

# Ogólnopolska kampania profilaktyczna pod hasłem „Przyjmuje leki czy bierze? Leki bez recepty- do leczenia, nie do brania”.

## Poradnik dla rodziców

*Przyszło nam żyć w czasach, w których być rodzicami nastolatka jest coraz trudniej. Boimy się o nasze dzieci, boimy się, że nie sprostamy trudnej roli rodzica, że nie uda się ustrzec dziecka przed zagrożeniami, których pojawia się coraz więcej i których istoty często nie rozumiemy. Chcielibyśmy być dla naszych dzieci nauczycielami życia, jakimi byli dla nas nasi rodzice. Jednak tempo zmian cywilizacyjnych jest tak duże, że często poruszamy się w rzeczywistości naszych dzieci gorzej od nich i nie możemy im już służyć naszym doświadczeniem. Chcielibyśmy być dla nich autorytetami, ale jakże rzadko mamy okazję, skoro posługują się innym językiem, mają inny styl bycia i zabawy, odmienną, często obcą dla nas obyczajowość. Boimy się zatem coraz bardziej, bo brak komunikacji z dziećmi potęguje dezorientację i poczucie bezradności.*

## 1. JAK TRAFNIE POSTĘPOWAĆ Z DZIECKIEM W OKRESIE DORASTANIA

### UTRZYMYWANIE WIĘZI EMOCJONALNEJ

- **Szanuj** potrzebę autonomii swojego dziecka. Autonomia- to prawo do prywatności, posiadania własnego terytorium i osobistych tajemnic. To także prawo do podejmowania własnych decyzji, stylu bycia, ubierania się, niekoniecznie zgodnych z poglądami rodzica.
- **Przyjmuj** ze zrozumieniem to, że dziecko nie chce już spędzać z rodziną tyle czasu, co dawniej. Nie traktuj tego jako odrzucenia czy wyrazu niechęci. Nie obwiniaj go o to ani nie oskarżaj, że z tego powodu czujesz się porzucony czy odrzucony – pamiętaj, że naturalnym zadaniem rozwojowym Twojego dziecka jest oddzielenie się od Ciebie i usamodzielnienie. Jeżeli procesowi usamodzielniania się dziecka będzie towarzyszyło poczucie winy wobec rodziców, przekonanie, że bez niego rodzice (rodzic) sobie nie poradzą – utrudnisz mu dorastanie.
- **Zaakceptuj** chwiejność emocjonalną i drażliwość dziecka. Wynikają one najczęściej z gwałtownych zmian, jakich ono doświadcza. Szybki wzrost różnych części ciała, wzmożone wydzielanie potu, pojawienie się trądziku, wydzielin z organów płciowych, miesiączki u dziewcząt i zmian głosu u chłopców – wszystko to powoduje, że nastolatek czuje się niezgrabny i nieatrakcyjny. Nie traktuj jego wybuchów złości jako wrogich aktów skierowanych przeciwko Tobie.

- **Staraj się** z dzieckiem jak najwięcej rozmawiać, ale nie wymuszaj kontaktu, pozwól, aby to ono decydowało o czym, kiedy i jak długo rozmawiacie. Nie narzucaj tematów rozmowy, unikaj wywierania presji.
- **Zadbaj** o czas i miejsce rozmów. Unikaj ich prowadzenia w sytuacjach, kiedy jesteś zajęty czymś innym.
- **Naucz się** rozpoznawać reakcje dziecka: zauważ, jakie tematy, jakie Twoje zachowania w rozmowie wpływają na nie zniechęcająco, a co powoduje jego zaciekawienie i zaangażowanie.
- **Okazuj** dziecku empatię i akceptację. Staraj się zrozumieć jego uczucia i okazuj mu to, nawet, jeśli sprawy, którymi się przejmuje wydają Ci się błahe.
- **Staraj się** przede wszystkim słuchać – bez osądzania, krytykowania, czy obwiniania. **Pamiętaj, że akceptacja nie musi oznaczać zgody ani aprobaty!** Można akceptować to, że dziecko ma odmienne poglądy bez zgadzania się z nim lub udzielania poparcia jego zachowaniom. **Najważniejszą postawą jest pełne szacunku słuchanie, z pragnieniem zrozumienia punktu widzenia dziecka.**
- **Unikaj** w kontakcie z dzieckiem destrukcyjnych zachowań, takich jak **groźenie, moralizowanie, pouczanie, diagnozowanie, krytyka dziecka jako osoby, karanie.** Powstrzymuj się przed takimi reakcjami nawet wobec tych zachowań dziecka, których zdecydowanie nie akceptujesz. Rozpad więzi zaczyna się między innymi od tego, że dziecko przestaje mówić rodzicowi o sobie z lęku przed karą lub krytyką.
- **Dbaj** o to, aby rozmowy były naprawdę partnerskimi spotkaniami, podczas których Ty przede wszystkim słuchasz, starasz się jak najwięcej od dziecka dowiedzieć o jego życiu, uczuciach i problemach. Wystrzegaj się prowadzenia monologów. Nie „zagaduj” ciszy – jeśli dziecko milczy, może trzeba trochę cierpliwie poczekać lub przełożyć rozmowę na inną okazję.
- **Angażuj** dziecko w sprawy i przedsięwzięcia rodzinne, tak, aby czuło się pełnoprawnym członkiem rodziny biorącym udział w rozpatrywaniu problemów i podejmowaniu decyzji. Szanuj w takich sytuacjach jego zdanie, nawet jeśli się z nim nie zgadzasz. Dzieci często nie utożsamiają się z rodziną, bo w ważnych sprawach nikt ich nie pyta o zdanie, a decyzje są podejmowane bez ich udziału.
- **Dawaj** dziecku ważne zadania, podczas realizacji których będzie miało szansę na sukces i potwierdzenie swojej wartości.
- **Podtrzymuj i twórz** różne formy wspólnego spędzania czasu: rytuały i tradycje rodzinne, wyprawy, rozrywkę wspólną pracę.

