

Skrekkvisjonen av et narko

109963

ANDERS CHR. GOGSTAD



Professor em. i sosialmedisin Anders Chr. Gogstad er engstelig for de signaler Johs. Andenæs har gitt om liberalisering av straffene for narkotikamisbruk. Han belyser problemene ut fra en medisinsk vinkling, og skriver: Noen jurister synes å overse at de groveste forbrytelse utføres under rus, av misbrukere med forgiftet hjerne.

Tross betydelig misbruk av amfetamin og barbiturater i etterkrigstiden var det først i 1965 at illegal bruk av «stoff» begynte i Norge, selv om det var godt kjent i andre europeiske land. Bruk av marihuana startet i små miljøer i Oslo etter samme mønster som på Kontinentet, og spredte seg raskt.

Ungdomskulturen og den ledsagende bruk av fremmede, rusfremkallende stoffer ga rusmiddelproblemerne en helt ny dimensjon. Helsedirektør Evang advarte gjentagne ganger tidlig mot faren, og manet til årvåkenhet og beredskap. Men som så ofte før var norsk opinion preget av selvtilfredshet, mistro mot autoriteter, og sto uforstående overfor utenlandske strømminger. Vi var derfor helt uforberedt da epidemien veltet inn over oss i 1970-årene.

Stoffmisbruket ble også nært knyttet sammen med samfunnskritiske ideologier som hippiebevegelsen og radikale grupperinger, og skapte dermed adskillig uro med politisk stigmatisering av brukermiljøene. Dette skygget utvilsomt for et fordomsfritt syn på problemene.

” Narkotikaomsetning er blitt en global plage, styrt av internasjonal mafia-virksomhet ”

Narkotikaproblemene har imidlertid i løpet av de siste 30 år spredt seg i brede aldersgrupper i alle land, og er blitt et stort internasjonalt helseproblem. Det engasjerer bl.a. FN og Verdens helseorganisasjon sterkt, og Norge har også inngått forpliktende internasjonale konvensjoner om forebygging og kontroll.

Narkotikaomsetningen er blitt en global plage styrt av internasjonal mafiavirksomhet med de fineste for-

greninger til individuelle småbrukere i by og land. Herfra forsyntes tilførselsårene til de kommersielle kanaler. De næres av barn og ungdoms tildelte lomme penger, småinntekter og kanskje småtyverier utført av leilighetsbrukere. De er endepunktene i et illegalt marked med svære fortjenester og høy kriminalitet.

Det eksisterer et stort antall kjemiske stoffer, planter og andre naturprodukter som gir opphav til narkotiske virkninger på nervesystemet. Mange brukes som nyttige legemidler som vi ikke kan unnvære. Alle gir høy risiko for psykisk tilvenning, og alle virker nedbrytende på hjernens funksjoner og kroppens organer over tid.

Narkomani, «drug dependance», er tvangsmessig bruk av kjemiske stoffer med sikte på rusvirkning. Ordet stoffmisbruk brukes ofte feilaktig som synonymt med narkomani, men det er @avhengighetstilstanden som avgjør hvor grensen går. Hvorvidt narkomani er en sykdom, adferdsavvik eller såkalt sosialt rollespill, har her mest teoretisk betydning.

” Adferdsforstyrrelser kan føre til spontane og umotiverte voldshandlinger og sexovergrep ”

Ved enhver langvarig stoffbruk skjer det betydelige forandringer av varig art i nervesystemet, som avspeiler seg i endringer av personlighet og i svekkede intellektuelle ressurser. Nervecellenes stoffskifte blir preget av den stadig tilstedeværende gift, og deres naturlige funksjoner og koblingsmekanismer blir rammet.

De naturlige alarmreaksjoner utenfra og fra de indre organer blir gradvis svekket, og organismen blir sterkt utsatt for skader og sykdommer. Samtidig lammes kritisk sans og motforestillinger, og de naturlige hemninger forsvinner.

Adferdsforstyrrelser kan føre til spontane og umotiverte voldshandlinger og sexovergrep. Det utvikles hos mange misbrukere en kronisk passivitets- og sløvhetsstilstand med oppløsning av sosial handlingsevne og sviktende interesse for dagliglivets realiteter.

De senere skadevirkninger er betinget i det sosiale og fysiske forfall som preger misbrukerne: utilstrekkelig ernæring, sviktende hygiene, mangel på mosjon, regelmessig søvn osv. Både adferdsendringer og fysisk forfall skjer ved bruk av alle typer narkotika – opiat, sentralstimulantia og cannabis.

I alle sammenhenger utgjør narkotikamisbrukeren gjennom sin forgiftede hjerne en samfunnsmessig risi-



NARKOTIKAMISBRUK: Det er å sammenli professor Gogstad – epidemier som spres funn.

ko. Upålitelighet, manglende selvkontroll, ukontrollerte affekter og paradoksale voldsreaksjoner er de ytringsformer som skaper den største sosiale utrygghet.

Fra tid til annen kommer uttalelser om at en viss liberalisering av straffetiltak eller legalisering av omsetningen kanskje ville gjøre mange lovbrudd overflødige. Resonnementet virker fullstendig ureflektert sett i forhold til dets sosiale og politiske konsekvenser.

