

DYADE

Nr. 3 1983

Løssalg kr. 20,—

ACEM NARKOTIKA- SEMINAR 1983

- Justisminister Mona Røkke
- Stortingsrepresentant Anne Lise Bakken
- Overlege Per Nyhus
- Psykolog Jan Laneskog
- Politiinspektør Arnstein Øverkil
- Lektor Torbjørn Hobbøl, Acem
- Psykolog Per Slaastuen
- Innenlandssjef Lars Kvam, Røde Kors

DYADE

Dyade drives på idealistisk basis. Ingen mottar økonomisk godtgjørelse for bidrag. Eventuelt overskudd går til organisasjonen Acems arbeide for menneskelig vekst.

Nr. 3 1983 15. årgang
Tidsskrift for kultur, filosofi,
psykologi, samfunn.

I redaksjonen: Carl Henrik Grøndahl, Tobjørn Hobbel (ansv.), Are Holen og Anders Lindseth

Utgitt av Dyade forlag med støtte fra Norsk Kulturråd.

Adresse: Postboks 6721 St Olavs Plass Oslo 1
Telefon: (02) 20 29 59
Postgiro: 2094 233

I administrasjonen: Inger Lise Nesvold og Marianne Salvesen

Utkommer med seks nummer i året. Abonnement koster kr. 85.– og løper til skriftlig oppsigelse foreligger. Ettertrykk bare etter avtale med redaksjonen.

Dyade er trykket hos S. Bern. Hegland, Flekkefjord.

Are Holen: Bekjempelse av narkotika i nærmiljøe.	3
Mona Røkke og Anne Lise Bakken: Kamp mot narkotika – en politisk valgfloksel?	4
Arnstein Øverkil: Politiets etterforskningsmetoder	12
Jan Laneskog og Per Nyhus: Narkotikabekjempelse – bare for fagfolk?	17
Per Slaastuen: Frivillige organisasjoner – en glemt ressurs?	28
Torbjørn Hobbel: Acem-meditasjon mot narkotika.	33
Lars B. Kvam: Frivillige organisasjoner – folkefront mot narkotika.	37
Noen deltagere på seminaret.	42

Acem narkotikaseminar 1983

Våren 1983 innbød Acem til narkotikaseminar på organisasjonens skole og kultursenter i Asker rett utenfor Oslo. Ca. hundre mennesker fra hele landet, alle engasjert i kampen mot narkotika på ulikt vis, kom sammen, diskuterte og delte erfaringer en weekend. Artiklene i dette nummer av Dyade har alle utgangspunkt i foredrag holdt på seminaret. I tillegg til de trykte innleggene holdt forskningssjef Ragnar Hauge og professor Per Sundby foredrag over emnet: «Stoffmisbruk – syndebukk eller landeplage?» Høyesterettsadvokat Tor Erling Staff snakket om politiets narkometoder.

Acem vil takke for at alle foredragsholderne stilte idealistisk opp uten betaling og dermed gjorde det mulig for en frivillig organisasjon som Acem å arrangere et slikt seminar. Vi i Dyades redaksjon er glade for å kunne gjøre foredragsholdernes tanker tilgjengelige for et større publikum.

*

Dette Dyade utfordrer til debatt. Uenigheten er stor der ekspertene befinner seg innen politikk, helsevesen, rettsvesen og frivillige organisasjoner. Ofte svarer de ulikt på samme spørsmål. Kanskje er forskjellene bestemt av ulikt faglig ståsted, kanskje er det mer ideologiske årsaker. Temanummeret gir i hvertfall en enkel innfallsvinkel til sentrale fronter i dagens narkotikadebatt i Norge, *en* viktig forutsetning for å forstå hvordan vi er rustet til å møte et alvorlig samfunnsproblem som rammer hardt.



Torbjørn Stabell

Bekjempelse av narkotika i nærmiljø

Åpningsinnlegg: NAVF-Stipendiat Are Holen, Acems leder

Kampen mot narkotika bør utvilsomt føres på flere fronter. Av helse- og sosialvesen under beskyttelse av taushetsplikt for å kunne etablere tillit og behandling. Av politi med dets utvidede fullmakter gitt ved straffeprosesslov, politilov og politinstruks. Med Acem narkotika seminar 1983 ønsker vi å understreke en tredje front; bekjempelse av narkotika i nærmiljø. Her mangler adskillig opprustning, noe vi ønsker å bidra til forandring av. Arbeide mot narkotika i nærmiljø er kulturkamp, en utfordring ikke bare for eksperter, men oss alle.

Narkotikamisbruk starter ofte i nære relasjoner, særlig mellom unge, som ønsker å eksperimentere. Noen ganger ut fra nysgjerrighet, andre ganger ut fra uforløste behov eller selvdestruktive impulser.

Et tilsynelatende uskyldig selskapsbruk utgjør allikevel et alvorlig problem. For noen er det innledningen til en ødeleggende misbrukskarriere hvor første fase ofte er veltilpasset stoffmisjonering med ideologisk overbygning. Forutsetningene for slik utprøving og eksperimentering er å finne i våre samværsformer i lokalsamfunnet.

Bekjempelse av narkotika i nærmiljø retter seg ikke bare mot langtkommet misbruk og kriminalitet. Der kan man også bekjempe misbruket før det har nådd senstadienes misère. Det omfatter forebygging og motvekt.

Slik bekjempelse er kulturfront. Det innebærer et selvoppgjør og oppgjør med

en del selvfølgeligheter i vår hverdag, i livsstil og verdier. De er i seg selv neppe ledd i noe misbruk. Men på utilsiktede måter kan de opprettholde narkotikamisbrukets forutsetninger i privatliv, på skole og i jobb.

I 60- og 70-årene var det tendenser til ensidig å definere samfunnsproblemer som politikernes og myndighetenes oppgaver. WHO's helsedefinisjon understøtter en lignende holdning; langt mer av folks plager og vansker gjøres til behandlingseksperternes område. Det har derfor tatt vårt samfunn tid å vinne den gryende erkjennelse at kampen mot narkotika gjelder oss alle. Det er ikke grunnlag for å passivisere menigmanns kampvilje og medmenneskelige innflytelse.

Acems arbeide med menneskelig vekst gjennom meditasjon tydeliggjør igjen og igjen at selv beskjeden selskapsprøving av hasj hemmer en persons dypere personlighetsbearbeidelse. Fordi narkotika-misbruk er det motsatte av personlig vekst, faller det oss derfor lett å ta et klart og kompromissløst «Nei til narkotika!». Ut fra vårt møte med ulike mennesker ser vi stor verdi i holdningsskapende innflytelse. Det er derfor tilfredsstillende at det har vært overveldende interesse for Acems narkotikaseminar 83 som faktisk er dobbelt overtegnet.

Som leder for Acem ønsker jeg dere velkommen til innsats for en sentral samfunnsoppgave: bekjempelse av narkotika.

Kamp mot narkotika – en politisk valgfloskel?

*Innledere: Justisminister Mona Røkke og
stortingsrepresentant Anne-Lise Bakken*

Mona Røkke:

Først en takk til arrangørene, som setter narkotikabekjempelse i sentrum for 3 dagers seminar – med svært interessante emner. Vi to som er heltidspolitikere – Anne Lise Bakken og jeg – blir jo satt under dobbelt ild: er vi seriøse politikere som ønsker å bekjempe narkotikaproblemene eller driver vi billig valgkamp og stemmesanking på et brennbart område?

I følge leksikonopplysninger kommer «floskel» fra latin: flosculus, som er en liten blomst. Begrepet floskel betyr ifølge samme leksikon «blomstrende, søkt og svulstig uttrykk uten virkelig tankeinnhold!» Vel, konklusjonene får hver enkelt av dere trekke, men jeg kan forsikre forsamlingen om at «kamp mot narkotika» er harde realiteter – også politiske realiteter. Tar vi utgangspunkt i frekvensundersøkelsene fra Statens institutt for alkoholforskning, har ca 10% av de spurte ungdommene i Oslo mellom 15 og 19 år røkt hasj siste 6 måneder. For å få en følelse av hvor mange dette kan utgjøre, kan vi utvide gruppen med 5 årskull. I Norge utgjør 10% av 15–24 åringene 62.500 mennesker. Selv om tallene for Oslo kan være høyere enn for landet for øvrig, er selv halvparten – 30 000 – altfor mange. Disse utgjør både misbrukergruppen og risikogruppen.

Aksjonsplan

Regjeringen setter svært mye inn på å angripe disse problemene på en måte som gir resultater. Det ble som kjent lagt frem



en aksjonsplan i forbindelse med budsjettet for 1983. Hvordan går det så med aksjonsplanen – 2 måneder ut i 1983? Det er ikke tid til å gå i detaljer, men la meg knytte noen ord til de forskjellige områdene som aksjonsplanen særlig tar opp. Planen omfatter både tiltak rettet mot de personer det her gjelder og tiltak for å bedre det offentliges og samfunnets evne til å bekjempe problemene. Regjeringen har

viet unges fritid særlig oppmerksomhet. Tilskudd til fritidsklubber, ungdomsorganisasjoner og spesielle tiltak i de større byene er viktig forebyggelse. Kort sagt får ungdomspolitikken generelt direkte betydning også for bekjempelse av narkotika-problemene. Jeg vil for øvrig understreke betydningen av å bygge opp gode og aktive nærmiljøer hvor barn og unge trives – og hvor de også finner utfordringer. Barne- og ungdomspolitikken er nært knyttet til utvikling av gode nærmiljøer, som også vil være grunnlag for aksjoner for å mobilisere befolkningen til å «slå tilbake narkotika».

Holdningskampanjen mot narkotika, som har sitt kampanjeår i 1983, har fått en overveldende respons. *Skolen* står sentralt i bilde for barn og ungdom, og på dette område ønsker vi å drøfte videre hvilken plass skoler og andre undervisningsinstitusjoner skal ha i narkotikabekjempelsen. Det er nå utarbeidet nytt undervisningsmaterieil til bruk i skolene.

Utviklingen på både bolig- og arbeidsmarkedet berører ungdom i særlig grad. I forbindelse med narkotikaplansen ble bevilgningene til enkelte spesielle arbeidsmarkedstiltak økt. Situasjonen har som dere vet, utviklet seg i negativ retning. 25. februar i år fremmet regjeringen en proposisjon om tiltak mot arbeidsledighet. Et av hovedområdene er å motarbeide ledigheten i de yngre aldersgrupper, og det er derfor foreslått tilleggsbevilgninger på i alt 153 mill. kr. for å styrke lærlingeordninger og å øke antallet elevplasser i det videregående skole. Den økende arbeidsledigheten blant ungdom er en risikofaktor som kan innebære fare for økt alkohol- og narkotikamisbruk. Regjeringens nye forslag er derfor viktige narkotikaforebyggende tiltak.

Tiltakene som er foreslått innen fengsel og friomsorg følges opp. Reformen innen kriminalomsorgens område tar tid, men det gjøres gode erfaringer med en del utradisjonelle prosjekter som særlig er rettet mot unge innsatte. På den annen side er det nødvendig å øke innsatsen for å hindre narkotikamisbruk i fengslene, ja, vi er fak-

tisk nødt til å utvikle metoder for å hindre omsetning! Regjeringen har vedtatt å sentralisere all urinprøvekontrolltaking for å sikre lik behandling etter bedre metoder enn tidligere. Det har vært reist kritikk mot at regjeringen har brukt midler som er avsatt til bekjempelse av narkotika på Forbrukerdepartementets og Sosialdepartementets budsjett. Det kan kanskje virke forvirrende for noen at midler på Sosialdepartementets budsjett brukes til dette, men den aktuelle bevilgning er faktisk avsatt til regjeringens bekjempelse av narkotikamisbruk. Bevilgninger er dessverre en politisk realitet også i narkotikabekjempelsen.

Når det gjelder politiets innsats, er det ved utgangen av 1982 216 tjenestemenn på landsbasis som hovedsakelig arbeider med narkotikasaker. Tilsvarende tall fra 1981 er 189 tjenestemenn. Av de 216 arbeidet 184 utelukkende med narkotikasaker. I løpet av 1982 er det foretatt beslag i samtlige politidistrikter. Kokain og heroin ble beslaglagt i 10 og amfetamin i 29 politidistrikter. Dette viser blant annet at narkotikamisbruk ikke bare er et byproblem, men gjelder også bygdene.

Utviklingen av ulike hjelpetiltak i kommuner, fylkeskommuner og statsstøttede tiltak i privat regi er positiv. Vi er imidlertid ikke ferdig med arbeidet for å koordinere de ulike hjelpetiltakene. Koordinering og samarbeid gjelder både etablerte tiltak og planer for utviklingen på lengre sikt. Vi regner med å komme med forslag og konkrete tiltak utover våren og høsten, men det faktum at ulike nivåer har delansvar for forskjellige former for hjelpetiltak, gjør denne prosessen tidkrevende og vanskelig. Det er jo mange fagfolk i denne salen, og dere vil vite bedre enn jeg, hvor vanskelig det er å få koordinert spesialister. Alle er enige om behovet for samordning, men svært få lar seg samordne!

Når det gjelder tiltak for å bedre det offentliges og samfunnets evne til å bekjempe problemene, gjelder dette: informasjon og utdanning; kontrolltiltak og generelle administrative tiltak. De forslag

som er nevnt i aksjonsplanen er gjennomført eller under arbeid. Som kjent har regjeringen erkjent behovet for bedre koordinering og politisk styring av samfunnets innsats mot narkotikaproblemene. Dette er grunnlaget for opprettelsen av statsrådsutvalget og stillingen som spesialrådgiver.

Vi må velge

Men narkotikapolitikk er ikke bare tiltak og bevilgninger. Det er viktig å ha klarhet i hvilke grunnholdninger man vil bygge narkotikapolitikken på, slik at man har noe å orientere seg ut fra. Regjeringens grunnholdninger på dette området er nedfelt i innstillingen fra Høyres narkotikautvalg, og som også gjenspeiles i aksjonsplanen.

Den nødvendige offensiv mot narkotikaproblemene må preges av optimisme. Vi må vise gjennom handling at vi oppriktig har troen på å lykkes i å oppnå resultater som merkes, og vi må gjennom praktisk politikk vise evne og vilje til å handle, og vi må handle raskt. Hensynet til stoffmisbrukerne, hans eller hennes pårørende og andre som rammes av den menneskelige tragedie hvert enkelt tilfelle av stoffavhengighet og narkomani er, tilsier dette, Vi må ha for øyet at spørsmålet egentlig ikke er om samfunnet skal påføres omkostninger på dette området, men heller i hvilken form vi skal påføres omkostningene. La meg her også minne om den sammenheng det er mellom narkotikaproblemene og volds- og vinningskriminaliteten, selv om dette bare er en del av de totale menneskelige og samfunnsmessige omkostninger som narkotikaproblemene representerer. Den valgsituasjon som vi faktisk står overfor, er følgende: Skal vi ta omkostninger i form av tiltak for å gjøre noe med problemene som i dag vitterlig eksisterer og som ved mangel på handling bare vil vokse, eller skal vi ta omkostninger i form av de skadevirkninger som berører både den enkelte og samfunnet for øvrig.

Det må føres en narkotikapolitikk som gjennom alle de forskjellige former for til-

tak gir uttrykk for en klar og bestemt holdning. Samfunnet må stille opp det vi med et kanskje ikke helt godt ord kaller normer – normer som må være klare og konsekvente. Samfunnet må vise at dets normer vil bli håndhevet og at det samtidig er villig til å yte hjelp til den som p.g.a. stoffavhengighet ikke klarer å etterleve disse normer. Enhver ulovlig befatning med narkotika uansett på hvilket plan, må møtes med en eller annen form for reaksjon fra samfunnets side. Reaksjonen må imidlertid avpasses både omstendighetene og den enkeltes situasjon. Innsatsen må ikke bare konsentreres om de større bakmenn, men også om smålangere og misbrukere som utgjør markedet og som videre representerer en konstant rekrutteringsfare overfor andre. Hvis markedet brytes opp, brytes selve fundamentet opp, men det er selvfølgelig også her begrensninger for hva man kan klare å oppnå i praksis. Narkotikamiljøer og kriminalitet henger som nevnt nøye sammen. Dette ikke bare fordi bruk og omsetning av narkotika i seg selv er ulovlig og straffbart, men også fordi stoffmisbrukere har et stort og løpende behov for penger som vanligvis bare kan skaffes ved vinningsforbrytelser. Man må således også se narkotikaproblemene i en bredere kriminalpolitisk sammenheng, men sammenhengene er også andre og flere. La meg særlig fremheve økonomisk kriminalitet, dernest vet vi at prostitusjon er en del av mange stoffmisbrukeres hverdag og prostitusjonsmiljøene rekrutterer igjen ofte nye stoffmisbrukere.

Straffelovens § 140

Debatten den senere tid om propaganda – særlig for bruk av hasj – er vanskelig. Etter min mening er det helt uansvarlig å propagandere for bruk av narkotika, enten det skjer i form av slagord, forherligende beskrivelser eller på annen måte. Jeg tar sterk avstand fra slike oppfatninger. Jeg vil gjerne understreke at all reklame eller propaganda som oppfordrer eller tilskynder til bruk av cannabis, allerede i dag er straff-

bart etter straffelovens § 140. Denne bestemmelsen rammer den som «offentlig oppfordrer eller tilskynder til Iværksettelsen af en Straffbar Handling eller forherliger en saadan». Avgrensningen av uttrykkene «opfordrer» og «tilskynder» kan imidlertid by på problemer i praksis. Videre omfatter § 140 ikke meningsuttalelser som går ut på at «bruk av hasj bør avkriminaliseres». Slike meningsuttalelser er vervet av grunnlovens § 100 om ytringsfrihet, og kan ikke kriminaliseres uten at grunnloven endres. Også her kan man imidlertid bli stilt overfor vanskelige grensetilfeller mellom den lovlige argumentasjon og den ulovlige oppfordring. I et åpent og demokratisk samfunn som er bygget på grunnlovens prinsipp om ytringsfrihet, må vi imidlertid finne oss i at det hersker, og gis uttrykk for, ulike oppfatninger om narkotika. Vi må finne oss i at enkelte hevder offentlig at narkotikapolitikken burde liberaliseres. Vi kan mislike disse oppfatningene og mene at de kan få uheldige og skadelige konsekvenser, f.eks. i form av større grad av aksept av narkotikamisbruk. Dette er noe vi må møte åpent ved å fremheve de store skadevirkningene narkotika har. Det er etter min mening viktig at narkotikamisbruk av så mange som mulig blir sett på som uakseptabelt, og at holdninger i denne retning opprettholdes av folk flest.

Norge – en del av verdenssamfunnet

Vi har i disse dager hentet en del erfaringer fra USA som jo har en lengre og vanskeligere narkotikabakgrunn enn Norge. Der har situasjonen snudd fra en cannabisliberal holdning til aktiv kamp også mot marihuana og hasj. Både representanter fra behandlere og politi understreket den destruktive betydningen av sosial akseptering av marihuana – da skjedde den store økningen av misbruket i alle sosiale lag og aldersgrupper, men hovedsakelig i ungdomsgruppene. Cannabis ble beskrevet som et markedsforberedende stoff – ikke alle som røker marihuana går over til andre

stoffer, men de som forsøker andre stoffer har som regel brukt cannabisstoffer først.