## UTRZYMYWANIE SKUTECZNOŚCI WYCHOWAWCZEJ

\* **Podtrzymuj** z dzieckiem otwartą komunikację. Wprowadź obyczaj rozmawiania o wszystkich ważnych sprawach, zwłaszcza jeżeli są trudne i budzą wiele emocji. Unikaj ukrywania problemów (np. przed innymi członkami rodziny).

- **Ukształtuj** w dziecku przekonanie, że może na Ciebie liczyć i uzyskać Twoje wsparcie nawet w takich sytuacjach, gdy jego postępowanie nie będzie Ci się podobało (co nie oznacza, że zgodzisz się na zachowania destruktcyjne).
- **Pamiętaj** jednak, że wsparcie nie może oznaczać nadmiernej ochrony. Jeśli np. dziecko lekceważyło obowiązki szkolne lub popełniło jakieś wykroczenie, to nie warto usprawiedliwiać go przed szkołą lub chronić przed innymi następstwami, bo takim postępowaniem dajesz dziecku komunikat, że może sobie na wiele pozwolić bez ponoszenia konsekwencji.
- **Bądź gotów** pomagać dziecku, ale pamiętaj, że rzeczywiście sensowna i skuteczna pomoc polega na wspieraniu samodzielnie podejmowanych już działań, a nie na wyręczaniu.
- **Ustal** jasne zasady życia domowego i konsekwentnie ich przestrzegaj. Zasady te powinny być przez wszystkich członków rodziny tak samo rozumiane i realizowane. Jedną z najpoważniejszych przyczyn bezradności wychowawczej jest brak zasad lub ich niejasność, a także brak konsekwencji w ich przestrzeganiu.
- **Pamiętaj**, że ustalenie i przestrzeganie zasad nie powinno oznaczać nadmiernej kontroli. Najlepiej, jeśli zasad jest niewiele, za to są one konsekwentnie przestrzegane, a poza obszarem ich działania autonomia dziecka jest szanowana. Oznacza to, że dziecko nie jest zmuszane do ciągłego wysłuchiwanie, jakie ma być lub jak ma się zachowywać.
- **Ustal** z dzieckiem jasne gratyfikacje (nagrody) za przestrzeganie zasad, a z drugiej strony konsekwencje, jakie dziecko poniesie w przypadku ich naruszenia. Pamiętaj jednak, że koncentracja uwagi na niepożądanym zachowaniu może, wbrew Twoim intencjom, wzmacniać to zachowanie! Jeżeli np. konstruktywne zachowania dziecka traktujesz jako coś oczywistego i nie zwracasz na nie uwagi ani ich nie nagradzasz, za to na każde naruszenie zasad reagujesz bardzo silnie, może to dać w efekcie zmniejszenie ilości zachowań pożądanых
- **Konsekwencje** nie powinny być traktowane jako bolesna kara ani wymierzone ze złością, bo wtedy będą odczuwane jako zemsta. **Pamiętaj, że wymierzenie konsekwencji po awanturze – to w sumie dwie konsekwencje za to samo przewinienie!** Najlepiej, jeśli będziesz potrafił zastosować konsekwencję, ale jednocześnie okażesz dziecku troskę i wsparcie i na to będziesz przede wszystkim kładł nacisk.
- **Egzekwuj** konsekwencje bez odstępstw. Nie warto ustalać konsekwencji, których sam nie będziesz miał gotowości lub ochoty realizowania.
- **Staraj** się utrzymywać stałe i ściśle porozumienie ze wszystkimi członkami rodziny zajmującymi się dzieckiem i mającymi wpływ na jego zachowania. **Unikaj zwłaszcza wchodzenia z dzieckiem w sojusze przeciw innym członkom rodziny, umożliwiające mu omijanie lub lekceważenie zasad.**

## JAK REAGOWAĆ NA KLAMSTWO

Jednym z symptomów rozluźniania się więzi między rodzicami a dziećmi, a często również wchodzenia dziecka na drogę destrukcji, jest pojawienie się kłamstwa. Kłamstwo pomiędzy członkami rodziny ma ogromną destrukcyjną siłę. Niszczy relacje, oddala od siebie bliskich sobie ludzi. Jedno kłamstwo pociąga za sobą kolejne, co sprawia, że dziecko zaczyna żyć „podwójnym życiem” i coraz trudniej mu korzystać z nas jako rodziców. To, że dziecko zaczyna nas okłamywać, może być dla nas bardzo trudnym, bolesnym przeżyciem.

Przyczyny kłamstwa mogą być bardzo różne i część z nich wynika, z zachowań dorosłych.

Do takich przyczyn należą:

- Modelowanie, dawanie przykładu – dorośli członkowie rodziny sami nie mówią prawdy, ukrywają przed sobą nawzajem różne swoje zachowania, nawet błahe (np. matka ukrywa przed ojcem, że kupiła nową sukienkę).
- Nadmierne, destrukcyjne reakcje rodziców na to, że dziecko mówi im prawdę, która im się nie podoba. Jeśli dziecko przekona się, że ujawnianie prawdy i konsekwencje z tym związane są dla niego dużo bardziej przykre niż okłamywanie rodziców – jest dość prawdopodobne, że zacznie kłamać.
- Naruszanie granic dziecka, gdy rodzice próbują zmusić je do ujawniania spraw osobistych, które ono chce zachować dla siebie.
- Nieprzestrzeżenie umów przez rodzica (rodziców).

