki so s svojimi starši v dobrih odnosih, droge ponavadi ne poskusijo. Starši naj premislijo, ali morda ne bi bilo dobro, če bi sami načeli pogovor o drogah. Vse to pa je odvisno od staršev in otroka. Enega samega preprostega odgovora ni. Starši ne smejo ustvarjati vtisa, da problema glede drog sploh ni in da se o tem sploh ne govori. Vendar naj ne govorijo samo o strahotah in grozljivih učinkih droge. Tudi če so o tem še tako prepričani, jim o tem ne bo uspelo prepričati nekoga, ki je drogo že poskusil in ob tem užival.²⁶ Nedvomno lahko zatrdimo, da je taka informacija potrebna; mora pa biti ustrezna in posredovana v pravem trenutku.

V našem prostoru še vedno srečamo veliko tem, ki jih preprosto imenujemo tabu teme. Mislim, da je ena od teh tem tudi zasvojenost. Strah nas je govoriti o njej, zato raje molčimo, še posebno v pogovorih z otroki. Zdi se, da kar ne moremo dovolj poudariti pomembnosti odkrite komunikacije, medsebojnega zaupanja in občutja sprejetosti znotraj družine. Tudi starši potrebujejo določeno oporo, da so lahko odkriti in v pomoč svojim otrokom. Tu imajo mesto vsi strokovnjaki s tega področja, ki znajo na pravi način pristopiti do problema droge in staršem ponuditi pravo informacijo.

2.3.4 Modeli in pristopi za omejevanje uporabe drog

Modeli, po katerih naj bi zmanjševali povpraševanje po drogah, so različni. Mednje sodijo²⁷:

- Didaktično moralni pristop, ki poudarja škodljivost in etično spornost takega početja.
- Govorjenje o posledicah uživanja droge. Marsikdaj menimo, da je to uspešen način prepričevanja ljudi, naj nikar ne poskusijo droge. Pri tem pristopu gre v bistvu za podrobno naštevanje vseh nevarnosti, ki jih prinaša zloraba drog. Učinek tega pristopa je omejen, še zlasti pri tistih starostnih skupinah, ki se zaradi svoje mladosti (otroci in mladostniki) še ne zavedajo povsem lastne umrljivosti. Govorjenje o dejstvih omogoča posameznikom, da se zavestno odločijo glede zlorabe različnih snovi. Dejstva o različnih snoveh in njihovih učinkih morajo biti objektivna in zanesljiva.
- Prizadevanja za odpravo posameznikovih težav zahtevajo precejšnje klinično znanje. Med te težave sodijo nizko samospoštovanje, neustrezni obrambni mehanizmi, slabe komunikacijske sposobnosti itd. Samo vzgojni posegi teh težav ne razrešijo.
- Spodbujanje zdravega načina življenja je pri preprečevanju bolezni zelo učinkovito. Enako učinkovito je lahko spodbujanje različnih dejavnosti, na primer telesnega gibanja, rekreacije, odpravljanje stresa, ki lahko zmanjšujejo željo po omamljanju.
- Model spreminjanja družbenih okoliščin. Družbenoekonomski dejavniki, kot so brezposelnost, slabe stanovanjske razmere, kriminal itd., so pogosto neposredno povezane z zlorabo drog. Zatorej zavzemanje za enakopravnost zapostavljenih skupin prebivalstva in dostopnost potrebnih virov hkrati pomeni tudi prizadevanje za zmanjšanje zlorabe drog.

Starši ali skrbniki so otrokom najpomembnejši vzor. Zato morajo najprej sami premisliti o lastni uporabi različnih snovi, dovoljenih in nedovoljenih. Na primer: Sta alkohol in tobak vseskozi na voljo? Kako pogosto jih uživajo? Kaj s tem sporočajo svojim otrokom?

Družinam naj bi pri odločanju in modrem ravnanju pomagale šole in sredstva javnega obveščanja. Mediji morajo igrati pri tem svojo vlogo. Pomagajo lahko tako, da ponujajo informacije in zagotavljajo dialog. Javna informacija je dobra, če je del splošne politike in če ni dvoumna. Težko je koga odvrčati od mamila, če pa se po mestu pojavljajo reklame, ki ponujajo cigarete in alkohol.

Y. Thébaut staršem priporoča, naj usmerijo otroka oziroma mladostnika glede na njegove želje v šport, pevski zbor, gledališče, umetnost, k skavtom itd., če nočejo tvegati, da bi ga privlačile druge skupine, ki bodo prav tako imele svoje obredje, svoj jezik. Toda te skupine so lahko osredotočene na širjenje različnih mamil, ki bodo počasi uničila mladostnikov čut za ustvarjalnost in polet in ga bodo zapeljale v suženjstvo.