Når vi diskuterer narkotikaproblemer, er det ikke bare nærmiljøet som avgjør utviklingen. Det er nødvendig å understreke at Norge er en del av verdenssamfunnet. Vi kan ikke løse narkotikaproblemer med nasjonale tiltak alene. Norges deltakelse i det internasjonale arbeidet er derfor viktig. Norge hører med til de største bidragsytere for å erstatte dyrking av narkotika med andre og matnyttige produkter.

FNs narkotikakommisjon som avsluttet sitt møte for bare 14 dager siden, konkluderte blant annet med at

- misbruk av to eller flere stoffer samtidig og ofte kombinert med alkohol økte,
- cannabis fortsatt er det mest misbrukete illegale stoff – og sterkere cannabisformer ble i økende grad misbrukt,
- heroinmisbruk er fortsatt et dominerende trekk i Nord-Amerika, mange land i Vest-Europa, Midtøsten, Asia og i fjerne østen,
- cocainmisbruk fortsetter å øke i de fleste land i Europa og Amerika,
- misbruk av legemidler er fortsatt et problem – ofte tas også alkohol og opiater, som fører til livstruende situasjoner og også dødsfall,
- amfetamin og liknende stoffer misbrukes i økende grad i mange land,
- narkotikamisbruk skjer i alle sosiale lag, alle aldersgrupper, med hovedsaklig ungdom. Økende antall kvinner som misbraker stoff, men fortsatt flest menn. Problemer som dårligere helse, personlig og sosial mistilpasning, ulykker, vold, kriminalitet er ofte knyttet til stoffmisbruk. Den store fortjeneste på illegal narkotikahandel er viktige faktorer i spredningen av stoffmisbruk i verden.

Denne oppsummering av situasjonen og utviklingstendenser i narkotikamisbruket i verden i dag, gjør det klart at vi ikke må vurdere narkotikasituasjonen uavhengig av hva som skjer utenfor landets grenser. Vi er en del av verdenssamfunnet på godt og

vondt, og vi legger vekt på å skaffe oss andre lands erfaringer for å ha best mulig grunnlag for beslutninger i Norge.

I disse dager utvider Norge sitt internasjonale engasjement. Norge er fra 1. mars medlem i den såkalte Pompidougruppen – det er et narkotikasamarbeid i Europa – (Europarådet) – både på politisk og administrativt nivå. Allerede i inneværende måned skal medlemslandene utveksle erfaringer med langtkomne narkomane.

La meg mot slutten understreke at re-

gjerungen i løpet av kort tid skal ta stilling til en rekke viktige narkotikapolitiske spørsmål (taushetsplikt, tvang, straffelovendringer, samordningen av hjelpetiltak som i dag har uklare ansvarsforhold osv) Tiden tillater imidlertid ikke annet enn dette streiftog gjennom den del av de sentrale spørsmål som knytter seg til narkotikaproblemene. Jeg regner med at det vil bli mulig å komme tilbake til enkelte problemstillinger i debatten senere.

Takk for oppmerksomheten.

Anne-Lise Bakken:

Dette narkotika-seminaret føyer seg inn i rekken av seminarer, konferanser og møter om dette emnet som er avholdt de seinere år. Mange uttalelser er falt og enda flere spaltemillimetre er brukt på temaet narkotika. Meningene er mange og de er sterke. I seg selv forteller det mye om den interesse og ansvar som ulike instanser og organisasjoner viser dette problemet. Persongalleriet og problemstillingene på dette seminaret borger for at de fleste av motsetningene i synet på norsk narkotikapolitikk kommer til uttrykk i løpet av disse 3 dagene: Det kommer til å stå strid om *narkotikaproblemenes omfang* her i landet. *Behandlingsmetoder og tvangshjemler* kommer til å bli diskutert. Hvorvidt *narkotikaopplysning virker avskrekkende eller har smitteeffekt* kommer sikkert også til å bli berørt. Likeså hvor ønskelige og effektive *politiets nye narkometoder* vil være.

Ingen av disse synsmåtene er nye. De har vært gjengangere på mange møter og semi-



narer. Spørsmålet blir så om en i den narkotika-politiske diskusjonen kan klare å komme videre. Og utfordringen til dette seminaret bør etter min mening være nettopp det. Ut over å forsvare gamle skanser, er nå tida inne til å se framover og innlede «den konstruktive dialogs periode». Fortsatt skal vi være kritiske, og fortsatt skal vi kunne være uenige, men samtidig skal vi ikke trekke i tvil vårt felles mål: Bekjempelse av narkotikaen.

Politikere er klart avhengige av fagfolkenes vurderinger, for å kunne stake ut hovedlinjene i narkotikapolitikken. Vi er avhengig av erfaringer og nye tanker for å komme ut over floskel-stadiet. Alle politikere er enige om at narkotikaen skal bekjempes, men hva så? – Hvordan?

Enkelte har allerede trukket den slutning at norsk narkotikapolitikk har vært feilslått. Selv synes jeg det er i tidligste laget å felle den dommen. Dog er jeg enig i at den har betydelige svakheter. Den største er muligens mangelen på kontinuerlig oppfølging og interesse fra folkevalgte, enten det er i Stortinget, på fylkesplan eller kommunenivå. Dette fører i sin tur til at vi ikke maktet å få til en helhetlig politikk, en samordnet innsats og tiltak som henger sammen.

Hva vi ikke skal gjøre!

Det mest tragiske eksemplet på politisk unnfalleshhet i forhold til narkotikaproblemene har jeg opplevd på nært hold i Amsterdam. I den kanskje viktigste innførselsport for narkotika i Europa, mistet myndighetene i løpet av to år grepet på stoffmisbruket, fordi de unnlot å gripe inn mot bruk av såkalt «letter stoffer». I 1980 da Stortingets justiskomité besøkte Amsterdam, orienterte byens myndigheter om hvordan tiltaksapparat og politi var giret inn på bekjempelsen av de «harde» stoffene, mens områder med hasjmisbruk fikk være i fred. I 1982 når Stortingets sosialkomité igjen besøkte byen, ble vi av myndighetene gjort kjent med byens enorme heroin-problem, som de anslo til ca. 6 000

brukere. Problemet hadde i løpet av de to årene vokst de ansvarlige over hodet, og de områder der en trodde hasjen dominerte hadde utviklet seg til beinharde heroinmarkeder. Økt heroinbruk førte med seg en betydelig økning i kriminaliteten, og innbyggerne i Amsterdam tryglet politikerne om tiltak. Myndighetene ble med andre ord tvunget til å aksjonere, ikke først og fremst for å bekjempe narkotikaen, men for å dempe kriminaliteten. Problemenes størrelse gjorde imidlertid at myndighetene mer eller mindre maktesløse valgte metadon som siste utvei. Stoffet metadon gir omtrent de samme virkninger som heroin, og det at misbrukerene tilføres dette stoffet gjør at de uten å stjele kan oppleve rusen. Myndighetene påstod at utkjøringen av metadon holdt kriminaliteten i sjakk, men borgerne var langt fra fornøyd med byens tilstand.

Fremdeles ble de politiske myndigheter presset for å komme med forslag om nye tiltak som kunne skape et tryggere bymiljø. – Sosialkomitéen ble gjort kjent med at bl.a. borgermestrene i noen av Nederlands største byer nå tar til orde for legalisering, ikke bare av hasj men også av heroin.

Dersom det skjer, blir Amsterdam virkelig det dystre eksemplet på hvordan politikere ga opp kampen mot narkotika. – Men allerede nå har vi mye å lære av Nederland: Vi bør ikke gjøre som dem. I stedet må politikere aktivisere seg i kampen mot narkotika. Vi bør føle ansvar for å gi impulser og liv til en våken opinion og ikke tillate noen utglidninger i forhold til tanker om å legalisere noen former for narkotiske stoffer i vårt land.

Demokratiet i fare?

En helhetlig politikk mot narkotika må omfatte et mangfoldig virkemidler. Internasjonalt må vi arbeide for mindre eksportavhengighet for de land stoffene kommer fra, samtidig som vi må skjerpe kampen mot innførsel og tette vårt eget lands grenser. Dernest må innsatsen rettes mot omsetningen og spredningen av stoffene,

slik at ikke stadig fler bringes inn i et avhengighetsforhold. Misbrukere må skaffes flere behandlingstilbud, med sikte på at de også kan behandles mot sin vilje.

I 70-åra var «behandlingsstrategien» toneangivende i norsk narkotikapolitikk. En hadde sterk tro på mulighetene til å behandle seg bort fra problemene. Grunntanken var frivillig behandling av den enkelte og at misbrukeren selv skal be om den. Søkelyset har med andre ord vært konsentrert om de sosiale følger for misbrukeren selv og behovet for hjelp. Men etter hvert som strategien ikke har ført frem og problemene i stedet har økt, har myndighetene latt politiet få stadig økte ressurser og friere hender i forsøket på å få situasjonen under kontroll. Slik sett vil narkotikasituasjonen ikke bare sette vårt menneskesyn på prøve, men bli en utfordring for hele vårt samfunnssystem.

Jeg tror det er farlig med en opptrapping av politiets metoder for å bøte på dårlig samvittighet og manglende innsats på andre områder. Sanseløst kan man da komme til å begi seg inn på veier som ikke bare kan bli katastrofale for politietaten, men også for samfunnet. Vi kan ikke underslå at det knytter seg mange betenkeligheter til de «nye politimetodene», – telefonavlytting, romavlytting, infiltrasjon, provokasjon eller bruk av kronvitner, for å nevne noen. Dessuten vil de også ut fra et politi-messig synspunkt bare kunne bli «passe effektive», og kun brukes i begrenset omfang dersom de ikke skal undergrave det samfunnssystem som er bygget opp. Det er sagt om narkotikaproblemet at det i sin ytterste konsekvens utgjør en trussel for demokratiet. Derfor er det viktig å innstille seg på at narkotikaproblemene skal løses innenfor demokratiets rammer. Det betyr etter min mening et nei til virkemidler som sliter på de verdier de var ment å verge.

I vårt naboland Sverige har de kommet lenger med den prinsipielle debatten omkring nye politimetoder enn vi har gjort hos oss. Svenskene har bl.a. erkjent at det er viktige grenser som må trekkes og

skanser som må bevares, dersom en ønsker å bruke nye politimetoder mot narkotika. I en betenkning til den nye svenske politiloven, slås det fast en del viktige prinsipper, som er minst like aktuelle for vårt land.

For det første: *Politiet bør aldri få begå en kriminell handling for å kunne etterforske eller avsløre en forbrytelse.*

For det andre: *Politiet bør aldri få provosere eller ellers påvirke noen til å begi seg inn på kriminell aktivitet.*

Dessuten: *Politiet må aldri ut fra hensynet til etterforskningen unngå å gripe inn overfor forbrytelse eller overfor personer som er mistenkte for lovbrudd.*

Jeg stiller meg altså tvilende både til effektiviteten og ønskeligheten av de «nye» politi-metoder som nå er lansert, og er redd for at de kan komme til å gjøre mer skade enn gagn.

Mer interessant og effektfullt vil det da etter min mening være å gå inn på mer konsekvente behandlingstilbud til stoffmisbrukere. Til nå har vår tankegang som tidligere nevnt, i stor grad vært preget av *misbrukerens rett til behandling og samfunnets plikt til å gi et slikt tilbud.* Verken misbrukeren eller samfunnet har hittil likevel følt seg særlig forpliktet til å følge opp dette. Fortsatt er det skrikende mangel på tilbud og mange stoffmisbrukere ønsker ikke å la seg underkaste behandling. Disse forhold gjør at vi muligens bør pålegge både brukerne og samfunnet plikter. For dersom samfunnet bestemmer at misbrukerne skal pålegges en slags «behandlingsplikt», er samfunnet på sin side nødt til å følge opp med behandlingstilbud på en langt mer forpliktende måte enn hittil. Jeg velger altså en mer kontakt holdning overfor stoffmisbrukerne framfor en opptrapping av politiets narko-metoder. Dermed ønsker jeg ikke å desavuerer politiets betydning i kampen mot narkotika, men jeg tror at deres innsats ville være vel så effektiv, dersom politiet i tillegg til å ta opp kampen mot «de store», gikk inn for å uroe narko-miljøene blant brukerne i større utstrekning. Dessuten vil politiet

fortsatt måtte fylle opphentlichingsfunksjonen av stoffmisbrukere fra gata så langt sosialapparatet ikke strekker til.

Folkemening

Det som til sjuende og sist vil avgjøre narkotikautbredelsen i et samfunn, vil være befolkningens motstandsdyktighet. En slik motstandsdyktighet svekkes klart i samfunn med arbeidsledighet og sosial uro. Narkotikasituasjonen vil derfor i likhet med mange andre forhold avhenge av at vi makte å sikre de økonomiske og sosiale goder for vårt folk. Bare slik kan vi makte den holdningssskapende siden ved narkotika-trusselen.

Utgangspunktet må for øvrig være at det er begrenset hva politikere alene kan bety som holdningsbyggere. Her vil et aktivt engasjement fra organisasjonene bety langt mer. En helhetlig og koordinert innsats mot stoffbruk, som politikerne har ansvaret for, må støttes opp av en aktiv, engasjert og kunnskapsrik opinion. Bare slik kan det også bli mulig å nå det mål vi har i narkotikapolitikken, nemlig å hindre misbruk i å oppstå.

Dette innlegget var ment å skulle besvare spørsmålet: Kamp mot narkotika – en politisk valgflokel? Men ettersom rammen

for oppgaven var såpass vid, har det vært forholdsvis enkelt så langt å la være å gjøre det.

Dersom jeg likevel avslutningsvis skulle besvare problemstillingen, må det bli med et nei. – Nei, jeg tror ikke at narkotikakampen, dersom en ser bort fra Carl I. Hagens forslag om deportering og dødsstraff, blir gjenstand for flokel-propaganda partiene i mellom. Til det blir problemet tatt for alvorlig innenfor de samme partier. Jeg benekter ikke at det finnes uenighet, men partipolitisk har en hittil vært tilbakeholden med å slå politisk mynt på narkotikasituasjonen i Norge.

Jeg vil også avkreffe at kampen mot narkotika kan karakteriseres som en politisk flokel i den forstand at partiene ikke føler noen forpliktelser knyttet til uttalelser og programformuleringer om narkotika. Politiske flokler egner seg dårlig som svar på de problemer narkotikasituasjonen skaper. Dette tror jeg, med det samme forbehold som tidligere, er en politisk erkjennelse på tvers av partigrenser. Av det følger også at ingen kunstgrep eller trylleformularer kan løse narkotikaproblemene. Det gjør at det fortsatt er behov for nye tanker, – tanker som f.eks. kan utvikles på et seminar som dette.

Politiets etterforskningsmetoder

Innleder: Politiinspektør Arnstein Øverkil

Kjære forsamling.

Jeg skal i dette innlegget redegjøre for de ulike metoder politiet enten har, bør ha eller ønsker å ta i bruk under etterforskning av narkotikasaker. Når jeg senere bruker betegnelsen utradisjonelle etterforskningsmetoder, så sikter jeg da til de metoder politiet normalt ikke gjør bruk av under etterforskning av alminnelige straffesaker.

Det er to viktige hensyn som ligger til grunn for at politiet bør ha anledning til å benytte ekstraordinære etterforskningsmetoder for å oppklare narkotika forbrytelser.

For det første har det vist seg at ved tradisjonell etterforskning kan man ikke påregne å avdekke mer enn det siste eller de siste ledd i denne pyramiden som utgjør omsetningsleddene. De alvorligste handlinger som utføres av bakmenn, mellommenn og andre medlemmer av narkotikaliga, herunder kurerer, vil meget sjelden bli avdekket.

Det andre hensyn er relatert til ønsket om å redusere de totale skadevirkninger som narkotikamisbruket i vårt land representerer, herunder den voldsomme økning av vinningskriminalitet som er en direkte følge av narkotikaforbrytelsene.

Noe annet jeg gjerne vil markere, er at det egentlig ikke er vi i politiet som ønsker å benytte de metodene jeg vil snakke om. Det vi sier er at for å oppnå resultater, så synes det nødvendig å ta i bruk utradisjonelle metoder.



De metoder som skal brukes må graderes i forhold til hvor inngripende de er. Det må alltid bero på omstendighetene hvilke metoder som skal tas i bruk i hvert enkelt tilfelle. Det er vesentlig at samtlige metoder skal være godkjent av den øverste politi- og påtalemyndighet. Innenfor politiet må det bygges inn en kontrollfunksjon slik

at samtlige operasjoner blir skikkelig styrt.

Enkelte underordnede polititjenestemenn ser på disse funksjoner som unødig byråkratisering og at de reduserer politiets effekt. Dette kan være et problem. Etterforskerne skal alltid etterforske den saken de holder på med som det er den eneste og siste sak i verden. Det er en forutsetning for at man skal yde en innsats. Men samtidig må vi bygge inn en klar kontroll både i form av lover og forskrifter, og styring fra påtalemyndighetene, – riksadvokat, statsadvokat og politiets påtalemyndighet. Det er også vesentlig at politiets etterretnings-tjeneste må være rettet mot dagens og tildels fremtidens kriminelle virksomhet. Ved hjelp av de utradisjonelle metoder vil narkotikapolitiets etterretningstjeneste bli betydelig effektivisert og vi vil i stor grad sammen med en såkalt «intelligence unit» – vi har ikke kommet på noe bedre uttrykk ennå – kunne fremskaffe mer oppdaterte opplysninger med hensyn til bevegelser innenfor den organiserte kriminalitet. I dag anvendes uforholdsmessig mye ressurser på å oppklare forhold som ligger noen tid tilbake.

Bruken av etterforskningsmetodene må nødvendigvis være forankret i lovgivningen. Derimot vil det kanskje ikke være særlig hensiktsmessig i detalj å regulere dem. Det vil være mer naturlig at de anvendes innenfor opptrukne retningslinjer og normer fastsatt enten i forskrifts form eller etter direktiv fra øverste påtalemyndighet, riksadvokaten.

Jeg skal nå se litt på de enkelte metoder. Det er følgende: Infiltrasjon, provokasjon, undercover operasjoner, kontrollert overlevering, behandling av kilder og informanter, telefonkontroll, TV-overvåkning og romavlytting. Det eneste som er ulovlig og som vi ikke benytter i det hele tatt i noen form i dag, er romavlytning. Jeg vil derfor ikke berøre det her, men jeg vil gi uttrykk for adskillig skepsis til denne etterforskningsmetode. De andre formene er mer og mindre i bruk, og er tillatt.

Infiltrasjon og provokasjon

Med *infiltrasjon* mener vi at en politimann går inn i narkotikamiljøet uten å tilkjennegi hvem han er. Selvsagt er det intet i veien for at han i en slik situasjon mottar tilbud og inngir seg i forhandlinger når tilbud fremsettes.

Provokasjon er et skritt videre. Situasjonen her er at politiet vet hvor et parti narkotika befinner seg, men unnlater å beslaglegge dette straks for å finne ut hvem som er mottager eller avklare leddene ut over det første. Dette godtas i prinsippet hos oss, til tross for at det innebærer at politiet bevisst unnlater å gripe forebyggende inn. Det er imidlertid absolutt vilkår at stoffet ikke må overleveres til brukere.

Riksadvokaten har satt opp helt klare og forholdsvis restriktive regler for når provokasjon skal regnes som lovlig.