Jeśli dziecko zaczyna Cię okłamywać:

- **Spróbuj** przeprowadzić na ten temat z dzieckiem poważną rozmowę. Podkreśl w niej, że wzajemna uczciwość ma dla Ciebie ogromne znaczenie i bardzo Ci zależy na jej przestrzeganiu. Dowiedz się, jak dziecko rozumie przyczyny tego, że kłamie.
- **Staraj się**, aby pytanie „Dlaczego skłamałeś?”, było rzeczywiście pytaniem o przyczyny, a nie formą wyrzutu czy oskarżenia. Być może najlepszym sposobem zadania tego pytania będzie „**Co mogę zrobić, abyś w przyszłości nie kłamał?**”.
- Jeśli dziecko zwraca uwagę na popełniane przez Ciebie błędy, **nie traktuj** tego jako oskarżeń ani manipulacyjnych usprawiedliwień. **Słuchaj dziecka uważnie, wyjaśnij mu motywy swojego postępowania, a jeśli okaże się, że źle się czuje z jakimiś Twoimi zachowaniami, porozmawiajcie o możliwości ich zmiany**
- **Zawrzyj** z dzieckiem umowę, z której będzie jasno wynikało, że mówienie prawdy będzie się dziecku bardziej opłacało, niż kłamstwo.
- **Staraj się** tej umowy skrupulatnie przestrzegać.

## 2. JAK POSTĘPOWAĆ Z NASTOLATKIEM EKSPERYMENTUJĄCYM Z LEKAMI I NARKOTYKAMI

*Rodzice obawiają się przede wszystkim tego, że dziecko wchodzące w kontakt ze środkami psychoaktywnymi - szybko się od nich uzależni. Uzależnienie jest bowiem spostrzegane przez nich jako jedyny problem. Powiedzmy od razu, że w takim sposobie myślenia może tkwić pułapka - niebezpieczne założenie, że skoro ktoś nie jest jeszcze uzależniony, albo używa narkotyków w sposób, który najprawdopodobniej do uzależnienia nie doprowadzi - to nie ma się czym przejmować. Warto zatem pamiętać, że również okazjonalne używanie wiąże się z ryzykiem i negatywnymi konsekwencjami a zarazem wiedzieć jak rozpoznać uzależnienie, jakie występują jego rodzaje i jak dochodzi do jego rozwoju.*

### **OBJAWY UZALEŻNIENIA**

**Objawy uzależnienia polegają na tym, że użytkownik narkotyku:**

- Doznaje silnej potrzeby lub przymusu użycia substancji;
- Traci kontrolę nad używaniem (nie może się powstrzymać od jego rozpoczęcia lub nie potrafi go przerwać);
- W przypadku odstawienia substancji doznaje przykrych dolegliwości fizycznych i/lub psychicznych (tzw. reakcji abstynencyjnej);
- Rośnie jego tolerancja na substancję, w konsekwencji musi zwiększać dawki dla osiągnięcia tego samego efektu;
- Koncentruje się na używaniu, rezygnuje z innych dających wcześniej satysfakcję form aktywności;
- Kontynuuje używanie mimo uświadamiania sobie, że jest ono szkodliwe.

**Uzależnienie rozpoznaje się, gdy co najmniej trzy z tych objawów występują nieprzerwanie przez pewien okres czasu w ciągu ostatniego roku.** Jeśli taka sytuacja nie zachodzi, ale przyjmowanie substancji prowadzi do szkód fizycznych lub psychicznych –możemy mówić o tzw. **możemy mówić o tzw. używaniu szkodliwym.**

### **RODZAJE UZALEŻNIENIA**

Substancje psychoaktywne uzależniają na różne sposoby.

- **Zależność fizyczna** polega na przystosowaniu się organizmu do nowego stanu. W konsekwencji zmienia się tolerancja organizmu na substancję – trzeba jej użyć więcej (lub w przypadku niektórych substancji mniej), aby uzyskać ten sam efekt. Jeśli substancji zabraknie – pojawia się **reakcja abstynencyjna**. Zależność fizyczna występuje wyraźnie w przypadku alkoholu, opiatów (czyli m. in. heroiny, morfiny, kodeiny), a także wielu lekarstw uspokajających i nasennych (barbituratów i benzodiazepin).

- **Zależność psychiczna** to silne pragnienie osiągnięcia stanu odurzenia.

W przypadku wielu aktualnie używanych narkotyków jest to podstawowy rodzaj zależności, a zmiany tolerancji i reakcja abstynencyjna nie występują lub trudniej je stwierdzić.

- **Zależność społeczna** dotyczy zwłaszcza młodych ludzi silnie związanych z grupą rówieśniczą. Polega ona na tym, że używanie staje się istotnym aspektem przynależności do grupy. Uzależniona w ten sposób osoba może nie doznawać objawów zależności fizjologicznej, ale odczuwać silną potrzebę sięgnięcia po substancję, gdy wchodzi w kontakt ze swoją grupą.

## WZORY UŻYWANIA

W świadomości wielu dorosłych utrzymują się ukształtowane w latach 80.