Prijazno odločnost mladostniki bolje sprejemajo kot moralistično togost. Pravila, ki jih spremlja jasno in logično pojasnilo, so veljavna za najmlajše, kasneje pa se mora oblikovati zahtevnejši dialog, ki naj bo del splošne življenjske vzgoje. To se lahko zgodi v ustreznih trenutkih: ob določenih obedih, izletih, televizijskih oddajah, igrah, večerih. Resnico je treba povedati, vendar besede ne smejo strašiti. Mladostniki hočejo vedeti in biti sposobni sami izbrati svojo pot.

Družinski pogovor, pri katerem je vse predvideno in jasno, se izogiba diskusiji in primerjavam določenih ocen o ljudeh in dogodkih. Največkrat ne omogoča reševanja pravih življenjskih problemov in zaznavanja neizrečenih otroških misli. Včasih se zgodi, da se kak oče začne svojega otroka zaveda-

ti šele takrat, ko ta začne jemati drogo. To pomeni, da rojstva tega otroka do tega trenutka pravzaprav ni še zares sprejel.

2.3.5 Znamenja, ki so značilna za toksi-komana

Navedel bom le nekaj znamenj, ki jih navaja literatura in prav gotovo vzbudijo tudi našo pozornost:

- nenadne spremembe razpoloženja (dobra volja in živahnost se menjavata s potrtnostjo in muhavim razpoloženjem),
- negativne spremembe v sposobnosti in učinkovitosti pri delu,
- telesna oslabeledost, slab zunanji videz,
- uporaba temnih očal, tudi ponoči, z namenom, da bi prikrili spremembe na zenicah in preveč prekrvavljene oči,
- dolgi rokavi tudi v poletnem času, kajti na tak način želi toksiroman skriti brazgotine na rokah,
- razdražljivost ali agresivnost brez pravega vzroka,
- izguba apetita,
- izguba zanimanja za hobije, šport, šolsko delo ali prijatelje,
- neobičajna dremavost ali zaspanost,
- laži in izmikanja,
- izginjanje denarja in lastnine,
- nenavadni vonji, madeži ali znamenja na telesu ali obleki,
- neobičajne tablete, kapsule, osmojena aluminijaska folija ali igle in brizgalke,
- druženje s sumljivimi osebami ali osebami, ki so znane kot narkomani ali preprodajalci drog.

V večini primerov večji del teh znamenj spada k normalnemu odrasčanju, zato je treba starše opozoriti, naj nikar ne sklepajo prehitro, razen če se znamenja neprestano ponavljajo.²⁸

Literatura:
Chambers, C., Hinesley, R. K., Moldestad, M.:

- Narcotik addiction in females: a race comparison, v: *Int J. Addict* 5 (1970).
- Demokratska družina – kaj je to?. Družina in vzgoja 5. Ljubljana: Zveza prijateljev mladine Slovenije, 1986, 10-22.
- Drakšič, M.: Otroci alkoholikov, v: *Zdrav. Obzor.*, 26 (1992) 323-327.
- Frankl, V. E.: *Kljub vsemu rečem življenju da*. Celje: MD, 1992.
- Garfield, G.: *Drug Education and the Community, Symposium presented at the meeting of the International Congress on Drug Education*. Mentreux, Švica, 1973.
- Gerard, D., Kornetsky, C.: A social and psychiatric study of adolescent opiate addicts, v: *Psychiatr Q.* 28 (1954), 119-120.
- Graeven, D. B., Schaefer, R. D.: Family life and levels of involvement in an adolescent heroin epidemic, v: *Int J. Addict* 13 (1978).
- Graham, D. L., Cross, W. C.: Values and attitudes of high school drug users, v: *J. Drug Educ* 5 (1975) 97-107.
- Hotujac, L.: Povijest droge i ovisnosti, v: V. Pozaić: *Droga*. Zagreb: Center za Bioetiku, 1993.
- Lukas, E.: *Družina in smisel*, Celje: MD, 1993.
- Lukas, E.: *Družina in smisel*, predavanje na tečaju logoterapije. Sejna dvorana občine Šiška, 09. 09. 1993 (citirano po zvočnem zapisu shranjenem v arhivu Slovenske karitas).
- Mednarodni svet medicinskih sester, Svetovna zdravstvena organizacija in Združeni narodi proti zlorabi drog 1991 – 2000, v: *Zdrav. Obzor.*, 26 (1992).
- Ramovš, J.: *Alkoholno omamljen*. Celje: MD, 1981.
- Thébaud, Y.: Quelle réponse donner à notre enfant face à la drogue? v: *Pierre de Parcevaux, Face à la toxicomanie*, Pariz: Fayard, 1993.
- Woodside, M.: Children of Alcoholics Foundation, v: *Br J. Addict* 83 (1988).
- Wurmser, L.: *Psychoanalytic considerations of the etiology of compulsive drug use*, Maryland, Raziskovalno poročilo, Drug Abuse Center 1972.
- Žmuc-Tomori, M.: *Nekatere značilnosti populacije toksikomanov v Sloveniji*. Ljubljana, 1979.
- Žmuc-Tomori, M.: Vpliv družine na zdrav način življenja, v: *Zdrav. Obzor.*, 26 (1992).
3. Prim. M. Žmuc-Tomori, *Nekatere značilnosti populacije toksikomanov v Sloveniji*, Ljubljana, 1979, II.
 4. Prim. L. Hotujac, Povijest droge i ovisnosti, v: V. Pozaić, *Droga*, Zagreb, Center za Bioetiku, 1993, 19.
 5. Prim. M. Žmuc-Tomori, *n. d.*, 121.
 6. Prim. L. Wurmser, *Psychoanalytic considerations of the etiology of compulsive drug use*, Raziskovalno poročilo, Maryland, Drug Abuse Center, 1972.
 7. Prim. M. Žmuc-Tomori, *n. d.*, 129-130.
 8. Prim. V. E. Frankl, *n. d.*, 98-99.
 9. Prim. M. Drakšič, Otroci alkoholikov, v: *Zdrav. Obzor.*, 26 (1992), 323-327.
 10. Prim. D. Gerard, C. Kornetsky, A social and psychiatric study of adolescent opiate addicts, v: *Psychiatr Q.* 28 (1954), 119-120.
 11. Prim. M. Woodside, Children of Alcoholics Foundation, v: *Br J. Addict* 83 (1988), 790.
 12. Prim. M. Drakšič, *n. d.*, 323-327.
 13. Prim. G. Garfield, *Drug Education and the Community, Symposium presented at the meeting of the International Congress on Drug Education*, Mentreux, Švica, 1973.
 14. Prim. C. Chambers, R. K. Hinesley, M. Moldestad, Narcotik addiction in females: a race comparison, v: *Int J. Addict* 5 (1970), 265.
 15. Prim. D. L. Graham, W. C. Cross, Values and attitudes of high school drug users, v: *J. Drug Educ* 5 (1975), 97-107.
 16. Prim. D. B. Graeven, R. D. Schaefer, Family life and levels of involvement in an adolescent heroin epidemic, v: *Int J. Addict* 13 (1978), 770-771.
 17. Prim. M. Žmuc-Tomori, *n. d.*, 130.
 18. Prim. M. Drakšič, *n. d.*, 323-325.
 19. Prim. M. Žmuc-Tomori, *n. d.*, 125.
 20. Prim. *Demokratska družina – kaj je to?*. Družina in vzgoja 5, Ljubljana, Zveza prijateljev mladine Slovenije, 1986, 10-22.
 21. Prim. E. Lukas, *n. pred.*
 22. Prim. E. Lukas, *n. pred.*
 23. Prim. J. Ramovš, *Alkoholno omamljen*, Celje, MD, 1981, 37.
 24. Prim. M. Drakšič, *n. d.*, 323-327.
 25. Prim. Y. Thébaud, Quelle réponse donner à notre enfant face à la drogue? v: *Pierre de Parcevaux, Face à la toxicomanie*, Pariz, Fayard, 1993, 166-169.
 26. Prim. Mednarodni svet medicinskih sester, Svetovna zdravstvena organizacija in Združeni narodi proti zlorabi drog 1991 – 2000, v: *Zdrav. Obzor.*, 26 (1992) 349.
 27. Prim. Mednarodni svet medicinskih sester, *n. d.*, 350.
 28. Prim. Mednarodni svet medicinskih sester, *n. d.*, 351.
1. Prim. E. Lukas, *Družina in smisel*, predavanje na tečaju logoterapije. Sejna dvorana občine Šiška, 09. 09. 1993.
 2. Prim. V. E. Frankl, *Kljub vsemu rečem življenju da*, Celje, Mohorjeva družba, 1992, 84.