For det første er det slik at enhver provokasjon må godkjennes på forhånd av øvre påtalemyndighet. Det er bare i nødsfall, og de tror jeg det vil foreligge svært få av, at man tillater at andre enn statsadvokaten har det avgjørende ord hvis man ønsker å igangsette provokasjon.

For det andre er det et minstekrav fra riksadvokatens side at det skal være *skjellig grunn* til mistanke.

Grunn til mistanke bør være enda sterkere enn ved vanlig pågripelse, ransakning osv. i andre saker. Provokasjon er ulovlig hvis det fremskaffede bevis ikke kan brukes. Resultatet blir med andre ord henleggelse av saken.

Det tredje gjelder omfanget. Det skal helt klart være mistanke for overtredelse av straffelovens paragraf 162. Hvis vi skal si noe generelt og relatere det til hasj, tror jeg at hvis mistanken gjelder mindre enn ti kilo hasj, ihvertfall i det distriktet hvor vi er nå, vil det ikke være på tale å igangsette provokasjon.

Det fjerde er at stoffet skal være i landet, innenfor de vanlige territorialgrenser eller på norsk skip eller boreplattform. Når stoffet befinner seg i landet har det allerede skjedd en straffbar handling, nemlig

innførsel av narkotika. Dette innebærer at politiet ikke kan provosere stoffet innført til Norge. Dersom det allerede uten politiets mellomkomst er gjort avtale om innførsel, kan man ikke snakke om provokasjon, selv om politiet av en kilde får vite om forholdet. Her er det mer snakk om det man kaller kontrollert overlevering.

Det femte kravet er at stoffet ville ha blitt solgt til andre enn politiet på omtrent samme tid.

Det sjette er at penger som skal brukes, skal være offentlige midler.

Det syvende kravet fra riksadvokatens side er også vesentlig: vanlig etterforskning må ha vært forgjeves. Det innebærer at man allerede har en etterforskning bak seg og at den videre etterforskning må være nøye planlagt.

Det man har diskutert noe er hvem som kan brukes som provokatører. Jeg tror faktisk nåværende og forrige riksadvokat er noe uenig. Den nåværende riksadvokat sier at bare politimenn eller kvinner skal opptre som provokatører. Kriminelle skal ikke brukes i det hele tatt.

Det er kun hvis en tilfredstiller disse kravene at provokasjon er lovlig i Norge.

En annen ting er at en bevisst ulovlig provokasjon kan tenkes godtatt dersom dette er nødvendig for å trekke inn et større parti farlig narkotika fra markedet. Slik handling vil kunne forsvares ut fra nødrettsbetraktninger, men det skal adskillig til før vi får en slik provokasjon. I alle tilfeller gir man allerede fra starten av avkall på å trekke noen til strafferettsansvar.

Undercover operasjoner

Dette er en engelsk betegnelse som det ikke er så lett å oversette. Vi kan kanskje kalle det fri spaning. En undercover agent opptrer ikke bare som infiltratør, men kan over lengere tid bli plassert i en fordekt stilling der han kan skaffe opplysninger om narkotikasituasjonen.

Kontrollert overlevering

Jeg skal nå si litt om *kontrollert overlevering*. Det er oversatt fra engelsk, *Controlled drug delivery*. Med uttrykket menes at politiet og tollvesen i samarbeid bestemmer at en narkotika kurer med et parti narkotika får passere grensen uten å bli pågrepet. Narkotikakurieren settes under spaning og hensikten er at han på den måten vil lede politiet til mottageren av narkotikapartiet.

Det er en rekke land som sier tvert nei til dette, blant annet land i Europa som Italia, Portugal og Romania. I Sveits er metoden tatt med i *lovverket* som en lovlig arbeidsmetode. I de fleste land er det mulig å benytte arbeidsmetoden uten at dette er omhandlet i lovverket. I Norge har riksadvokaten for lengst samtykket i at vi deltar i kontrollert overlevering. Det er en absolutt forutsetning at politiet forvisser seg om at narkotikaen ikke kommer på det illegale marked. Ved kontrollert overlevering kan man også tenke seg at politiet ved hjelp av forutgående infiltrasjon får oppgaven som kurer. En vil da i større utstrekning sikre seg mot at narkotikaen kommer på avveier.

Jeg mener at vi i større utstrekning enn tidligere bør gjøre bruk av kontrollerte overleveringer. Det vil gi oss sjansen til å avsløre flere store og internasjonale kriminelle organisasjoner som eksisterer.

En vellykket kontrollert overlevering betinger imidlertid en samordnet operasjonsplan mellom de berørte land. Dette er ikke alltid greit å få til.

I Tyskland f.eks. har man ingen topp på påtalemyndighetene som hos oss. I hvert Landes-Kriminalamt er det en statsadvokat som vi må snakke med for hver grensepassering og det kan knytte seg adskillige problemer til dette hvis det dreier seg om biltransport fra Holland til Norge.

Kilder, informanter og kronvitner

En annen metode som er diskutert voldsomt, vil jeg bare såvidt berøre: *behandling av kilder, informanter og kronvitner*. Vi vet

at en del andre land belønner med penger og forholdsvis store beløp.

Kildene er vanligvis tidligere narkotikaforbrytere eller personer som gjerne på en eller annen måte er kriminelt belastet, eller personer som uten å være forbrytere har eller har hatt kontakt med narkotikaforbrytere. Det kan også være personer som indirekte eller direkte er blitt merket av narkotikaens skadevirkninger.

De vederlagene det kan være snakk om kan være rene pekuniære ytelser, men også straffenedsettelse, påtaleunntatelse, benådning, bistand til behandlingstilbud, sosial bistand, soning i åpen anstalt.

Det er helt vesentlig at slike kilder i størst mulig utstrekning må forbli anonyme. De vil ikke komme hvis de ikke forblir det. De må som hovedregel aldri bli tvunget til å fremstå som vitne i retten. Her må politimannen føres som vitne vedrørende de forhold han har opplevd.

Telefonkontroll

Dette er en metode som etterhvert er blitt relativt kjent av politiet. Den er lovregulert og vi har vært igjennom to perioder med midlertidige lover. I den perioden vi er i nå, har vi igjen mindre enn ett år før politikeren på nytt må ta standpunkt til om vi skal få anledning til å fortsette.

Man skulle tro at man får voldsomt mye ut av telefonkontroll. Noe får vi ut, så den bør ikke bort, – men man skal være klar over metodens begrensninger.

Det snakkes også svært ofte i koder, bl.a. fordi media til stadighet minner om metoden. Dessuten er telefonkontroll ressurskrevende.

Her i Norge bruker vi opplysningene vi erfarer fra telefonkontroll kun som bakgrunnsmateriale, de vil ikke bli brukt som bevis. Det har i hvertfall ikke vært gjort til nå, dette i motsetning til en del andre land. Det vi skal merke oss i rettssikkerhetssammenheng, er at metoden er undergitt streng kontroll, bl.a. er det forhørsretten som tar standpunkt til politiets begjæring.

Videre er det en direkte kontroll av Riks-

advokaten som i løpet av ett døgn etter begjæring og iverksettelse skal ha inn kopier både av begjæring og kjennelse fra retten, slik at han selv kan kontrollere.

Vi kan ikke iverksette telefonkontroll uten rettens kjennelse bortsett fra i rene nødsituasjoner hvor påtalemyndighetene kan iverksette det de første 24 timene. Det er videre aldri anledning til telefonkontroll mer enn 14 dager av gangen. Hvis man ønsker telefonkontroll lenger, må man påny til retten.

Som jeg sa innledningsvis, skal også telefonkontroll kun brukes ved avsløring av narkotikaforbrytelser. Hvis man ikke ved politikammeret har spesielle personer som bare driver med narkotikaetterforskning, så er egentlig basisen for telefonkontroll ikke til stede. De tjenestemenn som forestår telefonkontrollen, skal godkjennes av politimesteren. Jeg tror jeg kan si at politimestrene legger stor vekt på at man holder seg utelukkende til narkotika på dette område, at det ikke flyter ut over. Det vil naturlig komme en rekke opplysninger av annen art. Disse vil for det første ikke bli meddelt videre og de vil ikke bli benyttet av de som hører dem. Det er også regler for makulasjon av de opplysninger man får, og det skal gjøres umiddelbart hvis man ikke har bruk for dem videre.

TV-overvåkning

Generelt antar jeg at vi ikke har anledning til det, og vi bruker det heller ikke. Men jeg tror man kan ha anledning til det hvis man har mistanke om at det foregår narkotika«trafikk» i et hus. Men vi har ikke benyttet den metoden hittil.

Til slutt:

Hvis vi ønsker at politiets innsats skal bli enda mer effektiv enn tilfellet er i dag, er det nødvendig at vi videreutvikler de enkelte utradisjonelle metoder. Det er også vesentlig og nødvendig å høyne det faglige nivå hos politiet. Samtidig er det viktig at vi legger opp til en ansvarlig styring for den enkelte operasjon. Det er svært viktig

at vi ikke tar i bruk disse metoder i forbindelse med etterforskning av andre straffesaker enn narkotika.

De rettsikkerhetsmessige aspekter mener jeg altså er ivaretatt, blant annet gjennom krav til tillatelse fra retten, lov, forskrifter, riksadvokatens direktiver og konkret styring fra politiet, påtalemyndighetens ledelse.

Hvis vi ikke tar i bruk, eller begrenser bruken av utradisjonelle etterforskningsmetoder, da frykter jeg i noen grad at tilførselspresset av narkotika vil øke. De en-

kelte miljøer vil vokse. Norge vil bli et attraktivt operasjonsområde for dem som innfører og omsetter narkotika. Ikke bare her, men også som et transittland. Allerede idag opereres det internasjonalt på den måten at Norge brukes som et slags troverdig utgangspunkt for eksport, f.eks. til Amerika. Pakker fra Norge gjennomgår ikke den samme kontroll som de som kommer fra deler av Østen eller Holland. Alt dette til sammen vil resultere i at narkotika i realiteten glir over til å bli et legalt rusmiddel.

Narkotikabekjempelse – bare for fagfolk?

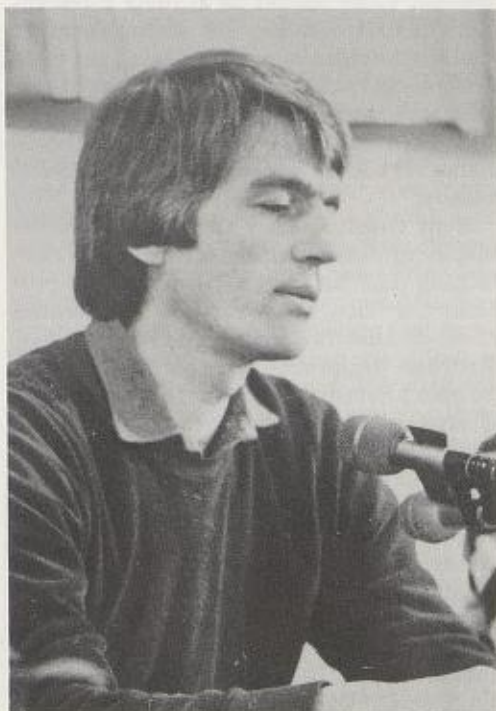
Innledere: Psykolog Jan Laneskog og overlege Per Nyhus

Jan Laneskog:

Jeg vil først få takke for innbydelsen til å være innleder på dette seminaret. Det er prisverdig at Acem engasjerer seg i narkotikaproblemet, bl.a. gjennom Dyade og gjennom dette seminaret. Likevel oppfatter jeg noe av den kolossale interessen vi nå har for narkotikaproblemet som en motebølge. Mange skor seg på å male fanden på veggen gjennom en sterk oppdramatisering av problemet og enhver politiker med sans for økt velgeroppslutning går inn for flere politihunder og økte ressurser til behandling av narkomane. Alkoholmisbruket som er et langt større problem vies mindre oppmerksomhet. Vi klarte ikke engang å vanne ut pilsen, og ungdomsfylla florerer uten at den får tilnærmedesvis den samme oppmerksomhet som narkotikaproblemet. Både alkohelsektoren og eldreomsorgen utgjør større og mer forsømte felter enn narkotikaproblemet og kunne trenge en tilsvarende stor interesse.

Hva består narkotikaproblemet egentlig i?

I de fleste diskusjoner om narkotikaproblemet er det uklart hva man egentlig mener med narkotikaproblemet. Det er også uenighet om hva problemets kjerne er. Acem's Torbjørn Hobbøl hevder f.eks. i Dyade nr. 4-5/82 at narkotikaproblemet fortøner seg annerledes om man som Formo Berntsen snakker om stoffmisbrukere preget av høyt rusmiddelforbruk, angst, fatigue og utilfredsstillende boforhold enn



om man går ut fra at enhver flørt med narkotika er uheldig. Bortsett fra at Formo Berntsen helt sikkert er enig i at all flørt med narkotika er uheldig, dreier den egentlige diskusjon seg om hvilke målgrupper som er viktigst og hva som egentlig er en stoffmisbruker. Her er jeg enig med Formo Berntsen. Det er filleproletariatet og svake sjeler som betaler narkotikaregningen i form av massiv avhengighet og et

uverdige og fornedrende liv. Jeg hadde nær sagt: La den mye omtalte byråsjefen røyke sin hasj i fred, selv om det er ille at han gjør det og helt uholdbart hvis han forleder andre. Han tilhører den del av befolkningen som i liten grad utvikler alvorlige narkotikaproblemer, bl.a. fordi han kvier seg for å handle med stoffselgerene, fordi jobben og familien holder han igjen osv.

Jeg er selvsagt klar over at velfungerende borgers barn også kan utvikle stoffproblemer og at velfungerende familier har vært utsatt for dype tragedier. Alle undersøkelser tyder likevel på at dette forekommer relativt sjelden. De stoffmisbrukere som har foreldre som sitter i salen her i dag er forøvrig blant de mest heldige: Misbrukere som har familier som engasjerer seg i sine barn og deres problemer har bedre sjanse til å klare seg enn de øvrige misbrukerne.

Mens enkelte mener at narkotikaproblemet er at mange nordmenn har vært i befatning med narkotika, mener jeg at problemet er den gruppen som ikke slutter etter ett eller få forsøk, men som utvikler alvorlige stoffproblemer. Dette er en gruppe man i hovedsak vet hvem er på forhånd: Utsatte ungdomsgrupper med liten tilhørighet som har hatt problemer i årevis og som synker ned i et ødeleggende misbruk fordi de har få interesser og ikke har utviklet bremsere som gjør at de slutter i tide. Det er selvsagt viktig å prøve å forhindre at unge bruker stoff, men den største utfordringen ligger i å gi de unge bedre alternativer enn å stå å henge i Slottsparken, stemple på arbeidskontoret eller gå på skole mens det er uvisst om de får arbeid etter endt skolegang.

Jeg skal ta for meg en del spørsmål knyttet til behandling for å underbygge min oppfatning om at narkotikabekjempelse først og fremst er for fagfolk, dvs. profesjonelle.

Vurdering av behandlingstiltak

Skal det ha noen hensikt å drive med behandling eller rehabilitering av stoffmis-

brukere, må det kunne vises til at behandlingen virker. Dette er et meget forsømt felt, til glede for en del politikere og andre reklamemakere som gjerne vil framstille virkeligheten slik det best passer med det syn de på forhånd har på problemet.

Generelt sett gjøres det nesten ingen behandlingsforskning innen psykiatrien, heller ikke innen narkotikafeltet. Mens myndighetene investerer store midler i behandlingstiltak, er det vanskeligere å få penger til å vurdere om tiltakene virker. Ett eksempel er min egen institusjon som koster samfunnet 10–12 millioner kroner året. Vi har lagt opp til en systematisk registrering av bakgrunndata og etteroppfølging av klientene, men har fått avslag på innkjøp av datamaskin til ca. 100.000,- kroner.

Det som tross alt likevel gjøres av behandlingsforskning innen narkotikafeltet framstilles ofte av politikere, massemedia og til dels også av fagfolk på en fordreid og lite saklig måte. Hasselakollektivet er et svensk behandlingstilbud der man benytter tvang og som mange mener fungerer brukbart. Vi hører regelmessig at helbredelsesprosenten ved Hassela skal være 70–80 prosent. Vi hører mindre om at ca. halvparten av klientene avbryter oppholdet før de 3 årene opplegget varer er gått og således ikke er tatt med i etterundersøkelsen. Vi hører også sjeldnere at seriøse forskere som har sett nærmere på problemet, mener at man både ved Frognøya som administreres fra Statens senter for barne- og ungdomspsykiatri og Solliakollektivet har like gode resultater som Hassela når det korrigeres for forskjeller i undersøkelsesmetodikk. Ved klinikken på Hov er det nettopp gjennomført en etterundersøkelse som viser at klientene har et betydelig redusert forbruk av heroin og andre illegale stoffer etter utskrivning. Våre resultater synes å være på høyde med kollektivenes, mens mange liker å framstille det slik at større institusjoner har langt mindre for seg enn små kollektiver.

Enkelte hevder at det ikke er mulig å vurdere om behandling virker. Dette er

selsvagt tøv. Det er mulig å si noe rimelig sikkert om forbruk av rusmidler før innleggelse, om boforhold, om skole- og arbeidssituasjon osv. Det er også mulig å si noe om de samme variablene etter utskrivning. Selv om det er vanskeligere, kan det også sies noe om bedringen eller for den saks skyld forverringen etter utskrivningen kan tilskrives oppholdet – hvis det var vilje til å bygge opp det forskningsapparat som trengs til dette. Det vil dreie seg om småpenger i forhold til det som brukes til behandling av stoffmisbrukerne.

Hvis vi fikk et større forskningspreg innen feltet, ville det bli slutt på at Sosialkomitéen, enkeltpolitikere eller massemedia uimotsagt kan påstå at det og det tiltaket gir gode resultater når grunnlaget for å si det er at de har vært på besøk og snakket med de som er der. Slike lettvintheter bringer oss ikke ut av skyttergravene når det gjelder å vurdere på hvilke type tiltak ressursene bør settes inn og hvilke tiltak som egner seg for hvilke aldersgrupper og grader av belastning.

Det sier seg vel selv at vurdering av om behandlingstiltak er rimelig virksomme, bør utføres av profesjonelle, helst i regi av en forskningsinstitusjon, men der det daglige arbeid med registreringsrutiner og etteroppfølging må utføres av de som driver behandlingstiltaket som en naturlig del av deres hverdag.

Grunnlaget for å hevde at Helsevesenet har spilt falitt er forøvrig like spinkelt som når Sosialkomitéen har vært i Sverige og roser Hasselakollektivet framfor andre tiltak. Det jeg er enig med kritikerene av Helsevesenets innsats i, er at tiltakene er for dårlig koordinert, at myndighetenes styring virker noe tafatt og at holdningen til evaluering er for lunken.

Fagfolk eller legfolk som behandlere?

Etter min mening bør all behandling av stoffmisbrukere utføres i offentlig regi av profesjonelle. Personer med relevant utdanning, som f.eks. psykologer, leger, barnevernspedagoger og sosionomer må ut-

gjøre kjernen i stabene ved behandlingstiltakene – enten det dreier seg om små kollektiver eller mer tradisjonelle behandlingsinstitusjoner. Man kan forøvrig også ha blitt profesjonell gjennom lang erfaring, personlige egenskaper og deltakelse i ulike opplæringstilbud. Det å være profesjonell innebærer også å kjenne litteraturen innen området, vite en del om hva man kan vente seg og kunne legge opp rutiner og vurdere erfaringer på en systematisk måte slik at man kan endre praksis hvis det man gjør ikke har effekt. Det innebærer også å ha såpass avstand til klientene at man ikke blir klienthater eller moralist hvis noe går galt.