(w poważnej mierze przez media) stereotypy dotyczące używania narkotyków. Najbardziej popularnym narkotykiem była wówczas produkowana w chałupniczych warunkach polska heroina, czyli tzw. kompot, substancja bardzo silnie i szybko uzależniająca psychicznie i fizycznie, na domiar złego przyjmowana drogą zastrzyków. Trudna do zniesienia reakcja abstynencyjna powodowała konieczność ponawiania dawki co ok. 6 godzin, co prowadziło do całkowitego podporządkowania się nałogowi i załamania się dotychczasowego sposobu życia. Głębokim zmianom psychicznym towarzyszyły na ogół poważne problemy zdrowotne – uszkodzenia najważniejszych organów wewnętrznych, zakażenia groźnymi chorobami. Do dziś, w świadomości społecznej, młody człowiek używający narkotyków jest zagrożony właśnie takim rodzajem narkomanii. Obawiamy się, że jeśli ktoś spróbował narkotyku, to już jest lub za chwilę będzie człowiekiem nieuleczalnie chorym, niezdolnym do pracy i nauki, nieobliczalnym, zdemoralizowanym, skłonny na „głodzie” do zachowań przestępczych, przysparzającym wiele cierpień sobie samemu i swojemu otoczeniu, zwłaszcza rodzinie, zarażającym innych, budzącym u otoczenia przerażenie i poczucie bezradności. Tymczasem w **ciągu ostatnich 30 lat** na scenie narkotykowej doszło do poważnych zmian, sytuacja współczesnego młodego użytkownika, a w konsekwencji jego postawy wobec narkotyków pozostają w drastycznym konflikcie z wyobrażeniami dorosłych. Nastąpił odwrót od narkotyków przyjmowanych drogą iniekcji, znacznie zmniejszyła się liczba osób używających heroinę. W latach **2008-2010** rozprzestrzeniła się epidemia „**dopalaczy**”, nowych substancji odurzających, których posiadanie nie było zakazane ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii. Co prawda w 2010 r. zablokowano możliwość oficjalnego obrotu nimi w sklepach, ale na dłuższą metę prawo okazuje się bezradne wobec lawinowego pojawiania się coraz to nowych środków w Internecie.

W środowiskach młodzieżowych ukształtował się **nowy wzór używania narkotyków**, na który składają się następujące elementy:

- **niska cena** – w granicach 20-50 zł za dawkę, co wiąże się ze spadkiem spożycia narkotyków drogiej i zarazem bardzo niebezpiecznych, takich jak brown sugar (heroina do palenia) czy kokaina;
- **dostępność i legalność** – młodzi ludzie sięgają chętnie po substancje nie zabronione prawem, które można kupić w aptekach lub przez Internet, bez konieczności kontaktowania się z czarnym rynkiem;
- **unikanie wykrycia** przez szkołę lub rodziców – preferowane są substancje o krótkim czasie działania, tak aby po powrocie ze szkoły wyjść z domu na kilka godzin i móc wrócić tego samego dnia w miarę trzeźwym. Nastąpił całkowity odwrót od robienia sobie zastrzyków (co trudno ukryć), a w ostatnich latach również od inhalacji (wciągania przez nos). Kształtuje się przekonanie, że palenie lub zażywanie tabletek to nie narkomania.
- wzorom tym towarzyszy **ideologia zakładająca nieszkodliwość** marihuany i haszyszu dodatkowo wykorzystująca fakt zastosowania ich w łagodzeniu objawów pewnych chorób jako argument za legalizacją.

## **SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE AKTUALNIE POPULARNE W ŚRODOWISKACH MŁODZIEŻOWYCH**

### **HASZYSZ I MARIHUANA**

to narkotyki uważane za mniej szkodliwe. W niektórych krajach są tolerowane (można je sprzedawać w ograniczonych ilościach lub posiadać w niewielkich ilościach na własny użytek). Marihuana jest suszem z kwiatostanu i drobnych liści niektórych gatunków konopi (*cannabis sativa* i *cannabis indica*), haszysz, pod postacią brązowej plastycznej masy, otrzymuje się z żywicy tych roślin. Najczęstszy sposób użycia obu substancji to palenie – w skrętach, dulawkach (lufkach), fajkach wodnych i innych urządzeniach do schładzania dymu (co ułatwia przyswajanie substancji przez organizm). Można też je spożywać, np. dodając do rozmaitych produktów lub sporządzać nalewki. Haszysz i marihuana są w Polsce nielegalne, ale stosunkowo łatwo dostępne (kupowane są na czarnym rynku lub przez Internet, a także nielegalnie hodowane) i względnie tanie (do 20 zł za gram, który może wystarczyć dla kilku debiutujących użytkowników). Główną substancją psychoaktywną w konopiach jest organiczny związek chemiczny Tetrahydrokannabinol (THC). **Po użyciu następuje** poprawa samopoczucia, uczucie bez troski, lekkiej euforii, osłabienie hamulców wewnętrznych, niezrozumiała dla otoczenia wesołość, subiektywne poczucie „jasności myślenia”, pseudofilozofowanie, gadatliwość, a po ok. 2-3 godzinach – zamknięcie się w sobie, koncentracja na doznaniach wewnętrznych. Dla osób o zainteresowaniach artystycznych, szczególnie atrakcyjne są nadwrażliwość wzrokowa i słuchowa, zmiany postrzegania czasu i przestrzeni.

Łączny czas działania narkotyku na psychikę człowieka wynosi ok. 5-6 godzin. Działanie jest bardzo indywidualne, zależy od wielu okoliczności: debiutant może nie zauważyć żadnych zmian samopoczucia, a osoby o obniżonym nastroju lub w stanach depresyjnych mogą doświadczyć ich pogłębienia (tzw. bad trip). **Osobę palącą konopie można rozpoznać po: słodkawej woni oddechu, włosów i ubrania, przekrwionych oczach, kaszlu, zwiększonym łaknieniu, a jeśli jest pod ich wpływem – po nieadekwatnym zachowaniu (wesolkowość, chichot, gadatliwość), zaburzeniach koordynacji ruchowej.** Obecność THC w organizmie można stwierdzić w ciągu ok. 2 tygodni od ostatniego użycia dzięki dostępnym w aptekach testom na mocz i ślinę. Zawartość THC w organizmie można również zbadać za pomocą pobranej próbki krwi oraz włosów, co może dać informację o używaniu substancji nawet na wiele miesięcy przed badaniem.