Enkelte jurister synes å forbi se at de groveste forbrytelser nettopp utføres under rus, og at spredningseffekten ved legal rusbruk både direkte og psykologisk kan bli skjebnesvanger.

Et slikt «juridisk uttredningssyndrom» har vært forklart ut fra at bestræbelser på å forebygge og bekjempe misbruk ansees som fruktesløse. Et nærliggende resonnement ville da også være å gi opp den forebyggende alkoholpolitikk: den har vi ført i 100 år med tvilsomme resultater, likevel uten å tenke på å oppgi den.

Skulle vi tillate fri fart på velene fordi mange kjørende overtrer fartsgrensene til tross for strenge straffebestemmelser? Eller gi adgang til å kjøre med promille fordi det tilsynelatende ikke nytter å forby det?

Narkotikamisbruk er å sammenligne med smittsomme sykdommer – epidemier som spres fra person til person, fra gruppe til gruppe, fra samfunn til samfunn. Ingen begynner å bruke stoff uten å få det fra andre. In-

liberalt samfunn



gne med smittsomme sykdommer, skriver fra person til person, fra samfunn til sam-

gen kan lære å injisere narkotika uten av en annen som kan teknikken. Liberalisering vil uvegerlig øke antall «småbrukere» og eksperimentbrukere, men derved også øke sjansen for at flere blir «hektet» på stoff.

Professor Andenæs tror at et narkotikafritt samfunn er en utopi. Jeg deler hans tro. Professor Andenæs' mål: å redusere de totale skadevirkninger av narkotika mest mulig, er også en viktig overordnet strategi. De praktiske realiteter vil nok likevel fortone seg noe forskjellige for klinikere og lovgivere når den skal gjennomføres.

” Liberalisering vil uvegerlig øke antall småbrukere og eksperimentbrukere ”

Jeg vil som Andenæs også minne om våre internasjonale forpliktelser. Enhver liberalisering vil automatisk øke etterspørselen og derved presset fra markedskreftene med nye spredningsmønstre. Altfor lemfeldig behandling av småbrukerne vil også gjøre markedet mer interessant.

Nederlands liberale narkotikapolitikk har ført til at landet er blitt et sentrum for den internasjonale narkotikamafia og en hovedtilførselsåre for narkotika til Europa. Vi vil neppe ønske slike forhold her.

Likevel vil enigheten trolig være

stor om at å forebygge nyrekruttering til misbrukerpopulasjonene er det mest rentesvarende innsatsområde. Det gjelder både for alkohol og narkotika. Sentralt står holdningsskaping og bekjempelse av ruskultur. Enhver antydning om liberalisering og legalisering fører umiddelbart til svekket virkning av holdningsskapende innsatser. Det er særlig uheldig når slike tanker settes frem i etablerte kretser og av ansette personer.

” Trolig er vårt kvalitets-sikrende samfunn så tomt for utfordringer at det søkes etter alternative spenningsmomenter ”

Alkohol er en legalisert rusgift. Misbruket er likevel stort og skadene mange. Tror man virkelig at legalisert bruk av narkotika som rusmidler ville føre til et annet misbruksmønster?

I vår hverdag bør vi imidlertid samle oss om å forebygge all rusmiddelbruk med utgangspunktet i familie og skole. Det er fra de yngste aldersklasser at den tunge rekruttering skjer. Det er i de subkulturer som utvikler seg i visse aldersavsnitt, at ruskulturen har sin grobunn.

Dagens ungdom er mer preget av rastløshet enn før. Trolig er vårt til overmål kvalitetssikrende samfunn så tomt for utfordringer at det søkes etter alternative spenningsmomenter. Action, grensesprengning, risiko-fylte fritidsaktiviteter, provokasjoner mot lov og orden er ledsaget av psykisk uro og konsentrasjonssvikt.

Rusmiddeltrangen kan ha sin bakgrunn også her. Slitne foreldre klarer ikke oppdragerpliktene. Mange ungdommer kjøpes fri med for mye lom-mepenger og liten kontroll med bruken av dem. Sekularisering, normløshet og verdiavflatning er også dominerende trekk, særlig hos ungdom.

De unge i faresonen må møte en fast og uforanderlig holdning hvor de enn vender seg. Bare et nært samarbeid mellom skole, politi, hjem og sosiale myndigheter kan skape en holdningspåvirkende barriere.

Jeg tror ikke vi kan forhindre tilbud om illegale rusmidler. Men vi kan holde epidemien i sjakk, gjøre stoff mindre tilgjengelig og bidra til at de lokale miljøene ikke lenger er så interessante for markedet. Vi kan bidra med å påvirke holdningene gjennom våre egne eksempler, og vi kan vise konsekvens i oppdragelse, grensesetting og føre kontroll f.eks. med pengebruk og uteaktiviteter.

De folkevalgte i skole og kultur har her et stort ansvar for å opprettholde et relevant opplysningsarbeide og legge til rette alternative aktiviteter for ungdom.