Forestillinger om at trausthet eller entusiaster med stort pågangsmot er det eneste som skal til for å få ungdommer med rusproblemer til å skjerpe seg, er ikke holdbare. Ved klinikken på Hov har vi en traust snekker som gjør en utmerket jobb som arbeidsleder for stoffmisbrukerne og også som en å betro seg til, men han takler ikke de problemene som oppstår hvis klientene ruser seg eller har rotet seg opp i problemer på permisjon eller i institusjonen. Han er heller ikke vant til å tenke systematisk nok på denne type problemer til å kunne legge opp et strukturert program med behandlingsformål.

Snekkere og andre som kan et fag er kjærkomne tilskudd til en behandlingsstab fordi de narkomane trenger å lære å tilpasse seg en ordinær arbeidssituasjon og lære seg til å like å arbeide også mens de er til behandling. Personer som kan et håndverk eller en fritidsaktivitet, kan gi viktige bidrag til resosialiseringen både gjennom arbeidet og som identifikasjonsfigurer. Ved klinikken på Hov har vi f.eks. en skole som fungerer meget godt og gir gode resultater nettopp gjennom at lærerne er lærere og ikke behandlere. Likevel ville skolen ikke fungert hvis ikke klinikken som profesjonell behandlingsinstitusjon sto klar til å steppe inn når elevene kommer i vanskeligheter i forhold til stoffbruk eller på andre måter.

Mens folk som kan et fag, enten det er

håndtverkere, idrettsfolk eller lærere har sin naturlige plass innen behandling og rehabilitering av narkomane, burde entusiastene som vil frelse misbrukerne fra misbruket etter min mening bannlyses. En av grunnene til dette er det såkalte *Utbrenningssyndromet*. Mange av dem som begynner å arbeide med alkoholmisbrukere, narkomane eller kriminelle er til å begynne med entusiastiske. De tror på alt klientene sier og på at klienten vil skjerpe seg bare han møter forståelse og utholdenhet. Etter en periode som kan variere fra få måneder til ett år eller mer, har man møtt så mange skuffelser og blitt lurt så ofte at man er blitt mer likegyldig, for så å gå over i en fase med mer eller mindre åpenlys klientfientlighet. En god del slutter når de kommer i denne fasen. Andre blir det innsatte kaller fangehatere. Vi ser dem også som moralister i behandlingsinstitusjoner der de står i fremste rekke og sier «var det ikke det jeg sa» når noe går galt.

Selv om man også finner klienthatere blant fagfolk, motvirker en utdanning f.eks. til psykolog eller sosionom en slik utvikling. Man har lært mer om hva man kan forvente seg og er blitt mer i stand til å takle og tåle de nederlag som må komme. Legfolk er også ofte dårlige *planleggere*. Skal man drive et behandlingstiltak må det være rimelig grunn til å tro at det vil ha en behandlings- eller rehabiliteringseffekt. Vi som arbeider innenfor feltet har sett elendige planlagte tiltak som har fått starte opp med offentlig og/eller privat støtte. Noen av dem har gått i stå og måtte ta en pause for å konsolidere stillingen før de på nytt har tatt inn klienter. Andre plages med store utskiftninger i staben. Denne type eksperimentering går på bekostning av klientene som har hatt nok nederlag fra før om de ikke skal knyttes til dødfødte behandlingstilbud.

Det å satse på fagfolk garanterer selvsagt ikke suksess og gode tilbud. Odsen for å lykkes øker likevel ved at de ansatte har utdanning innen menneskekunnskap og avvik.

Enkelte har fått det for seg at det sunne folkeveit bare er delt ut til ikke fagutdannet personell og at man derfor bør satse på uholdte entusiaster. Et slikt standpunkt faller på sin egen urimelighet. Selv om man blant fagfolk finner både uprofesjonalitet og dårskap, er det meningsløst å påstå at sunt omdømme forsvinner med økt utdanning. Det er like meningsløst å tro at det bare er legfolk som har evne til medmenneskelighet og engasjement.

Offentlig vs. privat

En av de virkelig store goder vi har i vårt land, er at vi har et godt utbygd offentlig helsevesen. Svært mange av oss betaler med glede den delen av skatten som går til å sikre oss et best mulig tilbud hvis vi skulle bli syke eller trenge andre hjelpetiltak. Hovedtyngden av slike tilbud bør være i offentlig regi og utgiftene bør finansieres via det offentlige, bl.a. for ikke å gjøre tilbudene avhengig av den enkeltes økonomiske situasjon. Jeg ser ingen grunn til at dette anerkjente og etter mitt syn sunne prinsipp skal fravikes når det gjelder organiseringen av tilbud til narkomane.

Situasjonen pr. i dag er at det vokser fram en lang rekke private behandlingstilbud der det ofte er liten sikkerhet for at tiltakene fyller faglige minstemål. Det er flere behandlingsplasser i privat enn i offentlig regi. Framveksten av velmente, men dilletantiske private tilbud blir neppe mindre når f.eks. Oslo kommune finansierer opphold ved f.eks. Dalane Fjellstove der det i det hele tatt ikke er noe faglig tilsnitt. Det viser seg nå også at Oslo kommune har finansiert et opphold ved et Narcononsenter. Ifølge avisene er kommunens argumentasjon at alt annet har vært prøvd og at man ville skaffe seg egne erfaringer med Narconon. At en alvorlig syk person kan lokkes til å prøve kvakksalvere som et siste halmstrå når vanlig behandling ikke har ført fram, kan man ha forståelse for, men at en offentlig instans kan finansiere opphold ved en mildt sagt omdiskutert insti-

tusjon med samme tafatte og uprinsipielle argumentasjon er direkte sjokkerende. Det neste blir vel at vi får et Narcononsenter her i Norge til tross for Helsedirektørens advarsler.

Mange private organisasjoner som arbeider med rusmiddelproblematikk er *livs-synsbaserte*. Jeg er godt kjent med flere kristne organisasjoner inkludert Blå Kors som arbeider med alkoholskade, og jeg har stor respekt for en del av det arbeidet kristne organisasjoner gjør. Jeg ser det likevel som en ren ulykke at Blå Kors totalt har dominert behandlingstilbudene til alkoholmisbrukere i Norge. Den samme feil bør ikke begås innen narkotikaomsorgen. Ved direkte eller indirekte å presse folk til å delta i kristne aktiviteter tror jeg man har skapt flere motstandere av kristne verdier enn de man har klart å omvende.

Et argument mot private behandlingstiltak er at det likevel er det offentlige som betaler det grøveste, inkludert lønna til de som arbeider der. I min barndom var det hyppige kollekter innen Blå Kors. Så vidt jeg forstår er det lengre mellom kollektene nå. Offentlige tilskuddsordninger sikrer en stabil drift, og politikerene er blitt en viktigere målgruppe for Blå Kors' ideologer enn fotfolket.

Etter mitt syn er det uheldig å sammenblande privat og offentlig virksomhet slik man idag ser det f.eks. innen alkoholistomsorgen. Parolen: Det offentlige betaler mens tenkningen overlates til private, mener jeg er en form som kan virke fordummende og ansvarsfritakende på begge parter. Jeg mener derfor at *private organisasjoner* bør konsentrere seg om felter der de ikke må gjøre seg avhengig av offentlig støtte, f.eks. i form av foreldreforeninger, støttekontaktvirksomhet eller for den saks skyld Acem-seminar om narkotikaproblemet. Drift av behandlingsinstitusjoner er både kostbart og omfattende.

Jeg kan ikke se ett godt argument for at private organisasjoner skal engasjere seg på dette feltet så lenge det er tilstøtende felter innen forebygging og etteroppfølging

der man kan engasjere seg og der det offentlige har en mindre selvskreven plass.

Forebyggende arbeid

Innenfor feltet forebygging er politiets arbeid utvilsomt viktig, men det er selvsagt illusorisk å tro at styrking av politiet vil løse alle problemer. Jeg ser det som viktigere å gjøre noe med den gruppen av ungdom som man vet er utsatt for å havne i massivt misbruk. De stoffmisbrukere som pådrar seg så store rusproblemer at de havner i behandlingsinstitusjon, har oftest vært synlige problematikere fra ung alder. De som legges inn ved Statens klinikk for narkomane, drakk gjennomsnittlig første gang i 12–13 års alder, sniffet fra 13–14 års alder, røykte fra de var 14 og begynte med de tyngste stoffene i 16–17 års alder. De er også preget av skoleskulk og konsentrasjonsvansker. Tilsvarende debutaldere finner man i andre institusjoner. Konsekvensen av dette er at skolen er en viktig sted å drive forebyggende og oppsøkende arbeid.

Pr. i dag drives det en del opplysningsvirksomhet om stoffmisbruk i skolen, mest ved at antatte eksperter holder foredrag for elevene. Helst ønsker man at tidligere stoffmisbrukere skal fortelle elevene hvor ille narkotikahelvetet er. Vi tror at denne type informasjon lett får preg av sensasjon og skrekkpropaganda som kan ha motsatt effekt på utsatt ungdom. Vi mener at *lærere* må skolerer til å ta seg av narkotikaundervisningen og til å fange opp skoleskulkeren og snifferen. Det er fagfolk innen behandlingsapparatet som må gi lærerne en del av den nødvendige opplæring. Det viktigste for lærerne er ikke å bli vist hvordan heroin ser ut. Dagen etterpå ser de ikke forskjell på heroin og hvetemel likevel. De må trenes i hva de bør legge merke til i elevenes atferd og i å håndtere klassen som gruppe når det oppstår problemer og når stoffbruk skal diskuteres. Det trengs forøvrig en holdningsendring i skolen for å få lærere mer interessert i disse problemene. Ikke minst må det legges betydelig mer vekt på undervisning om at-

ferdsavvik og rusproblemer ved de pedagogiske høyskoler og andre lærerutdanningsinstitusjoner.

Det sier seg ellers nesten selv at tiltak som kan stimulere ungdom til annet enn å henge på hjørnet kan forebygge utglidning i en stoffkarriere. Her har fritidsklubber, idrettslag og andre frivillige organisasjoner en viktig oppgave.

Kjernefamilien som system må nok ta en del av skylden for at unge utvikler rusmiddelproblemer. Voldsbruk i hjemmene ser ut til å øke, og i Oslo er skilsmissemfrekvensen nå passert 50 prosent. Tiltak som fører til mindre isolasjon av kjernefamilien vil derfor være av det gode også når det gjelder å minske forekomsten av stoffmisbruk, men det er vanskelig å forestille seg hvordan en nedbygning av kjernefamilien kan skje i vårt individualistisk orienterte samfunn uten nokså store samfunnsendringer.

Familieforeninger er forøvrig verdifulle i en slik sammenheng, fordi de kan bidra til å minske belastningen på kjernefamilien ved at man kan dra nytte av hverandres erfaringer, ha noen å diskutere sine problemer med osv.

Ettervern

Etteroppfølging av stoffmisbrukere som har vært innlagt til behandling er et forsømt område. En del misbrukere er også trøtt av oppfølging og støttekontakter og vil heller klare seg selv. Jeg mener likevel at etteroppfølging er svært viktig og at tilbakefall for en stor del skyldes tre forhold som kanskje er viktigere enn stofftrangen: *Problemløsningsevnen* hos misbrukerene er ofte dårlig utviklet. De har ofte levd så på siden av samfunnet at de kan lite om hvordan man skaffer seg skattekort, hvordan man skal kunne tåle motgang på jobben, hvordan egenmeldinger brukes osv. Mens jeg ledet et arbeidstreningssprosjekt i Oslo, var det en klient som sendte kort til meg fra Mallorca der han ba om å få påbegynne sin ferie. En slik framgangsmåte gjør seg usedvanlig dårlig i det ordinære arbeidsliv. Vi tror nok også for

lett at slike utspill er manipulering eller ren frekkhet, mens vi undervurderer betydningen av trening i å takle ulike situasjoner og i å se saken fra den andre parts synsvinkel.

Bosituasjonen. Det sier seg selv at det å bo på hospits i Oslo har lite med rehabilitering å gjøre. Likevel er det dette mange stoffmisbrukere tilbys når de prøver å bryte med stofftilværelsen. Det å ha tilfredsstillende boforhold løser ikke narkotikaproblemene, men det er blant de minumsfaktorer som må være oppfylt. På dette feltet ligger det store utfordringer både for offentlige og frivillige instanser.

Arbeidssituasjonen. Stud. psychol. Tor Jenssen har nettopp fullført en hovedoppgave i psykologi der det framgår at et meget stort antall av de som var innlagt ved Statens klinikk for narkomane i 1981 har et kraftig redusert forbruk av bl.a. heroin, mens de i stor grad er uten arbeid og avhengige av sosialstønad eller andre stønadsordninger. Dette er etter min mening et nokså alarmerende funn. Arbeidsledighet er utvilsomt roten til alt ondt når man skal prøve å tilpasse seg vanlig samfunnsliv. Man skal ikke være rare spåmannen for å forutsi at de misbrukerene som blir gående uten arbeid etterat de er utskrevne vil havne i institusjon igjen før eller siden.

Ved siden av at stoffmisbrukerene trenger arbeid, har de ofte så liten arbeidstrening at de får problemer i arbeidssituasjonen – alt fra å møte fram presis til å få lønna til å strekke til til neste lønningdag. Det er derfor viktig at misbrukerene får slik trening i institusjonen, men også at vedkommende har en støttekontakt som kan bidra med tilsyn og veiledning. Her har både fagfolk og frivillige organisasjoner en stor oppgave. Innen Oslo kommunes sosialavdeling har man her gått nye veier ved å utvikle forskjellige modeller for subsidiering av arbeidsgivere og ved å forplikte behandlere til å følge opp misbrukeren i arbeidssituasjonen.

Støttekontaktarbeid

Det har vært et poeng i min framstilling at det er viktig med støttekontaktordninger for de narkomane når de har sluttet med stoff. Dette vanskeliggjøres av at en del stoffmisbrukere er lei oppfølging i enhver form, først og fremst fordi de alt for ofte har skiftet kontaktpersoner både på sosialkontoret, i behandlingsinstitusjoner, på kriminalomsorgskontoret osv. Det er derfor viktig å understreke at hvis frivillige tar på seg et slikt arbeid må man være innstilt på å binde seg for lang tid, kanskje fem år eller mer. Misbrukeren er ikke «frisk» når han utskrives fra institusjon. Det å slutte med stoff er som bl.a. psykolog Mona Duckert har påpekt, å bryte med en livsform. Dette tar tid, og misbrukeren vil nesten helt sikkert få tilbakefall i form av enkeltrusepisoder eller stoffbruk over dager.

Alt for mange kontaktpersoner både i og utenfor offentlig virksomhet har sett på rusepisoder som en personlig fornærmelse eller blitt så provosert eller skremt at de har trukket seg fra videre kontakt med misbrukeren – og derved tilført vedkommende nok et nederlag.

Veiledning av profesjonelle

Jeg vil til slutt peke på at fagfolk burde brukes mer til veiledning og til å drive opplæring. Ved Statens klinikk for narkomane kan vi tilby muligheter for hospitering, og vi kan ta på oss å holde kurs for mindre personalgrupper som ønsker å engasjere seg innenfor narkotikafeltet. Alt for ofte ser vi at det gjøres nybegynnertabber som kunne vært unngått hvis man hadde vært mer forberedt på de problemer som med sikkerhet vil komme.

Per Nyhus:

Skal man tro Laneskog, så vil alt være vel og bra bare vi får fagfolk nok. Alt vil være vel og bra hvis vi bare konsentrerer oss om dem som allerede er ute å kjøre og som vi med høy grad av statistisk sannsynlighet kunne forutsi ville havne i narkotikamisbruk og andre sosiale problemer.

Men når vi kommer til spredningen av narkotikaproblemet, så er jeg ikke så sikker på at Laneskogs oppskrift holder. Jeg er heller ikke så sikker på at vi kan drive behandling eller forebygging uten at vi får med oss folk som står utenfor faggruppene. Jeg er også opptatt av at den type holdning Laneskog presenterte, har virket lammende på vanlige folks evne til å oppfatte virkeligheten rundt seg og til å forsøke å gjøre noe med den. Det var jo en enestående og ensidig appell til å holde seg unna disse problemene. Det tror jeg er en veldig farlig linje. I vårt arbeid har vi i stigende grad følt at det å ha behandlingsmålsetninger



som ikke har støtte utenfor vårt profesjonelle arbeid, er veldig vanskelig.

Vi lever i et samfunn hvor det å bekjempe rusmidler slett ikke er en selvfølge. Laneskog antydte at de som dramatiserer rusproblemene i Norge, maler fanden på veggen og skærer lettvinde politiske poeng. Men alle som har det minste kjennskap til den politiske prosessen, vil vite at det ikke er noe poeng å skåre ved å hevde fornuftige alkoholsynspunkter. Det gir også små poeng å hevde at narko-problemet hovedsakelig er et politisk og moralsk problem. Det er nemlig ikke slik Laneskog fremstiller det, at de gruppene som han gjorde seg til talsmann for, har vært de svake gruppene. Nei, de har vært de politisk sterke gruppene som har bestemt vår offisielle politikk. Det er ikke de uskolerte entusiastene, men fagfolkene som har bestemt retningslinjene i arbeidet og nærmest hatt monopol på å drive denne politikken. Langt på vei har de kontrollert politikken, informasjonen og opinionsdannelsen gjennom Sentralrådet, Uteseksjonen og toneangivende fagfolk.

Dette har etter min mening vært veldig negativt når det gjelder arbeidet med å bekjempe rusmidlene, og er ansvarlig for den relativt dårlige oppslutningen vi etterhvert har fått om den offisielle politikken som går ut på at fagfolkene skal overta det hele. Den har også skapt grobunn for den fortvilelse som ligger i reaksjonære rop om at vi skal avvise folk med narkotikaproblemer, skyte dem ned eller sende dem til ishavsoyene våre.

Sympton- og stempelingsteori

Særlig to måter å tenke på har spilt en avgjørende rolle for vårt syn på narkotikaproblemet. Det ene har vært kalt *symptomteorien*: Narkotikaproblemet er å betrakte som symptom på noe annet. Vi kan derfor neglisjere både stoffene og deres virkning og den spesielle subkultur som knytter seg til bruken av dem og til det marked som omsetter varene. Denne teorien har vært veldig populær og faller stort

sett sammen med hva fagfolkene har ment. Bare samfunnet blir slik at vi alle får tilbud om arbeid, bolig og at vi får dekket våre behov under oppveksten, så vil narko-problemene falle bort. Etter dette skulle vi kunne føre en narko-politikk som i bunn og grunn bare gikk ut på å bedre barn og ungdoms alminnelige livsvilkår og så ville hele problemet løse seg.

Ingen vil bestride at det er en viktig politisk oppgave å kjempe for at folk får arbeid og bolig, særlig ungdom. Det er selvfølgelig viktig å ha et skikkelig utdannelsesstilbud og at barn har rimelige oppvekstvilkår. Dette er ledd i en generell politikk, og det er det *ingen* uenighet om. Spørsmålet er om symptomteorien fanger inn nok av problemet.