Przyjmuje się, że długotrwałe używanie THC może spowodować uzależnienie psychiczne i inne zmiany sfery psychicznej: zanik zainteresowań, motywacji i ambicji, spadek energii życiowej, apatię, niezdolność do dłuższego skupienia uwagi i jej koncentracji, zaburzenia pamięci, upośledzenie zdolności do rozwiązywania problemów, problemy w komunikowaniu się z innymi, czasem powikłania psychiatryczne. Natomiast zmiany tolerancji i objawy abstynencyjne charakterystyczne dla uzależnienia fizycznego pojawiają się najczęściej późno i nie są szczególnie dotkliwe: zaburzenia snu, utrata łaknienia, drażliwość, nadpobudliwość, pocenie się, lęk, niestrawność. Wyniki badań na temat trwałości skutków używania dużych dawek marihuany w długim okresie czasu są niejednoznaczne.

## **ŚRODKI USPOKAJAJĄCE I NASENNE**

Leki uspokajające i nasenne stosowane bez zalecenia lekarza są po marihuanie i haszyszu najbardziej popularną grupą substancji używanych przez młodych ludzi, a rozmiary ich spożycia w starszych grupach wiekowych są prawdopodobnie również bardzo poważne. Na szczególną uwagę zasługują benzodiazepiny. **Działają przeciwlękowo, uspokajająco, rozluźniająco. Powodują szybką poprawę samopoczucia, są legalne i łatwo dostępne, również na czarnym rynku, najczęściej nie są także drogie.** Benzodiazepiny bardzo szybko uzależniają psychicznie i fizycznie, stąd zgodnie ze standardami medycznymi powinny być przepisywane tylko przez krótki okres czasu, ale uzależnionym często udaje się wyłudzać recepty. Uzależnienie od benzodiazepin powoduje spowolnienie myślenia i mowy, zaburzenia uwagi i myślenia, chwiejność emocjonalną, napady lęku i agresji. Pojawiają się też zmiany fizyczne: zaburzenia koordynacji ruchowej, osłabienie, zawroty i bóle głowy. Prowadzi to do stopniowej degradacji społecznej - ograniczenia zainteresowań i aktywności, zaniedbywania obowiązków. Przy odstawieniu występują silne objawy abstynencyjne: długotrwałe złe samopoczucie, drżenia języka, rąk, powiek, wymioty, silny niepokój, bóle głowy, bezsenność,



zaburzenia ciśnienia i pracy serca, silne lęki i urojenia, a nawet groźne dla życia stany padaczkowe. Dlatego odstawienie substancji powinno przebiegać powoli i pod opieką lekarza

Również wprowadzone stosunkowo niedawno niebenzodiazepinowe leki nasenne oprócz ułatwiania zasypiania działają euforyzująco i ich nadużywanie prowadzi do uzależnienia.

### **DEKSTROMETORFAN**

Dekstrometorfan (**DXM**), występujący w sprzedawanych w aptekach i dostępnych bez recepty lekach przeciwkaszlowych i przeciw przeziębieniowym, jest narkotykiem z grupy opiatów, czyli dalekim krewniakiem heroiny. Przyjmowany jest w syropie lub chętniej w tabletkach. Używany w dawkach 5 do 10 razy wyższych niż zalecane przez lekarzy, działa euforyzująco i zwiększa poczucie otwartości na innych. W dawkach jeszcze wyższych powoduje halucynacje, poczucia oderwania od ciała i utraty tożsamości (depersonalizację). Częste używanie prowadzi do wzrostu tolerancji, choć łączenie z alkoholem spowalnia jej zmiany. Silnie uzależnia psychicznie, szczególnie młode osoby, a zaprzestanie stosowania po dłuższym używaniu powoduje objawy abstynencyjne: niepokój, bóle mięśni i stawów, bezsenność, biegunkę, wymioty, obniżenie nastroju. Użytkownika można poznać po swędzeniu i zaczerwienieniu skóry, podwyższeniu temperatury ciała, rozszerzeniu lub zwężeniu źrenic, niepokoju, zaburzeniach orientacji i koordynacji ruchowej, czasem zaburzeniach psychotycznych, agresywności. Niekiedy (choć nie zawsze) wykrywają substancję testy na opiaty lub fencyklidynę. Długotrwałe używanie może powodować upośledzenie zdolności kontroli zażywania leku oraz zaniedbywanie obowiązków i zainteresowań, a także zaburzenia procesów poznawczych (uczenia się) i pamięci. Działanie rozpoznawalne przez otoczenie ustaje po najwyżej 6 godzinach.

### **KODEINA**

W aptekach można też za niewielką opłatą kupić leki zawierające inną substancję z grupy opiatów – kodeinę. **Kodeina znosi odczuwanie bólu, wywołuje euforię, senność, błogą apatię, wprowadza w stan niewrażliwości na przykre doznania.** Uzależnienie psychiczne rozwija się bardzo szybko, najczęściej w przeciągu kilku lub kilkunastu dni, uzależnienie fizyczne, a co za tym idzie wzrost tolerancji, rozwija się w okresie ok. 6-12 miesięcy. Objawy odstawiennic to drażliwość, brak chęci do działania, problemy ze snem, bóle głowy i silna potrzeba użycia kolejnej dawki. Szczególnie niebezpieczne jest używanie leków, które zawierają w składzie łącznie kodeinę i paracetamol. Zmiany tolerancji na kodeinę mogą grozić przyjmowaniem takich leków w coraz wyższych dawkach, toksycznych dla wątroby z powodu dużej zawartości paracetamolu.