En annen teori som har vært veldig populær og som har slått igjennom en hver fornuftig motkritikk i store deler av vårt samfunn, er den såkalte *stempelingsteorien*: Hvis vi tar avstand fra uønsket adferd, så vil vi bringe folk som har denne adferden ut i det ytterste mørke. De mest rabiante tilhengerene av stempelingsteorien mener faktisk at det egentlige problemet er at vi tar avstand fra uønsket adferd. Det er selve stempelingen som låser en eventuell løsning. Det er klart at har man en slik holdning til narko-problemet, at man ikke skal ta avstand fra det, får vi et grunnlag for narko-politikk som ikke holder.

Men la meg igjen slå fast at det aldri har vært uenighet om å skaffe til veie brukbare oppvekstvilkår, og det er selvfølgelig heller aldri noen som har ment at det er hensiktsmessig å stemple folk bare for å bli kvitt dem. Alle fornuftige politiske partier er enige i disse grunnleggende politiske prinsipper.

Debatten som uteble

Men en av grunnene til at disse generelle teoriene har slått slik an og virket underminerende på vanlige menneskers interesse for narkotikaproblemene, er at vi fagfolk har vært opptatt av å styrke vår egen posisjon ved stadig å understreke at vi besitter

den spesifikke og nødvendige kunnskap, at vi er bedre enn andre og at vi gjennom vår utdanning er blitt mere objektive osv osv.

Det er klart at noe sant er det i dette. Men det man har sett bort fra, er at mye av den utdanning som foregår på alle områdene som påberoper seg ekspertise, og som selvfølgelig har det til en viss grad, også er områder som er gjenstand for sterke ideologiske strømninger. Mange synspunkter bygger ikke på noe vi kunne kalle grunnsolid, empirisk vitenskap. Det er sterke politiske holdninger, sterkt fargede ideologier, sterkt fargede troer som ligger bak. En del av disse troene er vel forsåvidt bra. Men i forhold til stoffbruker problemene så har dette altså virket underminerende, og det kan også ha ført til at fagfolk har fått betydelige blinde flekker når det gjelder å oppfatte virkeligheten.

Narko-problemet kom til oss i midten av 60-årene, og hører til de få problemer av stor samfunnsmessig betydning som oppsto etter at troen på den profesjonelle velferdsstaten var etablert. Derfor fikk vi ikke sånn som vi har hatt tidligere i historien rundt alkohol, er en grunnleggende debatt hvor folks holdninger, oppfatninger og erfaringer kom til uttrykk. Når det lyktes å holde befolkningen utenfor narko-debatten, så var det fordi vi på det tidspunkt problemet kom var begynt å tro på at ved å ansette nok fagfolk og utvide deres virksomhet, så kunne alle problemer løses.

Jeg skal ikke gå inn i diskusjoner om resultater av behandling på dette området, bare peke på at til tross for en ganske betydelig innsats av fagfolk, så har vi ikke klart effektivt å demme opp.

Avholdsbevegelsen, kristenfolket og arbeiderbevegelsen klarte med utgangspunkt i reelle dyrekjøpte erfaringer og gjennom en klar moralsk avvisning å drive fylleriet tilbake. Selv om de ulike deler av denne sammensatte folkebevegelsen hadde forskjellige politiske oppfatninger av et godt samfunn, så ble det ikke opplevd som motsigelsesfylt å kjempe mot fylla, samtidig

som man drev frem en konsekvent restriktiv linje og lovgivning på det alkoholpolitiske området. Det var f.eks. i arbeiderbevegelsen ikke noe motsetningsforhold mellom å kjempe konkret og direkte mot arbeiderfylla når man møtte den, og mot å kjempe for bedre arbeid og boligforhold i samfunnet.

En slik kamp med mange fronter har vi manglet i dagens kamp mot narkotika. Det nytter selvfølgelig ikke å gjenoppvekke historien, men vi kan dra lærdom: Hvis vi ikke får en bred folkereisning mot bruken av stoffene, så klarer vi antagelig ikke å slå dem tilbake.

Norsk alkoholpolitikk var faktisk meget effektiv til den etter krigen ble korrumpert av den type innsikt som vi har hørt fremlagt av Laneskog. Symptom- og stempingsteoretisk tenkning førte til at politikken ble ødelagt, og erstattet av den liberale bølgen vi hadde i alkoholpolitikken til frem mot slutten av 70-åra.

Stoffstrukturen

Vi må ta hensyn til den andre viktige faktoren ved siden av samfunnsstrukturen og personlighetsstrukturen: Selve stoffstrukturen slik den manifesterer seg stoffmiljøene, i stoffkulturen og i den enkelte. Det er dette aspektet som nå må sterkere frem, og som blir viktigere jo større utbredelse og større aksept narkotika får. De av oss som har tillatt oss å gjøre dette, tar selvsagt ikke avstand fra en fornuftig analyse av det vi vet om personlighetsutviklingen og samfunnsutviklingen. Det eneste vi gjør er å peke på også andre faktorer, slik at virkeligheten blir mere fullstendig. Og det er dette vi ikke skulle gjort. Det er også en annen ting vi heller ikke skulle gjort, vi skulle ikke gå ut til befolkningen og spørre dem om hva de synes om det som foregår, hva de synes om det vi gjør. Hva de synes om det de ser.

Skal vi komme noen vei i narkotika arbeidet, må vi ikke la oss lamme og tyrannisere av faglige perfektionister som lenge nok har klart å innbille befolkningen at det

går an å komme gjennom denne kampen uten tap f.eks., bare vi sverger til deres dyder og profesjoner. Det er nøkternt i denne sammenheng og realistisk å regne med både tap og gevinst. Hovedsaken er at vi kommer ut til slutt på gevinstsiden. Derfor er det viktig at vi ikke lar symptomteorien brukes til å stenge for de kunnskaper vi nå har om stoffstrukturens betydning. Vi må også slutte å la stempelingsteorien tyrannisere og lamme oss i vårt arbeide med å styrke normstrukturen.

Det er fristende å polemisere litt mot begrensningen i symptomteoriens delvis relevante tilnærming. Det er ikke riktig å hevde at samfunnsforholdene går forut for narkotikaproblemene. I hele den vestlige verden, også hos oss, men særlig i USA, gikk spredningen av narko-problemet sammen med en høykonjunktur. Ingen har benektet at hvis man først er arbeidsledig, så er sjansen til å få stoffproblemer avhengig av hvor man er plassert på den sosioøkonomiske skala.

Men det er neppe mulig å hevde at hele det amerikanske samfunn og oppvekstforholdene der, skapte grobunn for at 60% av highschool studentene deres brukte hasj i slutten av 70-årene. Det har med tilgjengelighet å gjøre og det har fremfor alt å gjøre med den manglende beredskap når det gjaldt å ta avstand fra narkotika holdningsmessig.

Det er disse faktorene som forklarer den veldige spredningen i 60- og 70-årene, ikke forverring i amerikansk ungdoms situasjon. Dette lærer oss at også dette er selvfølgelig meget viktige og relevante samfunnsfaktorer: Folks generelle holdning til stoff, folks avvisning av stoff og opinionen som i USA ble kontrollert av en kombinasjon av sånne Syfila Morgenstjerner og symptomteoretikerne.

En vanskelighet i vårt arbeide er den ekstreme understrekning av symptom- og stempelingsteoriens negative sider sammen med en åpen narkotikabejangede holdning som har fremmet spredningen av stoffene. Denne uheldige alliansen som har valset

narkotika-motstanderne ned. Det er ikke det at symptom og – stempelingsteoretikerne sier at stoffene ikke er farlig, men de lar ikke noen anledning gå fra seg til å si: At det er ikke *det* som er hovedsaken, sånn som vi hørte Laneskog i dag. Det er ikke stoffene, det er ikke utbredelsen av dem, det er ikke subkulturen rundt dem – det er liksom de generelle samfunnsforholdene og oppvekstforholdene som er problemet. Og det har vært en skjebnesvanger påstand. Det er ikke bare religiøse og politiske agitatorer som kan forføre folket, også fagfolk kan gjøre det. Jeg ville være veldig forsiktig med å påstå at vi alltid vet best.

Sosialkontroll

Jeg skal si noe om stempelingsteorien som et slags radikalt alibi. Alle gode mennesker tar avstand fra å stemple «underdoggen» eller den som blir tråkket eller spyttet på. Det er klart det er sympatisk. Men det betenkelige er en generell holdning at det alltid er galt å ta avstand fra bestemte adferder fordi avvikerne ikke liker dette, eller som Laneskog sa: Det finnes en del narkomane som er blitt lei av oppfølgingen. Det er klart at det blir man lei, men han problematiserte ikke dette. Det er ikke sikkert at dette uten videre er noe man alltid skal akseptere. Men det har etterhvert festnet seg den alminnelige oppfatning at en hver form for avstandtagning av uønsket adferd er skadelig og fører til utstøtning. Og det er ikke vanskelig å se at ett eller annet sted når vi et punkt – men det er bare det at man mister nyansene og bredden av virkemidler ved å utelukke restriktive tiltak.

Restriktive tiltak virker ikke alltid negativt. Virkningen av sosial kontroll er avhengig av den følelsesmessige atmosfære den foregår i, og de motiver som ligger bak denne kontrollen. Og det er derfor viktig å skjelve mellom *inkluderende* og *ekskluderende* kontrollerende reaksjoner.

Inkluderende restriktive reaksjoner er forsøk på sosial kontroll som bygger på forutsetningen at normbryteren er og

fortsatt skal være et regulært medlem av gruppen eller samfunnet. Målet med den er å bringe den aktuelle eller tidligere avvikende adferd til konformitet uten å ekskludere normbryteren fra fellesskapet. Det ser ut til å være slik at inkluderende reaksjoner, som er kontrollerende, er karakterisert ved et intenst aktivt samspill, lavt nivå av fiendtlige grunnholdninger, men et høyt aggresjonsnivå i mellompersonlige samhandlinger. Alle som kjenner forholdet til egne barn og oppdragelse vil kjenne igjen at denne formen for sosial kontroll som er inkluderende, foregår i en aksepterende atmosfære, som er preget av intenst aktivt samspill og et høyt aggresjonsnivå i samhandlingen, men grunnleggende vennlige holdninger.

Ekskluderende kontrollerende reaksjoner kan vi definere som forsøk på å gjennomføre sosial kontroll gjennom avvising av normbryteren, fra gruppen ved å frata ham privilegiene som et regulært medlem. Kort sagt, ekskluderende reaksjoner behandler normbryteren som en outsider. De ekskluderende reaksjoner av denne type er karakterisert ved mangel på intensitet i samspillet, høy grad av grunnleggende fiendtlige holdninger, og et lavt, åpent aggresjonsnivå i samhandlingene. Denne type kontrollerende reaksjoner kjenner vi også igjen, det er de vi har i vårt offisielle apparat, politiapparatet, domstolene, fengselene. Det er denne type kontroll tilhengere av såkalt frihet har gjort nesten enerådende på dette feltet. Ved sitt hysteri omkring rettssikkerhet, som selvfølgelig er viktig, så har man gjort disse formelle kalde formene for kontroll til nær sagt de eneste som virker. Og det er ille. Det er sågar gått så langt at mange foreldre ikke klarer å opprettholde kontroll over sine barn. Og det er selvfølgelig for lengst gått så langt at hjelpeapparatets mange innsiktsfulle fagarbeidere har villet slippe denne kontrollen under henvisning til at man beskytter folks rettsikkerhet.

Konsekvensen av denne erkjennelse må bli at når vi står overfor rusmidler som det

etter min mening er vanskelig å kontrollere både psykologisk og på annen måte selv i små grupper, så er det viktig at vi opprettholder kontroll. Og enda viktigere er det at vi gir igjen motet til de som står nær barn og ungdommer som kommer ut å kjøre, at vi gir dem mot til å være med i dette kontrollapparatet og ikke bare gir dem dårlig samvittighet. Viktigst er mobilisering av folk som er voksne nok til å ta disse konfliktene og som bryr seg nok om barn og ungdom til at de griper inn. Der nest er det viktig å få tilbakeført og gjenreise respektabiliteten i behandlingsapparatets arbeid med sosial kontroll.

Vi trenger sosial kontroll. Og vi trenger at den utføres av noen som står disse barna og ungdommen nær. Dette kan vi ikke gjennomføre uten at vi får flere enn fagfolkene med oss. Har vi ingen som hjelper til med denne vanskelige oppgaven i et samfunn hvor den uformelle sosiale kontroll på mange måter er gått i stykker, så kommer vi ingen vei. Men jeg vil reservere meg mot at jeg ensidig legger vekten på dette kontrollaspektet. Dette kontrollaspektet må selvfølgelig fylles opp med tilbud. Det er en selvfølge og det er forsåvidt alle enige om.

Min konklusjon er at vi trenger en langt bredere mobilisering av folk. Langt utenfor fagfolkene rekkevidde og langt utenfor den erkjennelse fagene her kan gi. Jeg tror det er slik at også den erkjennelse som folk har, både de som har opplevd dette personlig, opplevd det i sin familie, har mye å lære fagfolkene. I hvertfall har jeg lært en del ved å være borti en del av disse organisasjonene. Jeg tror ikke det uten videre er sånn at vi fagfolk alltid skal stå her og snakke om narkotika. Det er veldig viktig å få frem andre som har gjort andre erfaringer.

Jeg vil ikke være så veldig redd for å slippe andre som virkelig er engasjert til i dette arbeidet. Det betyr ikke at jeg mener at det offentlige kan slippe unna ansvaret og at ikke fagfolkene har noe å gjøre her. Men vi må innse at vi spiller en begrenset rolle, og at det vi kan gjøre, er veldig av-

hengig av hvilke holdninger og hvilken atmosfære som eksisterer rundt oss. De nødvendige holdningene er her ikke i dag, de er valset overende, langt på vei av oss fagfolk og den offentlige politikken som vi fagfolk

har hatt ganske god kontroll over. Vi må gjenreise vanlige folks evne til å løse sine egne problemer, også narkotikaproblemet. Og da må vi ta risken på at det kommer ukonvensjonelle meninger.

Frivillige organisasjoner – en glemt ressurs?

Innleder: Psykolog Per Slaastuen

Narkotikamisbruk kan betraktes på mange måter. Det kan sees som synd (på linje med dans og kortspill), som forbrytelse, som sykdom, som resultat av dårlig sosial planlegning, som symptom på psykologisk og sosial nød osv osv.

Ingen av disse betraktningmåter er i og for seg rette eller gale: De fokuserer ulike sider ved et sammensatt sosialt fenomen. Narkotikamisbruk har en kriminell side – det er straffbart (i vårt samfunn), det har en helseside – i alle fall i sine konsekvenser, og av og til også i sine årsaker, og det står åpenbart i berøring med generelle samfunnsforhold som utdannelses-, bolig- og arbeidsmarked.

Det interessante er altså ikke hvilke av disse betraktningmåter som er rette eller gale, men hvilke av dem som dominerer. Det varierer fra tid til annen, og står naturlig nok i forbindelse både med den generelle tidsånd^{1,2} og med hvilke ideologiske og profesjonelle interesser som er mest fremtredende i en tidsperiode.³ Det er f.eks. liten tvil om at den betraktningmåte som går under navnet *symptomteorien*, har sammenheng med den mer almene tendens til å utvide helsebegrepet – slik det blant annet kommer til uttrykk i WHO's paragrafer,⁴ og den eksplosjon som på 60- og 70-tallet skjedde innen alle helseyrker.⁵

Selv om alle ovennevnte betraktningmåter – og sikkert flere til – beskriver sider av virkeligheten, og som sådan har gyldighet, er det *ikke* likegyldig hvilke av disse en velger som hovedmodell for forståelsen og bekjempelsen av narkotikamisbruk. Dét har konsekvenser for *hvordan* fenomenet skal oppfattes, *hva* fenomenet er, hvilke



botemidler som skal anvendes i bekjempelsen, og ikke minst *hvem* som skal ha hånd om den. Oppfattes narkotikamisbruk hovedsaklig som synd, er det naturlig at presteskapet tar hånd om det, oppfattes det som forbrytelse, er det politiets ansvarsområde, oppfattes det som sykdom eller symptom, er det helsevesenets...

Er frivillige organisasjoner en glemt ressurs i narkotikabekjempelsen? Jeg vil svare et ubetinget ja på det spørsmål, og jeg skal analysere hvilke oppfatninger som ligger til grunn for dette. Det er altså, slik jeg ser det, ikke tilfeldig at blant andre frivillige organisasjoner faller utenfor nar-

kotikabekjempelsen, resultat av et *betraktningssett* der disse organisasjoners innsats blir mindre viktig.

Behandlingsoptimistene

Da narkotikamisbruk ble et samfunnsproblem i overgangen fra 60- til 70-tall, viste det seg at de misbrukere som etter hvert endte i helsevesenets hender ofte hadde vanskelig oppvekst; de kom ofte fra oppløste hjem hvor det hadde vært et betydelig innslag av konflikter, vold og fyll.⁶ De hadde ofte ført en rotløs tilværelse – i enhver forstand med løse tilknytninger til familie eller voksenfigurer, opphold på barnehjem, hyppige oppbrudd i oppholdssted, hyppig skifte av skoler.⁷ I tillegg var ofte innslaget av psykologiske konflikter betydelige.⁸

Det var disse misbrukerne som kom terapeutene for øye, og som ble synlige på gater og torg, og som av og til vanskjøttet seg ihjel og døde av overdoser i forfalne bygårder. De var naturligvis også «godt stoff» for boulevardpressen. Og det var gjennom disse misbruksskjebnene at bildet av *Misbrukeren* ble skapt: som et menneske med større eller mindre psykiske og sosiale konflikter. Dermed ble symptomteorien gjenfødt på narkotikafeltet (den hadde opprinnelig hatt sin anvendelse på nervøse lidelser som angst, hysteri og depresjon), nemlig det syn at narkotikamisbruk var et *symptom* på underliggende psykososiale konflikter, og at misbruket best kunne bekjempes ved å bedre disse. Samtidig fødtes også det Hans Olav Fekjær⁹ på alkoholfeltet har kalt «behandlingsoptimismen»: troen på at bare de faglige eksperter ble mange nok, ble flinke nok og fikk nok penger, så skulle de klare brasene.

Det har meget for seg. De ungdommer det her er snakk om er uten tvil i behov av et hjelpeapparat adskillig mere differensiert, utbygget og utnyttet enn det vi har idag. De er også uten tvil i behov av velkvalifiserte terapeuter som kan bidra til å lette deres emosjonelle konflikter og til en sosial tilknytning utenom rusmiljøer. Så

langt alt vel. Det som imidlertid skjedde, var at denne oppfatning – med basis i helsevesenets misbrukere – ble *monopolisert*. Symptomteorien – som langt på vei er riktig for de misbrukere som ender i helsevesenet – ble ikke gjort gyldig bare overfor dem, men også overfor narkotikamisbruk generelt. Narkotikamisbruk var et symptom på mistilpasning¹⁰ og skulle da naturlig nok også tas hånd om av dem som var eksperter på psykososiale konflikter: De Profesjonelle Terapeuter.

Og slik skjedde det, at én betraktningssmåte langsom fikk herredømme til fortrengsel for andre. Og som jeg sa innledningsvis, den definerte *hvordan* problemet skulle oppfattes (som et Symptom), den definerte *hvem* som skulle ha hånd om bekjempelsen (helseekspertene), og ikke minst, den definerte *hva* som var botemidlene (terapi). Denne utvikling var ikke bare resultat av helseprofesjonenes ekspansjon, jf.⁵, men like meget av en omorganisering av samfunnets måte å håndtere sosiale nettverk, til det formaliserte byråkrati.jf.^{11,12} I tillegg ble forståelsesmåten gitt faglig autorisasjon ved at den ble annammet av de rådgivende politiske myndigheter, Sentralrådet for narkotikaproblemer, jf.¹⁰, og derved gitt en solid fagpolitisk plattform.

Og vips, så var de fleste andre enn de profesjonelle terapeuter ute av narkotikabekjempelsen, deriblant også de frivillige eller, kanskje mer presist, ideelle organisasjoner. Uten at jeg skal gå nærmere inn på det her, utviklet det seg i kjølvannet av denne profesjonalisering også en viss mistro i faglige kretser til hva «lekfolk» – det være seg foreldre, journalister, lærere, kristne talsmenn eller tidligere, nå nyktre narkomane – kunne finne på her; de skulle ikke informere, de skulle ikke ordne opp på egenhånd osv... Det hadde skjedd en nokså total *fagliggjøring* av narkotikaproblemet.

Behandlingsoptimistenes krise

La meg igjen understreke: Symptomteorien har gyldighet som *delbetraktning*. Det

er åpenbart, og selvfølgelig, at livsvansker gjør en mer sårbar for å bli misbruker.¹³ Men som enerådende betraktning er den utilstrekkelig, og som vi skal komme nærmere inn på, skaper illusjoner med hensyn til sine effekter på utbredelsen av misbruk.

Konsekvensene av fagliggjøringen er som nevnt at de fleste andre med interesser i narkotikabekjempelsen passiviseres. For det første følte de seg nok nokså makteløse overfor de kompliserte psykologiske og sosiologiske teorier som angivelig forklarte hvorfor narkotisk misbruk oppstod og varte ved. For det andre tror jeg menigmann etterhvert mistet troen på betydningen av egeninnsats – og det lå i tidens mentalitet at vi var på vei vekk fra den naboomsorg vi tidligere hadde,¹⁴ og over i å betale over skattededelen for å få jobben gjort. jf. ¹⁵ Og for det tredje, og det er det sentrale: Symptomteorien ledet oppmerksomheten VEKK fra narkotikamisbruk i seg selv, og over på de sosiale taperes misbruk som naturlig var terapeutenes domene. Sagt anderledes: Det pågår et utstrakt misbruk av narkotiske stoffer blant ganske alminnelige mennesker som nesten ikke er påaktet. Blant annet viser de årlige Osloundersøkelsene foretatt av Statens Institutt for Alkoholforskning dette.¹⁶

Det meste av offentlig oppmerksomhet og botemidler er rettet mot de sosiale tragedier misbruk fører til hos særlig sårbare og utsatte ungdommer. Eller mer prosaisk: de misbrukere som ender i politiets varetekt, i behandlingshjemmene eller på likhusene.

Det viktige poeng her er følgende: De misbrukere som blir registrert av offentlige etater utgjør et *lite* mindretall av det totale antall misbrukere i samfunnet. Svenske undersøkelser kan tyde på at bare 30 prosent av selv langtkomne kriminelle narkomane *noensinne* er i berøring med helsevesenet.¹⁷ Nå er disse forholdstall for narkomanes vedkommende svært usikre fordi det dreier seg om så små materialer, men ser en på alkoholfeltet, finner en nøyaktige de samme forhold.¹⁸ Det er bare en liten

del – selv av dem som defineres som problemdrickere – som søker til terapi. Engelske og amerikanske undersøkelser konkluderer med et sted mellom 10 og 25 prosent.¹⁹ De undersøkelser som er foretatt på narkotikafeltet, f.eks. i USA, trekker i samme retning.²⁰

Og kanskje enda viktigere: De misbrukere som kommer i berøring med offentlige etater er *ikke* representative for storforbrukerne av rusmidler i samfunnet.²¹ Den TYPISKE misbruker er *ikke* spesielt nevrotisk, har ikke spesielt vanskelig oppvekst,²² er ikke skoletaper, har ikke lav utdanning, mangler ikke arbeide, bolig og venner.²⁰ For alkoholens vedkommende er det faktisk slik at det er de rikeste og de som i sine yrker har lettest tilgang til alkohol, som drikker mest, og det er også blant disse flest dør av organskader som f.eks. leverchirrose.²³ Internasjonale erfaringer, f.eks. fra USA og Italia, ²⁰, ²⁴ forteller samme historie for narkotika. I Norge er det foretatt få epidemiologiske undersøkelser med sikte på å kartlegge utbredelsen av narkotisk misbruk i befolkningen, bortsett fra de årlige SIFA-undersøkelsene. Disse viser at cirka 20 prosent av Osloungdom mellom 15 og 21 år har eksperimentert med narkotika, mens cirka 50 prosent oppgir å ha blitt tilbudt narkotika. På landsbasis er tallene omtrent det halve. Nå forteller disse undersøkelsene lite om det som egentlig interesserer, nemlig hvor mange av disse årlige debutantene som fra år til annet beveger seg fra eksperimentering til regelmessig forbruk. Når man så også vet at bare 70 prosent besvarer skjemaene, og det er selvrapportert misbruk det er snakk om, gir det god anledning – ut fra hva man ellers vet om slike undersøkelser – til å anta at de faktiske tall ligger høyere. Undersøkelsene er sannsynligvis mest pålitelig som et mål på om den årlige andelen i nevnte aldersgruppe øker eller avtar, og lite pålitelig som grunnlag for å vurdere det faktiske omfanget av narkotisk misbruk.²⁵ De forteller jo feks. intet om folk over 21 og under 15 år. SIFA-undersøkelse

sene sier heller intet om hvorvidt de ungdommer som rapporterer misbruk av narkotika, er en utvalgt gruppe med høyere forekomst av school-drop-out og arbeidsløshet.

Dette kan imidlertid et foreløpig upublisert materiale fra Oslopolitets narkotikaseksjon²⁵ gi opplysninger om. De har blant annet registrert alder på personer anmeldt for overtredelse av narkotikalovgivningen fra 1979–82.

I hele perioden er det flest anmeldte over 21 år. Men i 1982 var de over 21 år økt med ca 20 pst. til å utgjør ca ¼ av alle anmeldte. Altså en systematisk økning i alder over årene. Enda mer interessant blir disse tall når man betrakter de anmeldte med hensyn til sysselsetting. I 1979 var de fleste anmeldte uten sysselsetting, i 1982 var de fleste sysselsatt.

Dette er svært forbausende tall, fordi man ellers vet at det er en skjevrekuttering til politiet. De som har det elendigst kommer lettest i deres klør, og når man også må regne med at endel underslår sin tilknytning til arbeidsliv og utdanning av frykt for de konsekvenser dette måtte gi, og man vet at etablerte misbrukere er gjengangere i varetekt og derfor registreres flere ganger, gir det – sammen med andre data jf²⁰ – holdepunkter for antagelsen om at narkotikamisbruk ikke foregår bare blant sosiale tapere.

Narkotikabekjempelse er kulturkamp

Som følge av på den ene side at behandlingsvesenet favner kun et lite fåtall av misbrukerne (selv om det naturligvis gjør en viktig jobb for dem det gjelder) og på den annen side fordi behandlingsresultatene ikke ser ut til å være særlig oppløftende,²⁶ er *behandlingsstrategien* et heller skrøpelig botemiddel mot narkotikaondet. Å forsøke å bekjempe narkotikamisbruk ved behandling, og ved å la det være de profesjonelle terapeuters domene, er som å forsøke å bekjempe bilulykker ved å bygge flere og bedre sykehus. Man gjør en viktig

reparativ jobb, men gjør lite for forebyggelsene mot de samme skader.

Og fordi denne behandlingsstrategi er et ektefødt barn av symptomteorien som betraktningsmåte, er det etter min mening nødvendig å utvikle alternative betraktningsmåter som forskyver tyngden både i oppfatningen av fenomenet, i hvem som skal håndtere det, og hvilke botemidler som er virksomme. Med andre ord: Utvikle supplerende forståelsesmodeller til den terapeutiske, slik at andre enn terapeutene kan få sin likeverdige plass på det team som samlet skal bekjempe narkotikaondet.

Slik jeg ser det, er ikke narkotikamisbruk først og fremst et helseproblem jf²⁷ som skal tas hånd om av profesjonelle fagfolk, men et *verdiproblem* knyttet til hvilke rusmidler vi vil leve med, og hvilke rusmiddelvaner vi vil tolerere i våre nære miljøer og i samfunnet som helhet. Narkotikabekjempelse er kulturkamp, og et spørsmål om hver og en av oss sitt standpunkt på den ene side, og om vår vilje til innsats for de verdier vi beslutter oss for på den annen. Det sterke innslaget av fagpsykologiske og -sosiologiske forklaringer har etter min mening bidratt til å forkludre de moralske og kulturelle sider ved narkotikabekjempelsen, og ved sine fremmedartede begreper og territoriale adferd også bidratt til å fremmedgjøre godtfolk fra deltagelsen i den.

I et kulturelt perspektiv er *nærmiljøet* den slagmark hvor narkotikakampen egentlig står. Fagfolkene og behandlerne trenger vi – både som rådgivere i det uformelle sosiale liv og til å ta seg av de mest sårbare – men behandlingshjemmet er bare endestasjonen på en ofte lang misbrukskarriere. (Amerikanske undersøkelser har vist at det ofte tar 4–5 år fra en misbruker debuterer til han eller hun søker frivillig hjelp,²⁸ og hvilke seleksjonskriterier som avgjør hvem som søker frivillig hjelp og hvem ikke, er heller ikke klarlagt. Fra alkoholfeltet tyder undersøkelser på at det er de som har et sosialt nettverk til å øve innflytelse i den retning,²⁹ som søker hjelp og det er det jo

mange narkomane som etterhvert ikke har). Det er i nærmiljøet narkodebuten skjer, og det er i nærmiljøet utviklingen av misbruket foregår. De profesjonelle terapeuter kommer derfor til unnsetning først på et sent tidspunkt, da både rusvanene og de påfølgende fysiske, psykiske og sosiale skader er langt utviklet, og tilsvarende vanskelig å råde bot på.

Her er det også et annet aspekt som er viktig å holde i bevisstheten. Det gjelder *spredningen av narkotika*. Den er sjelden forbundet med de sosiale tragedier vi vanligvis omtalker narkotikamisbruk med. Den skjer ofte i godt lag, blant venner en kjenner seg trygg på, og der skjer også den opplæring til misbruksvaner som for noen går bra, men for andre ender i livsødeleggende misère.

En amerikansk undersøkelse³⁰ viser på glimrende måte at når narkotika spres, og blir vanlig blant mange, så nærmer misbruksmønstrene seg dem som gjelder for *legale* rusmidler som tobakk og alkohol. Da er det ikke dine psykiske konflikter eller din sosiale mistilpasning som først og fremst bestemmer om du forbruker rusmidler, men snarere misbruksvanene i omgangskretsen. Derfor er det de oppfatninger, normer, opplysninger og sanksjoner overfor narkotisk misbruk (og for den del annet overdrevent rusmiddelforbruk. Undersøkelser³¹ viser at det er sjelden noen eksperimenterer med narkotika, hvis de ikke har hatt et nokså stort forbruk av tobakk og alkohol, og dess større forbruk dess større er sannsynligheten til å la seg friste når narkotika tilbys) ungdommer møter i nærmiljøet som i stort monn avgjør om de blir misbrukere eller ei, og derfor er det også at det er så viktig å trekke ungdom selv inn i bekjempelsen, fordi *kameratpresset* her spiller en betydelig rolle – både når det gjelder å lokke ungdom inn i misbruk, men også når det gjelder å holde

dem fra det. Og det er i den forbindelse jeg ser frivillige organisasjoners innsats som svært sentral.

Frivillige eller ideelle organisasjoner – både de som er stiftet med tanke på narkotikabekjempelse og andre organiserer meget av folks fritid, og har derfor meget å bidra med både når det gjelder å tilby alternative geskjefter uforenlig med misbruksliv (som f.eks. idrett og Acem-meditasjon), når det gjelder å informere om narkotiske stoffer og deres helseskadelige virkninger og når det gjelder mer håndfaste inngrep overfor misbruk.

La meg avslutte med å si: Narkotikamisbruk er i sine inngangsfaser ikke et helseproblem, (selv om det nesten alltid blir det i sine konsekvenser,) men et disiplinærproblem på linje med tyveri, ruteknusing, hærverk, skoleskulk og overdreven alkoholbruk. Det er, som all annen oppførsel, under regulering av sosial kontroll, og det er helt nødvendig at begynnende misbrukere møter sanksjoner som lærer dem at den slags oppførsel ikke er tillatt og ikke vil bli akseptert. Denne oppdragelse kan ikke ivaretas bare av profesjonelle terapeuter, men må i langt større grad enn hva tilfelle er idag føres tilbake til nærmiljøene og de som ferdes der. Ingen har sagt at det å oppdra barn og ungdom er lett, men folk har gjort det til alle tider, og – selv om vi har fått profesjonelt utdannede på feltet – er det heller ingen grunn til å tro at vi ikke fortsatt skal klare det. Mye moderne forskning dokumenterer at «verdibasert sosialt samhold – innen familie, storfamilie, religiøse organisasjoner og andre «moralske» samfunn – verner liv, helse og velferd for store og små».^{14, 25} Det gjelder også overfor russkader. Men da må vi i større grad igjen begynne å stole på egne krefter, og ta våre egne oppfatninger alvorlig....

Referanser ved henvendelse Per Slaastuen, Dyades adresse.

Acem-meditasjon mot narkotika

Innleder:

Lektor Torbjørn Hobbel, meditasjonslærer i Acem

Jeg skal snakke om Acems utgangspunkt for å engasjere seg i narkotika-arbeidet.

Acem er en av mange frivillige organisasjoner som arbeider mot stoffmisbruk uten at noen får godtgjørelse. Dette arbeidet er ikke vårt primære, men er blitt viktig fordi stoffmisbruk ødelegger livsforhold vi er opptatt av skal gro frem. Vårt formål er menneskelig vekst; narkotika ødelegger det gode livs muligheter.

I tillegg til det felles utgangspunkt vi alle har fordi vi har hatt bekjente som har ruset seg, lest aviser osv. og dessuten har sett misæren som psykologer, leger, sosionomer og lærere, altså i yrkessammenheng, har Acem en særegen innfallsvinkel – nemlig Acem-meditasjon. Den er ved siden av å gi dyp avstressing, vår viktigste metode for menneskelig vekst. Regelmessig utførelse kan tydeliggjøre konsekvenser av stoffbruk som kanskje ellers ikke sees så klart.

Selskapsbruk

Først litt historie. Acem ble stiftet midt i 60-årene. Virksomheten faller altså sammen med det tidsrom narkotikamisbruket har etablert seg som et stort samfunnsproblem. Opprinnelig var jo som alle vet, narkotika et av flere uttrykk for 60-årenes ungdomsopprør. Meditasjon var et annet, m-l et tredje, rockemusikk et fjerde. (Jeg skal komme tilbake til 60-årenes ungdomsopprør og plassere dagens stoffmisbruk i forhold til det). I disse årene Acem har arbeidet med meditasjon, har vi altså hatt god anledning til å følge den ungdomsgenerasjon i hverdagen som begynte med stoff, særlig i utdannessituasjonen ved skoler og universiteter. Blant de ca 30 000 som har deltatt på våre begynnerkurs i



meditasjon, har ikke rent få hatt befatning med stoff. Noen av disse har vi fulgt meditasjonsutviklingen til gjennom flere år.

Acem-meditasjon er ikke for mennesker med alvorlige psykiske og sosiale problemer. Men tvert i mot for vanlig friske mennesker som ønsker å stresse av og arbeide med sin egen menneskelige utvikling. Derfor har vi gjennom vår kursvirksomhet stort sett møtt ungdom med et relativt beskjedent stoff-misbruk, de jeg her vil kalle selskapsbrukere. Altså ikke mennesker som har endt i sosial og personlig ruin. Våre erfaringer er videre først og fremst knyttet til hasj-røykere.

De vi har kommet i kontakt med på denne måten, er nok mer karakteristiske for vanlig misbrukere i Norge enn de som i tillegg til sitt stoffproblem, er arbeidsledige, fattige, kriminelle, boløse, syke og fortvilte. Allikevel tas ikke disse selskapsbrukerne riktig på alvor, de blir latt alt for mye alene med sine hasjpipper og marihuana-sigaretter. De vanlige argumenter mot det stoffmisbruk som ikke dreper og ødelegger helt åpenlyst, er ganske impotente. Eller de er mest moralsk indignerte. F.eks. er mye av litteraturen om cannabis lite egnet til å gi et riktig bilde av selskapsbruk. Det er mest følger av svært kraftig bruk som er beskrevet, og dette er tross alt bruksmåter de færreste kommer i berøring med. Skal man ha håp om å forstå hvordan et narkotisk stoff virker, kan man ikke bare snakke om yttergrensene. Det er minst like viktig å forstå og tydeliggjøre den erfaring folk som ikke har drevet så intenst med cannabis har gjort. De som fortsetter å fungere noenlunde godt i samfunnet. Jeg tror at vår evne til å argumentere mot selskapsbruket er avgjørende for å få gjennomslag blant unge mennesker som røyker sin hasj i helgene og ser seg selv like langt fra Afrika som til de ulykkelige sjeler på Egertorget.

Kjemisk indoktrinering

Fra første stund var det klart at narkotika og Acem-meditasjon ikke gikk sammen. De som drev med stoff, fikk sitt utbytte av meditasjon ødelagt eller sterkt redusert. Det viser seg også at folk med hasj-erfaringer, men som har sluttet, kommer senere i gang med den utviklingsprosess meditasjon stimulerer enn folk som ikke har brukt stoff. Samtidig synes det som om meditasjon i lang tid bearbeider og reparerer psykologiske ettervirkninger av rusen. Noe henger altså igjen som forkludrer meditasjon. Mer almenpsykologisk uttrykt: Hasj forkludrer personens forutsetninger til å ta i bruk sine ressurser, til tross for at viljen, ærligheten og lysten til vekst kan være sterk. Vi har valgt å betegne den psykolo-

giske påvirkning som kjemisk indoktrinering.

Litt om bakgrunnen for disse tanker. Et hvert menneske har et indre impulsfelt – en spontanitet som bobler av liv, men også hang-ups. Positivt og negativt. Forløsende og nevrotisk. Det er en slags sum av våre liv – det vi har virkeliggjort og det vi ikke mestret. Dette felt er på godt og vondt med på å bestemme vår umiddelbare opplevelser av oss selv og verden – våre verdier, vår livsretning, våre valg. Det ubearbeidede og hemmende i dette impulsfelt rydder meditasjon opp i, mens stoff ut fra vår erfaring i ganske stor grad skaper mer krøll i menneskets spontane fungering. Hasj fordreier noe av menneskets spontane impulsfelt. Skal man vokse i psykologisk forstand, noe som ikke er lett uansett, blir det mer å rydde opp i enn det ellers ville vært uten stoff-erfaringer.