## **BENZYDAMINA I INNE SUBSTANCJE STYMULUJĄCE**

Benzydamina jest podstawowym składnikiem popularnych leków przeciwwzpalnych dostępnych w aptekach bez recepty, używanych w formie kremu, żelu, tabletek do ssania, płynów do płukania lub irygacji. **Wywołuje euforię i poczucie błogostanu, zaburzenia postrzegania wzrokowego, przewidzenia i przesłyszenia, halucynacje wzrokowe i słuchowe oraz spowolnienie ruchowe. Po ustąpieniu działania benzydaminę występuje ogólne złe samopoczucie, osłabienie, drżenie rąk i bezsenna, niekiedy zaburzenia wzrokowe utrzymują się do kilku miesięcy (powidoki, przewidzenia, smugi). Działanie utrzymuje się do 8 godzin, po czym osoba zażywająca staje się zmęczona i wyciszona, jednak zaśnięcie jest niemal niemożliwe. Podobne działanie stymulujące wykazują dostępne w aptekach leki zawierające inne narkotyki: efedrynę i pseudoefedrynę**

## **DOPALACZE**

„Dopalacze” to termin potocznie używany dla określenia różnych substancji psychoaktywnych, których dotychczas nie zdążono ustawowo zakazać, projektowanych i produkowanych w nielegalnych laboratoriach na całym niemal świecie. W latach 2008-2010 sprzedawano je w Polsce w specjalnych sklepach (smartshopach), po ich zamknięciu sprzedaż odbywa się przez Internet i na czarnym rynku. Substancji tych jest zbyt dużo, by ich wyliczenie było możliwe, warto jednak wyróżnić dwie grupy: katynony oraz sztuczne syntetyczne kanabinoidy. Katynony (beta-ketony) to grupa narkotyków przyjmowanych na ogół donosowo. Najbardziej popularny jest wśród nich mefedron, który został zdelegalizowany w październiku 2010r. w nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Katynony wywołują:

- pobudzenie i euforię, gonitwę myśli,
- rozszerzenie źrenic, rumieńce na twarzy,
- drżenie i skurcze mięśni, silną potliwość i zmiany temperatury ciała,
- podwyższenie ciśnienia tętniczego krwi i zaburzenia rytmu pracy serca,
- silne pragnienie przyjęcia kolejnej dawki,
- zaburzenia neurologiczne (szczękościsk, tiki) – utrzymujące się często długo po ustaniu działania substancji,
- objawy psychotyczne (omamy, myśli paranoidalne). Działają krótko (najczęściej 4-6 godzin), a kilka dni po zażyciu w moczu i pocie utrzymuje się ich specyficzny zapach (w przypadku mefedronu zbliżony do amoniaku lub karbidu) oraz niekiedy efekty psychotyczne. Poza mefedronem większość innych substancji z tej grupy (łącznie jest ich ponad dwieście) jest do dziś legalna, dla większości nie ma też do dziś testów (choć niekiedy można uzyskać pozytywny wynik testu na amfetaminę). Sztuczne kanabinoidy to sprzedawane w mieszkankach ziołowych syntetyczne substancje reklamowane jako substytuty marihuany, ale o silniejszym działaniu stymulującym i psychotycznym,

najczęściej zbliżonym do działania katynonów. Dopalacze są w porównaniu z poprzednio omawianymi środkami droższe (jednorazowe użycie kosztuje min. 40 zł) i bardziej toksyczne, są natomiast w większości legalne. Niebezpieczeństwo sięgania po nie polega także na tym, że użytkownicy nie wiedzą, w jakich dawkach je stosować, tym bardziej, że zawartość substancji czynnej w sprzedawanych produktach podlega znacznym wahaniom, a w przypadku przedawkowania lekarze, nie znając składu substancji, nie wiedzą, jak leczyć chorego. Efektem używania dopalaczy mogą też być zaburzenia psychiczne – silny niepokój, lęki, omamy, które jednak najczęściej ustępują po pewnym okresie abstynencji.

### **FAZY UŻYWANIA NARKOTYKÓW**

Upowszechnienie się nowych wzorów używania narkotyków powoduje, że szczególnie ważne staje się zrozumienie, że uzależnienie i inne szkody wynikające ze stosowania substancji psychoaktywnych nie przychodzą natychmiast, lecz rozwijają się w toku procesu o różnym czasie trwania. Najczęściej przyjmuje się, że składa się on z czterech faz.

- faza pierwsza to eksperymentowanie i używanie dla przyjemności i rekreacji – używa się rzadko, przy specjalnych okazjach, w ograniczonych dawkach, a użytkownik ma wiele innych sposobów satysfakcjonującego spędzania czasu.
- faza druga to nadużywanie – po substancje sięga się już również dla wyeliminowania stanów negatywnych np. trudnych uczuć, napięcia, nudy, ale nadal raczej wyjątkowo. Użytkownik niekiedy przekracza ustaloną przez siebie dawkę, traci kontrolę, ale nadal ma inne sposoby spędzania czasu i osiągnięcia satysfakcji.
- Faza trzecia to przyzwyczajenie – używanie narkotyków staje się regularne i dość częste, alternatywne sposoby spędzania czasu powoli zanikają, ale zaniedbywanie ról społecznych (np. szkoły) nie występuje jeszcze wyraźnie;
- Dopiero ostatnia faza to właściwe uzależnienie – gdy używanie ma na celu nie tyle poprawę nastroju, ile unikanie nieprzyjemnych doznań związanych z brakiem substancji i podtrzymywanie odurzenia jako specyficznego stanu „normalności”. Użytkownik nie posiada innych sposobów osiągnięcia satysfakcji i pomimo coraz to groźniejszych konsekwencji zdrowotnych i społecznych nie zaprzestaje przyjmowania narkotyku. Nawet jednorazowy kontakt z narkotykami nie powinien być lekceważony, gdyż może okazać się początkiem dalszych destrukcyjnych zachowań. Warto jednak bronić się przed paniką i postrzegać sytuację we właściwej skali. Spośród wielu młodych ludzi, którzy z ciekawości, mody lub pod wpływem rówieśników zaczynają eksperymentować z narkotykami, tylko nieliczni przechodzą do fazy nadużywania, a bardzo niewielu osiąga fazę przyzwyczajenia i uzależnienia. Większość zatrzymuje się na etapie nieregularnego, okazjonalnego używania jednej (najczęściej marihuany) lub kilku substancji. Większość z tych, którzy idą

niecو dalej – zatrzymują się na etapie używania najczęściej raz w tygodniu lub rzadziej.

### **KONFLIKT PRZEKONAŃ MIĘDZY DOROSŁYMI A MŁODYMI UŻYTKOWNIKAMI**

Zmiany wzorów używania narkotyków powodują szczególnie konflikt przekonań między rodzicami i innymi dorosłymi a młodymi użytkownikami środków psychoaktywnych. Dorośli pozostają na ogół nadal pod wrażeniem stereotypu narkomana z lat 80. Tymczasem większość nastolatków to eksperymetatorzy na poziomie fazy I lub II, już faza III należy do rzadkości. Spora ich część chodzi do szkoły i stara się wypełniać inne obowiązki, zachowuje inne satysfakcjonujące obszary aktywności i sposoby zaspokajania potrzeb. Kontakt z narkotykiem mają nieregularnie i/lub rzadko np. raz na tydzień, nie odczuwają przymusu sięgnięcia po substancję ani fizjologicznej reakcji odstawiennej. Utrata kontroli i zmiany psychiczne, np. kłopoty z pamięcią, koncentracją, mobilizacją pojawiają się po długim czasie i są (zwłaszcza dla nastolatków) trudno zauważalne. Przypadki pełnoobjawowego uzależnienia fizjologicznego zdarzają się niezmiernie rzadko. Wszystko to powoduje, że młodym ludziom trudno zrozumieć panikę dorosłych i między obiema stronami rośnie przepaść. Warto o tym pamiętać, podejmując rozmowę z dzieckiem, które zaczyna brać narkotyki.

### **JAK POSTĘPOWAĆ Z NASTOLATKIEM EKSPERYMENTUJĄCYM Z LEKAMI I NARKOTYKAMI**

- Nie unikaj zajęcia się problemem, nie ukrywaj go przed innymi członkami rodziny.
- Postaraj się zachować spokój (nawet, jeśli to czasem bardzo trudne). Nie wpadaj w panikę, nie reaguj gwałtownymi wybuchami emocji. Nie oskarżaj dziecka ani nie traktuj go jako narkomana.
- Przygotuj odpowiedni czas i miejsce do spokojnej rozmowy z dzieckiem. W żadnym wypadku nie rozmawiaj z nim, gdy jest odurzone.
- Skoncentruj się w rozmowie na uzyskaniu istotnych informacji (co myśli o swoim używaniu narkotyków, jak rozumie ich przyczyny, od kiedy i jakich narkotyków używa, jak się po nich czuje?). Przede wszystkim słuchaj, jeżeli dziecko niewiele mówi (co dość naturalne w trudnej rozmowie) – nie wypełniaj ciszy monologami, daj mu przestrzeń do zastanowienia się i wypowiedzi.
- Jeśli dziecko używa rozmaitych tłumaczeń (np. że użyło narkotyku nieświadomie, że znaleziony narkotyk należy do kolegi itp.), nie podważaj ich, ale też nie uważaj ich za załatwienie sprawy.
- Powiedz dziecku o swoich uczuciach w związku z zaistniałą sytuacją, ale nie obwiniaj go ani nie atakuj, nie wypominaj innych dawniejszych zachowań.

- Jeśli dziecko argumentuje, że używanie marihuany jest w porządku lub że wszyscy jego znajomi biorą, możesz z nim przeprowadzić poważną dyskusję na te tematy (patrz tabela powyżej), ale oddziel taką rozmowę od zajmowania się problemem dopuszczalności używania narkotyków przez członków Waszej rodziny. Zaznacz bardzo wyraźnie, że w trosce o zdrowie dziecka nie zgadzasz się na używanie narkotyków bez względu na przebieg debaty publicznej na ten temat.
- Skoncentruj się na podjęciu odpowiednich działań ochronnych i dołożeniu wszelkich wysiłków dla zminimalizowania zagrożenia w przyszłości