Dette krøllet, denne personlighetsforandringen, denne kjemiske indoktrinering, tydeliggjøres av meditasjon. Ikke slik å forstå at man ser noe annet enn det også andre kan se, men man ser kanskje tydeligere den ødeleggende rest som er tilbake fordi man har noe å måle skadene i mot. Meditasjon er en svært følsom prosess.

Mer fantasi vil noen si om hasj. Vel, kanskje for noen – til å begynne med før døheten dominerer. Men en fantasi skapt av kjemisk påvirkning, ikke av livets naturlighet. Det er en fremmed stemning over hasjrusen som er utenkelig uten kunstig manipulering av nervesystemet. Men det synes som om når opplevelseskvaliteten først er etablert og kjent, så har brukeren fått et mønster for lignende opplevelsesmåter også utenom rusen. Dessuten stimulerer rusen sterkt opplevelsestro, en slags opplevelsesjakt. Rusen gjør noe med deg, uten innsats, du bare suger inn røyken. Så blir verden spennende og mindre grå. Det etterlater en forestilling om livets løsning og hva som gir lykke – den plutselig, sterke opplevelse. Det oppstår en mer eller mindre diffus protest mot virkelighet. En naiv, kanskje utopisk tro på lettvinde løsninger.

Den passivitet hasj stimulerer kan betegnes som ventende livsholdning. Mangel på initiativ. Rusen gjør den siden av vår psykologi som stadig venter på Godot, mer styrende og dominerende.

Meditasjon er handling, du får ikke annet ut av det enn du selv investerer av egenaktivitet. Når man begynner å meditere, møter alle noe av sin egen passivitet, og får en ny mulighet til oppgjør med troen på at andre alltid skal ordne opp for en. Meditasjon er altså ikke opplevelsestilstander av ulikt slag. Den demonstrerer derimot at opptatthet av opplevelser og ønske om plutselige forandringer er hindring for vekst og fremgang. Forutsetninger til å forstå dette omsatt i praktisk handling, blir satt tilbake av stoff. Noe som er utslagsgivende når det gjelder evnen til å arbeide med å virkeliggjøre sine ressurser og muligheter.

Oppgjør med utopien

Nå vil kanskje noen stusse over at en meditasjonsorganisasjon som Acem tar så sterkt avstand fra stoff. De som levde med i 60-årenes heksegryte, vil erindre at meditasjon og stoff for mange fløt sammen. Slik var det riktignok aldri for Acem – vi var klart i mot stoff fra første stund. Men i tillegg hadde Acem allerede rundt 1970 et sterkt oppgjør med utopiske drag i meditasjonsinteressen. Dette oppgjør fikk avgjørende betydning for våre synspunkter på 60-årenes ungdomsopprør, også stoffmisbruk. Det ble et slags ideologisk oppgjør med livsstilen rusen stimulerer.

60-årene var en romantisk tid, full av utopier. De store baby-kullene etter krigen ble tenåringer. Man følte man sto ved inngangen til den nye tidsalder og at man hadde midlene som skulle til – enten det var den rette politiske analyse, meditasjon, fri sex, rus etc. etc. De unge trodde de var de første – de kunne gjøre hva som aldri var gjort. Og man trodde forandringen skulle skje fort. Man hadde vel rett og slett ikke levd lenge nok, og foreldrene hadde skjemt en bort og plantet inn i hodene våre

at vi var supre fremtidsgarantister. Mye lå til rette for at svært store ungdomskull ga seg hen til sterke drømmer som alle har: Behovet for den store forvandling som fjerner all hverdag og gråhet. Slike utopiske drømmer har nok underliggende formet livsverdier de siste 20 år. Og tror jeg, bidratt til at færre har indre reservasjon mot narkotika.

Acem møtte også slike tanker. I kort tid samarbeidet vi med den indiske gurun Maharishi Mahesh Yogi, mannen som mer enn noen blåste liv i ungdomsopprørets interesse for meditasjon da han lærte The Beatles å meditere høsten 1967. Men øket erfaring med meditasjon i Acem tydeliggjorde at hans vyer om en total forandring av mennesket og evig verdensfred om folk mediterte, ikke bare var grov bløff, men også alvorlig misbruk av menneskers gode vilje og lengsel. Det var forføring bort fra virkelighet. Meditasjonsteknikken – som er en svært konkret handling – ble vårt oppgjør med utopien. Meditasjon er bra, fungerer utmerket, men ikke i utopisk forstand. Meditasjon er virkelighetskonfrontasjon. Som en felles organisasjonserfaring ble dette vårt oppgjør med den gjennomstrømmende utopitro i etterkrigstiden, og innebar et klart brudd med 60-årenes ungdomsopprør.

Meditasjon hadde sine utopiske profeter og romantikere. M-l'erne hadde sin kinesiske utopi, som vel falt med Mao. Narkotika hadde også sine. Det er vanlig å hevde at stoffmisbrukere er tapere og fortvilte mennesker. Den diskusjonen skal jeg la ligge. Men vi kan alle være enige om at det stoff-problem vi har i dag, *ikke* ble innført av tapere og et sosialt bunnsjikt, snarere tvert om. Folk med god utdannelse, rikt utrustet intellektuelt og emosjonelt, folk som psykologiprofessoren Timothy Leary, poeten Allen Ginsberg – som nylig gjestet Club 7 med litt rusromantikk – ble på begynnelsen av 60-årene begeistret for stoff ut fra en mer eller mindre ærlig erkjennelsestrang. De sugde god næring fra en vel ansett forfatter som Aldous Huxley, med

hans meskalineksperimenter på 50-tallet. I mer popularisert form ble ideene massekommunisert av rocegrupper som The Beatles, The Doors, Pink Floyd osv. Hele gjengen hadde begeistret tro på stoffenes fortreffelige kraft til å forvandle mennesket til et mer opphøyet vesen. Narkorusen var den fullkomne måte å slippe bort fra den konforme opplevelseskontroll. Rusen var visjonær protest.

Nå har gjerne ikke stoffmisbruket blant unge i dag en slik filosofisk overbygning, men noe av tankegodset lever videre, ikke minst oppfatningen av rus som middel til opprør. Synspunktet har lange tradisjoner, f.eks. fra den franske symbolisten Baudelaire i forrige århundre. Det synes lett å tolke hasjrusens virkninger som opprør mot samfunnets urimelige krav og håpløse autoriteter. Det er ikke uten grunn hasj passer inn i svært ulike grupper av unge mennesker i opprør, de blomsterelskende hippier og de mer aggressive punkere. Opprørstrangen kan være reell nok, men når hasjens interesseløshet idealiseres som reflektert protest, synes det mer som ideologisk unnskyldning for å leve uforpliktet og uten ansvar for sin egen virkeliggjørelse og aktive forming av samfunnet rundt en. Hasj-protesten minner mer om protest mot virkelighet, enn om oppgjør

som skaper frihet. Hasj-rus kan altså sees som en utopisk idealisering av lettvinde livsløsninger.

Personlig tror jeg det blir vanskelig å ta oppgjør med selskapsbruken av hasj uten samtidig å ta et slags kulturelt og personlig oppgjør med utopitroen og de enkle livsløsninger. Gjennomskue det for det det er: Narsissme og navlebeskuing. Usolidarisk selvdyrking og protest mot virkelighet. Rus er vel i dette perspektiv den enkleste av alle utopier. Den er øyeblikkelig og kraftig. Plutselig meningsfylde. Ønsket om problemfrihet og vedvarende velbehag. Kanskje finner man det mer uskyldig igjen i joggebølgen, kroppsoptatthet, elsk deg selv, krav om mindre og mindre arbeidstid, idealisering av uforpliktethet osv. Jeg tror nå i hvert fall noe av vårt problem med å ta avstand fra stoffmisbruk som ikke tydelig viser ødelagt helse og sosiale skader, henger sammen med vår kulturs eget uferdige forhold til enkle livsløsninger.

For Acem ble oppgjøret med det utopisk meditasjonssvermeri rundt 1970 også et slags ideologisk oppgjør med den kjemiske indoktrinering av hasj og rusen om livsløsning. Dette er egentlig almengjøring av erfaringer for meditasjon. Opplevelsesjakt er fremmed for menneskelig utviling – et blindspor og fremmedgjøring.

Frivillige organisasjoner – folkefront mot narkotika

Innleder:

Innenlandssjef Lars B. Kvam, Norges Røde Kors

4. mai i år ble det vist en film i norsk fjernsyn som het «Hasje – må vi snakke om det da?». Filmen vises etterhvert rundt om på mange skoler.

Når jeg skal ta for meg «Frivillige organisasjoner – folkefront mot narkotika» – er det naturlig å ta utgangspunkt i denne filmen fordi den illustrerer godt hva en organisasjon har gjort:

- den er laget av en frivillig organisasjon med finansiell støtte av de offentlige myndigheter. Uten initiativ fra Lions ville filmen sannsynligvis aldri blitt til, selv om alle viste behov for en «up to date» film om dette problemet.
- handlingen i filmen viser vanlige mennesker i en vanskelig situasjon som skal drøfte et problem de kanskje føler at de ikke behersker. Hvem er så disse? Jo, de fleste er sikkert medlem av mange frivillige organisasjoner og de bor i et nærmiljø som ikke har tatt opp problemet på alvor.

Hvorfor har vi ikke maktet å bekjempe narkotikaproblemet tidligere?

Som mangeårig medlem og også formann i interesseorganisasjonen «Aksjonen mot narkomani», har jeg følt den negative holdning vi er blitt møtt med når vi som pressgruppe har prøvd å få problemet ut av glemselen. Svarene har vært: «dere overdramatiserer» – «det er ikke slik dere forestiller dere» – «sosialpornografi» – «håpløse foreldre». Jeg skal ikke unnlate å si at etter min mening har denne lunkne



holdning ført til at man har latt en utvikling skje uten å gripe aktivt inn. Og, ikke minst, i det lille bekjempelsesarbeid som ble gjort, ble det gjentatte ganger sagt fra at dette måtte kun overlates til de såkalte «fagfolkene» – dette var ikke en oppgave for frivillige organisasjoner.

Problemet kunne vært begrenset, i alle fall i geografisk omfang, hadde man hatt en våken holdning tidligere. Idag blir man lig-

gende på etterskudd – men, og det er et gledelig men, det er enda mulig å gjøre noe.

Hvorfor er vanlige mennesker uvitende om narkotikaproblemet?

Fra 1970 årene og nesten opp til idag har det til det kjedsommelige vært presisert at stoffmisbrukere kommer fra vanskelige familieforhold, forårsaket av hyppige miljøskifter, far alkoholiker og mor ofte psykiske problemer. Selv opplevde jeg dette for noen år siden på en julaften. Akkurat da satt min sønn i fengsel for narkotika, 15 år gammel, og vi hadde feiret en jul selv om tanken på ham som ikke var tilstede tynget oss alle. Som en present fikk jeg HVEM HVA HVOR. Da jeg utpå kvelden bladde i boka falt mine øyne på avsnittet sosial stoffmisbruk. Hva var det jeg fikk se, – jo nettopp at stoffmisbrukere kom fra dårlige hjem, far alkoholiker og med en mor som ofte hadde psykiske problemer.

Hvem av oss er det som vil vedkjenne seg at man er slik, hvis man da er det? Nettopp dette syn har vært en medvirkende årsak til at mange skyver problemet fra seg – det kan umulig skje hos oss. Her skal også nevnes at det opp til nå har vært et offisielt syn at voksne mennesker ikke bør informeres i noen særlig grad.

Hvorfor er vanlige mennesker skremt?

Hva kommer så det av? – Hva er det vi leser og hører om i media om stoffmisbrukere: tidligere nevnt håpløse familier, der nest prostitusjon, kriminalitet, beslag av narkotika til en verdi av enorme beløp. Det er en ukjent og skremmende verden som medfører stempeling av den enkelte ulykkelige unge som ikke får den hjelp han eller hun har behov for på det riktige tidspunkt og som underslår forvilede foreldre i søken etter hjelp. Og ikke minst viktig det de unge har lært gjennom «gatens universitet». De voksne er uerfarne og mangler muligheter for en åpen kommunikasjon med de unge for å få en felles holdning – nei takk til enda et rusmiddel.

Er vi villige til å betale den «pris» det koster å få oss alle til å si «nei»?

Vår ungdom og våre barn lærer av oss og de betrakter vårt samfunn som skapt av oss i den voksne generasjon. Hva er det de ser – nød, elendighet, krig, velferdssamfunn, statusjag, dobbeltmoral. Hvis vi skal gå tilbake til filmen igjen, så husker dere sikkert scenen med festen hjemme – ta en drink da vel? – tror dere at det lykkes så meget dagen etterpå å komme å si at hasj det må du ikke bruke? Jeg tror det ikke.

La oss tenke oss selv i tre ofte tilbakevendende situasjoner:

- dunderer nedover Sørlandske med barna i baksetet. Det går litt for fort, politikkontroll, ruten ned, alt noteres ned, vi får fortsette. Hva skjer: vi spur oss og sier – her skulle det da ha vært høyere fartsgrense, dum politimann – og ikke: dette var resultatet av at jeg brøt fartsreglene.
- vi kommer fra utlandet. Med hjertet i halsen, høy puls passerer vi «grønn sone». Stopp, kontroll, blir tatt på fersk gjerning. Hjemme ved middagsbordet med barna til stede, hva sier vi: tåpelige tollregler, dum tollere, og ikke: slik går det når vi bryter reglene.
- og så da den dagen i året vi alle «lukker øynene» og skriver under og sier høyt: går det kanskje iår også.

Hva lærer våre barn? Vi voksne tar det ikke så alvorlig – hvorfor skal de gjøre det?

Dette var den del av begrensningene som vanskeliggjør at vi som representerer frivillige organisasjoner må overvinne to hindringer:

- egne medlemmers redsel, passivitet må overvinnes.
- vi må akseptere at dette er/vil bli et problem i vårt miljø.
- krefter som har vært passive til samarbeid med hverandre, eller negative til et samarbeid må være villige til å trekke

sammen selv om premissene er forskjellige.

Det ser også ut til at vi har vansker med å akseptere at det er et stoffmiljø i vårt nærmiljø. Jeg reiser ganske meget rundt og hører svært mange steder: jo, vi har litt ungdomsfull, litt ølbruk, men hasj – nei, det har vi ikke. I samtaler med dem som har svært god kontakt med ungdommen kommer det etterhvert klart frem at jo da, hasj er et problem, om enn lite, i denne bygd også.

La oss som et utgangspunkt være enige om en ting:

SKAL VI BEKJEMPE NARKOTIKA, SÅ ER DET BEHOV FOR ALLE FORDI DET BERØRER OSS ALLE.

Skal vi altså danne den «folkefronten» som er viktig, er ikke det en front som bare dannes av dem som arbeider på et sosialkontor, i en uteseksjon/utekontakt, på helsestasjon eller en institusjon fordi de er bare endel av samfunnet. Samfunnet det er egentlig *alle* oss vanlige mennesker og som i dette tilfelle er medlemmer av alle forskjellige organisasjoner. Og alle er vi med i en organisasjon hvis vi tenker oss godt om, i en organisasjon av humanitær, sosial eller idrettslig karakter. Ja egentlig er det flere enn det er mennesker i vårt samfunn. De som ikke er med, har vel en tilknytning til en fagforening, et borettslag, et vel for det er også her kampen må føres.

På hvilke felt kan vi danne en front?

Ikke bare på det forebyggende plan, men også innenfor det behandlende og rehabiliterende plan og ikke minst i det ettervernsplan som også fører til at de som har vært stoffmisbruker skal sikres, tilbakeføring til en normal tilværelse.

La oss først se litt på det forebyggende plan – det å skape holdninger.

Hvem er det som har gått foran i kampen – det er frivillige organisasjoner. De fleste av dere har sikkert hørt om «slå tilbakegrupper – ungdommer som sier – nei takk». Denne folkebevegelsen som retter seg mot

ungdommen ble startet etter initiativ fra to organisasjoner RMS og AFM og det har gitt resultater fordi det spiller på ungdommens ofte naturlige vilje og ønske om å gjøre noe.

Her er det viktig at alle vi som tilhører andre organisasjoner deltar – at vi medvirker til å overvinne de begrensninger jeg har snakket om tidligere og deltar hver på vår lille front med å skaffe oss kunnskaper om hvordan bekjempe. Av erfaring vet jeg at det er mange som sier: ja, men dette er noe ungdommen og barna lærer på skolen – vi behøver da ikke tenke på det. Og ikke minst, hvem kan vi få til å fortelle oss om dette?

Som jeg har antydnet tidligere, er det nettopp sektoriseringsen av informasjonen som har skapt problemer. Vi som representerer de frivillige organisasjoner har her en enestående mulighet fordi mange av oss nettopp dekker et bredere spekter – og vi kan, om enn i små mengder, ta det opp på våre treff, og relatere det alltid til eget nærmiljø. Det nytter lite å snakke om forholdene i USA, Berlinger Zoo eller Eger-torvet hvis det er forholdene i Øvrefoss vi skal ta for oss.

Her vil jeg gjerne få trekke inn noen erfaringer som man har høstet i USA. Nå er det alltid farlig å sammenlikne to land, men likevel. USA er det eneste land i verden (bortsett fra Japan) som har klart å snu en utvikling. Dette skyldes ikke at det er en enorm innsats fra det offentlige, fra skoler osv – men nettopp at det enkelte voksne menneske har sagt «nei takk, dette vil vi ikke ha hos oss». Gjennom informasjon har man skaffet seg basiskunnskaper om stoffene, hvorfor de brukes – og så, drøftet hva vi kan gjøre for å begrense dette i vårt miljø. Dette engasjementet er ikke skapt av de «få» som har vært berørt, men av «hr og fru Smith».

Her i Norge har vi hittil ikke maktet dette i tilstrekkelig grad, ikke minst fordi man ikke har vært villig til å informere voksne om stoffene, deres virkning og hvordan man som voksne kan se eller føle hos en ungdom at noe galt utvikler seg. Vår

organisasjon «Aksjonen mot narkomani» har utarbeidet folderen «Gjelder dette mitt barn?» som er et forsøk på å informere foreldre og andre om de fellestrekk vi som foreldre synes å ha registrert når vi tenker tilbake på hvordan våre barn utviklet seg fra prøver til bruker.

Skal vi makte å oppnå en slik folkefront, er det også viktig, og nesten en betingelse at også det offentlige apparat kommer ut av sine kontorer og deltar – ikke alene, men sammen med alle dem som vil ta slikt holdningsskapende arbeid opp.

Som dere sikkert forstår tror jeg at det er nettopp på det forebyggende plan frivillige organisasjoner kan gjøre den største innsats, og jeg har nevnt som første punkt å skape holdninger.

Men det er også på et annet område jeg tror alle organisasjoner kan gjøre mer og det er å være med på å gi barn og ungdom flere tilbud. Selv har jeg vært aktiv speiderleder i nesten 20 år så jeg tror jeg kjenner godt til problemet sett fra begge sider. De fleste frivillige organisasjoner sliter med å aktivisere sine medlemmer og føler at dette krever mer enn man kan makte. Når jeg da mener at man kan gjøre mer, stønner mange og sier nei takk. Men skal vi egentlig makte å danne den fronten som er så viktig, må vi akseptere at når barn vokser seg til tenåringer og til ungdom så skifter de holdninger, mens organisasjonene i liten grad makter å holde tritt. Dette er nettopp en av årsakene til at så mange «dropper» ut i kritiske aldre, og ofte gjøres dette fordi frivillige organisasjoner setter krav. Det er riktig med krav, men jeg tror så absolutt at om man kunne sette disse kravene ned ville man kunne ved sin forståelse gi dem som har behov aktiv støtte i kritiske situasjoner. Som frivillige organisasjonsrepresentant må vi også være villige til å akseptere, og heller støtte opp om de kommunale fritidsklubber som gjerne tar seg av dem som ikke finner sin plass hos oss.

Fra min egen organisasjon, Røde Kors har jeg sett mange eksempler på at dette

fungerer, og det fungerer godt. Ungdommen får et positivt tilbud hvor annet enn det negative er hovedsak. Selv har jeg konkret opplevd dette ved å engasjere meg i en kort tid som ishockeyoppmann for et guttelag. De jeg hadde med i denne gruppen var «bygdas skrekk» og så absolutt i faresonen. Men, så lenge det var is på banen oppførte guttene seg som engler – de fant erstatning for sin rotløshet i denne aktiviteten og som man kan gi mange andre gjennom andre aktivitetstilbud tilpasset den enkelte.

Jeg skal ikke i noen særlig grad komme inn på behandling, det har jo vært nevnt av andre foredragsholdere, men vil likevel nevne noen områder hvor de frivillige organisasjoner har vært foregangsmenn og kvinner.

For det første, en rekke organisasjoner har sett det som sin oppgave å fylle ut de hull i behandlingsapparatet som eksisterer ved å gå foran og etablere kollektiver. Selv har min organisasjon etablert kollektivet «klokkergården» og kjempet dette frem etterhvert med god støtte såvel økonomisk som faglig fra en rekke offentlige etater.

Det andre feltet hvor jeg har erfaring er hjelp til berørte familier. Vårt hjelpeapparat er i stor grad grunnet manglende ressurser kun opptatt av å hjelpe den direkte berørte. Dvs. familiene får i liten grad hjelp. Ofte har man også holdninger til at disse ikke skal hjelpes. Derfor tok flere organisasjoner initiativ til å etablere veiledningssentra for stoffmisbrukeres pårørende i endel store byer. Dette kan være hjelp både av forebyggende art og som veileder til at det finnes de behandlingstilbud som eksisterer. Å få etablert slike har ikke vært noen enkel oppgave – negativ interesse fra det offentlige, manglende økonomisk støtte selv om man har innsett behovet (mange har selv ikke innsett det). I Røde Kors regi er det også etablert to støttetelefoner som har vært til hjelp. Det vi ofte møter vi som har mye kontakt med foreldre er den nesten totale mangel på kjennskap til hvor man kan søke hjelp og

opplysninger. Også her kan frivillige organisasjoner gjøre en innsats ved at man på vanlige sammenkomster for sine medlemmer lar off.etater få orientere om sine tilbud.

Det tredje området hvor jeg tror alle frivillige organisasjoner kan gjøre noe og som vil bety at man indirekte viser solidaritet er i forholdet til de institusjoner osv. som ligger i den enkeltes nærmiljø. Mange av dere vet sikkert hva det innebærer å være pasient, for ikke å si klient på en institusjon. Man isoleres fra livet utenfor og årsaken til at man er slik pasient/klient blir det primære. Hvis vi gjennom de enkelte organisasjoner viste mer positiv holdning og interesse for dem som var på denne, kunne man være med på å forebygge tilbakefall når oppholdet var slutt. Skal vi makte å løse problemet, må vi ikke bare skyve den enkelte misbruker fra oss, vi må også prøve å skape positive miljøer fordi å slutte med stoff er det enkleste, å slutte med miljøet uten positive alternativer er vanskelig.

Så helt til sist som en oppgave og det er det direkte forhold både til dem som blir direkte berørt og dem som blir indirekte berørt. Vi vet vel alle at positiv kontakt kan gi hjelp, om enn begrenset. Dvs de som berøres må ha positive mennesker å støtte seg til. Slike kan vi rekruttere gjennom våre organisasjoner fordi det er vi som sitter med enkeltindividene.

Slik kontaktvirksomhet har en enorm betydning, det vet jeg selv av egen erfaring.

Vår sønn hadde i de årene han var misbruker flere støttekontakter. Dette var alltid mennesker som uten særlig faglig bakgrunn, men med medmenneskelig omtanke og kjærlighet ga ham støtte i hans vanskelige situasjon, ga ham den voksenkontakt han hadde behov for og som sikkert i mange situasjoner var med på å forhindre at det oppsto enda mer misbruk.

Dette er et område Røde Kors har prøvd å gjøre noe på. Vi har registrert at det er mange som vil gå inn i slik støttekontaktvirksomhet, det er med andre ord lett å rekruttere enkeltindivider og gi disse en enkel form for «opplæring». Men det er ikke alltid like enkelt å få det sosiale hjelpeapparat til å bruke disse kontaktpersoner. Hvorfor vet jeg faktisk talt ikke, men det virker underlig.

Har dette så noe med en folkefront å gjøre? Jeg tror det, ved at vi viser at vi er villig til også å hjelpe dem som har vært uheldige, har vi vist at det viktigste for oss er at dette problem ikke skal få fortsette.

Skal jeg gi noen konklusjon, så skal den etter min mening være positiv – skal vi makte å begrense vårt narkotikaproblem og helst slå det tilbake, så er det avhengig av det enkeltes individs innsats. Frivillige organisasjoner representerer ofte disse, og fordi man har en organisasjon, kan man skape den folkefront som må reises hvis resultatet skal bli

ET NARKOTIKAFRITT NORGE.

Noen deltagere på seminaret

Acem narkotikaseminar 1983 samlet hundre deltagere fra hele landet, alle engasjert i narkotikabekjempelse på ulikt vis.

- *Gerd Alvenes.* Bærum Kvinneråd.
– Kvinnerådet representerer *hjemmene* i kontaktutvalget mot rusmidler. Gjennom utvalget vil vi arbeide for tiltak mot narkotika i nærmiljøet og legger vekt på samarbeid med andre organisasjoner. Vellene er også viktig for nærmiljøarbeidet. Vi har hittil satset mest på informasjonsarbeid, bl.a. kurs for lærere i ungdomsskolen.
- *Martin T. Arnfinnsen.* Rogalandsforeningen mot stoffmisbruk.
– Opplysningsvirksomhet er sentralt – både i åpne møter og foredrag på skoler, foreldrelag og foreninger. Dessuten utgir vi sammen med Lions Club en anti-hasj-brosjyre til alle husstander i Stavanger. En del medlemmer fungerer som støttetekontakter. Vi er for frivillighet i behandlingen, men tvang må kunne benyttes der intet annet fungerer. For tiden er vårt viktigste prosjekt opprettelsen av et veilednings-senter for foreldre – i samarbeid med andre organisasjoner, og med bidrag fra kommune og fylke.
- *Gunhild Bakke.* Nestformann i Aksjonen mot Narkomani
– Aksjonen mot Narkomani ble startet i 1969 som en foreldreforening. I dag finnes syv tilsvarende foreninger i Norge, organisert i Landsforbundet mot Stoffmisbruk. Foreldreforeningene er en støtte for dem som har narkomane barn. Mange av disse er reddé for å stå frem med sine problemer, av frykt for å bli stemplet som dårlige foreldre. For 10 år siden ble det startet en veiledningstjeneste for stoffmisbrukeres pårørende i Oslo. Et av de nyeste prosjekter er Klokkergården kollektivet i Åsnes, hvor 2½ års opphold skal gi narkomane skoleelever starten på et stoffritt liv.

- *Ingunn Grande* (hospitant), *Gunnar Konradsen* (hospitant), *Geir Milvarvsen* (elev) og *Geir Ulfsby* (elev). Sollia-kollektivet, Søndre Land.
 - Sentralt i Sollia-kollektivet står bofellesskap, arbeidsfellesskap og sosialt fellesskap. Elevene følger vanlig arbeidsdag, der de læres opp i landbruk og skogbruk. Stedet bygger på frivillighet. Total rusfrihet er en forutsetning både for elever og arbeidsledere – «sprekk» på alkohol betraktes som like alvorlig som «sprekk» på narkotika. Kollektivet driver en rusfri fritidsklubb i samfunnshuset i bygda.

- *Odd Halvorsen*. Lektor Elverum videregående skole
 - En undersøkelse ved skolen viste at narkotikabruket ikke var stort blant elevene. Derimot av alkoholmisbruket betraktelig – 95% hadde drukket hjemmebrent! Trivselen var passe bra, men tilliten mellom lærer og elev var utrolig liten. Prosjektet «Narkohol» er startet for å se disse problemene under ett. I løpet av ett år har en rekke generelle tiltak blitt satt i sving: Felles planleggingsdag for lærere og elever, fritidsklubb, jukebox i kantinen, dagsavisen «Dagny» m.m. Vi ønsker ikke å isolere arbeidet mot rusmidler, men la det være en naturlig del av hverdagen.

- *Hjørdis Hopland* og *Synnøve Moe Myrvoll*, Norske Kvinners Sanitetsforening (NKS)
 - Sanitetsforeningene var i sin tid orientert mot tuberkulose. Senere ble reumatisme og eldreomsorg viktige saker. Nå må narkotikabekjempelse bli hovedoppgave. NKS bidrar bl.a. med penger og garantibeløp til et veiledningssenter for stoffmisbrukeres pårørende. Senteret drives uten statsstøtte, men både politi, leger og sosialarbeidere henviser folk dit.

- *Kristin H. E. Moe*, Asker formannskap. Formann i Kontaktutvalget mot narkotika, Asker kommune.
 - Kontaktutvalget er sammensatt av politikere, fagfolk, distriktslege, prest, politi og foreldrerepresentant. Oppgaven er å koordinere kommunens virksomhet på området. Kontaktutvalget har organisert skoleundersøkelser og samarbeider med foreldreforeninger i skolen og med ungdomsklubber. Oppgaven er først og fremst å bevisstgjøre, samt komme frem til tiltak både for kommunene og frivillige organisasjoner. Etterhvert ønsker vi også å komme i samarbeid med idrettskontorene.

- *Karl Olai Nilsen*. Riksforbundet for et narkotikafritt samfunn (RNS), Kongsberg.
 - Målsetningen for RNS er en restriktiv narkotikapolitikk i Norge. Vårt lokallag på Kongsberg har satset mye på opplysningsvirksomhet blant ungdomsledere, lærere og andre voksne. Vi har stands, kultur-

aktiviteter (f.eks. rock mot narkotika) og selger litteratur og klistremerker. Vi driver også kurs, møter og seminarer.

- *Kari Nilsen*. Rogaland Røde Kors narkotikautvalg.
 - Sammen med andre frivillige organisasjoner planlegger Rogaland Røde Kors å opprette veiledningssenter i Sandnes – senere kanskje flere steder. Forøvrig ønsker vi å drive informerende, holdningsskape og forebyggende arbeid.
- *Leif Søfteland*. Straffedes Organisasjon i Norge (SON)
 - SON er en interesseorganisasjon for løslatte fanger, deriblant mange som har vært borti narkotika. Vi arbeider ikke spesielt med narkotikabekjempelse, ville vel mistet mange medlemmer da. Vi mener myndighetene overdriver forekomsten av *illegalt* narkotikamisbruk i fengslene. På den måten forsøker de å rettferdiggjøre strenge kontrolltiltak mot fanger. Etter vårt syn er det *legale* misbruk av tabletter langt mer omfattende, og har for enkelte følger inn i narkomani. Det dreier seg om smertestillende og beroligende midler foreskrevet av lege.

Weekendkurs

Acem skole og kultursenter



● Grupperpsykologi

- Kommunikasjon i smågrupper
- samarbeidstrening i storgruppe
- verksted for drøm og fantasi

● Acem-meditasjon

- begynnerkurs
- fortsettelseskurs
- vinter- og sommerkurs
- forsterket metodelyd

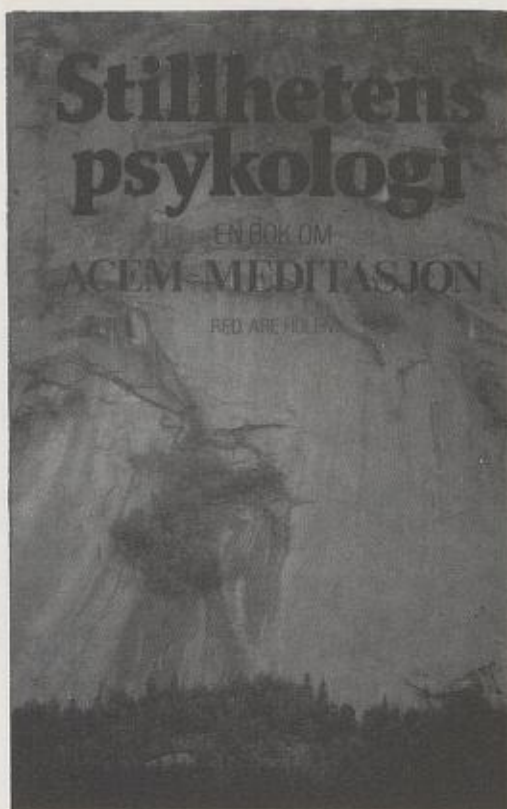
Acem skole og kultursenter ligger i landlige, stille omgivelser på Hvalstad i Asker utenfor Oslo. Enkel adkomst med tog, bil og fly. 60 enkeltrom og 15 dobbeltrom. 3 foredrags-saler. En mengde grupperom. Turterreng. Stedet drives på idealistisk basis. For menneskelig vekst – mot narkotika.

Kvalifiserte kursledere.

Lave kurspriser.

Gratis kurskatalog

ved henvendelse Acem, Frimannsgt. 22, postboks 6721, St. Olavs pl., Oslo 1,
tlf. (Oslo) 02 - 20 29 59.



Stilhetens psykologi tar for seg Acem-meditasjonens virkningsmekanismer og resultater ved regelmessig praktisering.

Et kapittel ser på meditasjonens plass i vår kultur.

Boken er skrevet av erfarne kursledere i Acem. Hittil er den solgt i over 16 000 eksemplarer etter at den kom første gang i 1976. Nå foreligger den i ny, omarbeidet utgave.

Stilhetens psykologi er oversatt til svensk og dansk. Om den svenske utgaven skriver en anmelder i Aftonbladet at det «är en saklig, troverdigt skriven bok som genast ger en lust att börja meditera».

Boken kan bestilles ved å sende inn slippen på s. 48 eller ved henvendelse til Dyade Forlag, postboks 6721, St. Olavs plass, Oslo 1 eller telf. 02-20 29 59.

Stilhetens psykologi

4. rev. utgave
Red. Are Holen
Dyade forlag.

NA
20.000

Sagt om Dyade:

«I tidsskriftet Dyade merkes en ekte trang til å erkjenne tidens problemer, i motsetning til mange andre fora hvor «debatten» kan omfatte skjult maktkamp, forfengelig utstilling av lærddhet, selvcentrert tankeliv på tomgang.»

Erik Egeland i Aftenposten.

«Dyade er et tidsskrift for dem som har interesser ut over det almene og som setter pris på at et tidsskrift i seg selv kan være et stykke kultur».

Sven Aage Rasmussen i St. Olav.

Bestilling av følgende temanumre:

- Møte med Hans Küng kr. 20,-
- Om drøm kr. 20,-
- Fra det moderne Amerikas åndsliv kr. 20,-
- Kampen mot narkotika – ideologisk slagmar kr. 30,-
- Sigrig Undset vurdert i utlandet kr. 20,-
- Myter – fortid eller samtid? kr. 20,-
- Forfalsker vi virkeligheten? kr. 15,-
- Sterke opplevelser kr. 15,-
- Teater eller vernehjem kr. 25,-
- Med John Lennon i tankene kr. 25,-
- Kritikk av Vestens frihetsidealer kr. 15,-
- Kirken i utakt med moderne psykologi kr. 15,-
- Narkorus og sjelesjokk kr. 15,-
- Kunst – pynt eller ubehag kr. 15,-
- Barmhjertighetsdrap – etisk forsvarlig? kr. 15,-
- Bob Dylan – inn og ut av lykken kr. 25,-
- Isaac B. Singer og øst-jødene kr. 15,-
- Amnesty International kr. 15,-
- Dikt og noveller kr. 15,-
- Levende viten kr. 15,-
- reiseopplevelser kr. 15,-
- Vitenskapens grener kr. 15,-
- Kontemplative oaser kr. 15,-
- Møte med sjøormen kr. 15,-
- Barn og bøker kr. 15,-
- Samisk kultur og historie kr. 15,-

Jeg bestiller:

- Abonnement på Dyade
6 nr. pr. år kr. 85,-.
- Bok om Acem-meditasjon
'Stillhetens psykologi' kr. 60,-.
- Boken 'Bedre hverdag med
Acem-meditasjon' kr. 60,-

Følgende temahefter av Dyade:

.....
.....
.....
.....

Navn:
Vei/Gate:
Poststed:

BREV

Kan sendes
ufrankert
i Norden.
Adressaten
vil betale
portoen

Svarsending

Avtale nr. 129000167 OMB

DYADE

ST. OLAVSPASS

N-OSLO 1 – NORGE

Har du lest disse temanummer av Dyade?



ISAAC SINGER

Nobelprisvinnerens bakgrunn, liv og diktning.

2/1979



BOB DYLAN:

Inn og ut av lykken.

5/1979



KUNST

– pynt eller ubehag?

1/1980



KIRKEN

– er den i utakt med moderne psykologi?

3/1980



NARKORUS OG SJELESJOKK

5/1980



JOHN LENNON

– i tankene.

1–2/1981



TEATER

– eller vernehjem?

3/1981



STERKE OPPLEVELSER

– frelse eller fengsel.

5/1981



MYTER

– fortid eller samtid?

1/1982



SIGRID UNDSSET

vurdert i utlandet.

2/1982



FRA DET MODERNE AMERIKAS ÅNDSLIV

3/82



NARKOTIKA-DEBATT

– en ideologisk slagmark

4-5/1982



OM DRØM

6/1982



Eksisterer Gud?

Møte med Hans Küng.

1/1983



PSYKOLOGI I GRUPPER

2/1983

Opplysninger, bestilling av enkeltnumre og abonnement også i tlf. 02-20 29 59

KRISTIANSUND FOLKEBIBLIOTEK

6500 KRISTIANSUND

T83

*53744

DYADE

Postboks 6721
St. Olavs plass
OSLO 1

Nytt fra Dyade forlag:

Are Holen (red.)

Bedre hverdag

med Acem-meditasjon

Dyade forlag

Bedre hverdag med Acem-meditasjon

Mange tusen mennesker erfarer nettopp det. Avstressing, nye krefter, overskudd til jobb og medmennesker, bedre nattesøvn, redusert spenning er ikke uvanlige resultater av regelmessig utført Acem-meditasjon.

Bedre hverdag

omhandler en metode som kan gjøre psykologisk vekst mulig for folk flest. Boken gir innblikk i en meditasjonsteknikk utviklet i Norge, og som har vakt interesse langt utenfor landets grenser.

Bedre hverdag

er skrevet av fire meditasjonslærere i Acem, blant disse organisasjonens stifter Are Holen, som har redigert boken. Han er hovedpersonen bak Acems meditasjons- og gruppepsykologi. Are Holen er lege og psykolog, engasjert i forskning innen stressmedisinsk psykiatri.