### **JAK USTALIĆ Z DZIECKIEM ZASADY UTRZYMYWANIA ABSTYNENCJI I JEJ SPRAWDZANIA**

- Dołóż starań, aby umowa (kontrakt) ustal z dzieckiem jasne gratyfikacje (nagrody) za przestrzeganie zasad, a z drugiej strony konsekwencje, jakie dziecko poniesie w przypadku ich naruszenia. Pamiętaj jednak, że koncentracja uwagi na niepożądanym zachowaniu może, wbrew Twoim intencjom, wzmacniać to zachowanie! Jeżeli np. konstruktywne zachowania dziecka traktujesz jako coś oczywistego i nie zwracasz na nie uwagi ani ich nie nagradzasz, za to na każde naruszenie zasad reagujesz bardzo silnie, może to dać w efekcie zmniejszenie ilości zachowań pożądanych (bo nie są wzmacniane) i nasilenie zachowań destrukcyjnych (bo są wzmacniane, choć w nieprzyjemny sposób). Gratyfikacje za konstruktywne zachowania powinny być zatem ważniejsze i powinno im się poświęcać więcej uwagi.
- Konsekwencje nie powinny być traktowane jako bolesna kara ani wymierzone ze złością, bo wtedy będą odczuwane jako zemsta. Pamiętaj, że wymierzenie konsekwencji po awanturze – to w sumie dwie konsekwencje za to samo przewinienie! Najlepiej, jeśli będziesz potrafił zastosować konsekwencję, ale jednocześnie okażesz dziecku troskę i wsparcie i na to będziesz przede wszystkim kładł nacisk. „Złamałeś ustalenie, więc nie wolno Ci w tym tygodniu wychodzić po południu, ale możemy zastanowić się, jak ten czas spędzić razem”.
- Egzekwuj konsekwencje bez odstępstw. Nie warto ustalać konsekwencji, których sam nie będziesz miał gotowości lub ochoty realizować. Jeśli na przykład reakcją na poważne naruszenie dyscypliny ma być odebranie na 2 tygodnie Internetu, a potem przywracasz go po 2 dniach, bo dziecko przekonało Cię swoim wzorowym zachowaniem, przymilaniem się lub wywołało w Tobie poczucie winy – to przekazujesz mu tym samym komunikat, że Wasze życie rodzinne nie ma jasnych ram, a o konkretnych rozwiązaniach decyduje chwilowy nastrój lub odpowiednio skuteczna manipulacja.
- Staraj się utrzymywać stałe i ściśle porozumienie ze wszystkimi członkami rodziny zajmującymi się dzieckiem i mającymi wpływ na jego zachowania. Unikaj zwłaszcza wchodzenia z dzieckiem w sojusze przeciw innym członkom rodziny, umożliwiające mu omijanie lub lekceważenie zasad (które nie była

rodzicielskim dyktatem, aby dziecko brało udział w określaniu postanowień i miało możliwość występowania wobec Ciebie z konkretnymi postulatami dotyczącymi zmian w Twoim postępowaniu.

- Połóż szczególny nacisk na to, jak możecie zmienić zasady życia domowego, aby dziecko czuło się w domu lepiej. Zaproponuj mu nowe formy spędzania czasu i rozwoju zainteresowań.
- Określ zasady wychodzenia z domu i terminy powrotu. Weź pod uwagę, że aktualnie używane leki i narkotyki działają na ogół do 6 godzin, a po użyciu żadnego z nich nie można wytrzeźwieć szybciej niż po 2 godzinach. Umowa na to, że dziecko może wychodzić co najwyżej na dwie godziny praktycznie uniemożliwia zatajenie używania substancji odurzających poza domem.
- Określ zasady kontroli abstynencji: stosowanie testów, sprawdzanie źrenic (po użyciu większości substancji psychoaktywnych źrenice tracą elastyczność, nie zmieniają wielkości pod wpływem zmian naświetlenia), jeśli uznasz to za potrzebne – inne formy kontroli. Powiedz dziecku, że robisz to z przykrością, bo to naruszanie jego prywatności, ale nie zrezygnujesz z tego w imię ważniejszej wartości, jaką jest jego zdrowie i bezpieczeństwo.
- Nie poddawaj się manipulacjom dziecka, oskarżeniom, że robisz tak „bo go nie kochasz” lub „nie masz do niego zaufania” itp. Twoje dziecko zna Cię od urodzenia i wie najlepiej, jakich sposobów użyć, aby wyrzucić na Tobie wrażenie. Domagaj się stanowczo przestrzegania umowy na zasadzie ograniczonego zaufania.
- Porozmawiaj z dzieckiem o wpływie, jaki wywierają na niego konkretni koledzy i ustal ograniczenia lub zakończenie kontaktów z tymi, których wpływ jest destrukcyjny.
- Usuń z domowej apteczki wszystkie niepotrzebne leki, zwłaszcza te, które zawierają substancje odurzające. Pamiętaj jednak, że prawie wszystkie lekarstwa przyjmowane w dużych dawkach mogą działać oszalamiająco i warto kontrolować ich użycie.
- Ustal zasady kontroli środków finansowych dziecka. Umów się, na co dziecko będzie dostawało pieniądze i jak będzie się z nich rozliczać. Nawiąż współpracę ze wszystkimi członkami rodziny, od których dziecko mogłoby dostawać pieniądze – nie ukrywaj przed nimi problemu i ustal wraz z nimi sposoby kontroli.
- Ustal sposoby postępowania w przypadku, jeśli wypracowana umowa będzie naruszana. Określ wraz z dzieckiem konsekwencje i skrupulatnie je egzekwuj.
- Jeśli uznasz, że nie zagraża to dziecku nadmiernie – nawiąż kontakt ze szkołą i innymi rodzicami – i wspólnie opracujcie dalsze środki zaradcze.
- Zwróć się do specjalistycznej placówki leczenia uzależnień, gdzie pomogą Ci określić rozmiary zagrożenia i zaproponują dalsze postępowanie.

## **Gdzie szukać pomocy**

Antynarkotykowy telefon zaufania

**800-199-990**

Antynarkotykowa Poradnia Internetowa

**[www.narkomania.org.pl](http://www.narkomania.org.pl)**









