

Jarosław Korczak

**ZJAWISKO SIĘGANIA PO LEGALNE
I INNE SUBSTANCJE
O DZIAŁANIU ODURZAJĄCYM**

Wstęp

Intencją artykułu jest zwrócenie uwagi czytelnika na pojawienie się (i stopniowy rozwój) zjawisk, które mają szansę zdestabilizować obraz „sceny narkotykowej” w Polsce. Usatysfakcjonowani sukcesami polityki karnej w dziedzinie zwalczania narkomanii „zapominamy”, że nie gwarantuje ona natychmiastowych zmian postaw młodych ludzi wobec narkotyków. W obliczu bieżących problemów ekonomiczno-gospodarczych i społecznych kraju (niskie pensje, wysoki poziom bezrobocia - także wśród młodych, „śmieciowe umowy”, „oszczędności” państwa w edukacji czy opiece zdrowotnej itd.) terażniejszość i perspektywy życiowe młodych ludzi nie wyglądają „różowo”. Świadomość tę mają nie tylko dorośli, również dzieci i młodzież, której możliwości korzystania z dóbr i osiągnięć cywilizacji zostały ograniczone i której poświęca się mniej czasu i uwagi (i nie chodzi tu tylko o rodziców). Określony procent tej wrażliwej grupy społecznej będzie szukać własnych rozwiązań problemów dnia codziennego, co nie oznacza, iż każde z tych rozwiązań będzie trafne, pozytywne. Szukaniu „sztucznych podniet”, likwidacji napięć emocjonalnych, potrzeby znalezienia lepszych form komunikacji z rówieśnikami i realizacji szeregu ich innych potrzeb może towarzyszyć podbudowa w postaci środków psychoaktywnych i odurzających. Ze wstępnych badań naukowych, a także codziennej obserwacji wynika, że tak faktycznie się dzieje. Zjawiska te, omówione w artykule, wymagają bliższego, pilnego rozpoznania, gdyż dotyczą zdrowia i życia młodych ludzi.

Celem analiz w artykule uczynione następujące zagadnienia:

1. Zainteresowanie substancjami psychoaktywnymi i środkami odurzającymi
2. Wzmoczony ruch społeczny, zmierzający do zmian prawnych w stosunku do wybranych nielegalnych substancji.
3. Odurzanie się młodzieży środkami chemicznymi, pochodzącymi z gospodarstw domowych
4. Używanie przez młodych ludzi nowych substancji psychoaktywnych.
5. Produkcja nowych, legalnych związków chemicznych o właściwościach psychoaktywnych i odurzających.
6. Palenie papierosów i używanie alkoholu wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych – jako ważne problemy wychowawcze w szkołach.

1. Zainteresowanie substancjami psychoaktywnymi i środkami odurzającymi

Większość Polaków ma jeszcze w pamięci spektakularną akcję rządu polskiego wymierzoną w 2010 roku przeciwko sprzedawcom tzw. dopalaczy, czyli legalnych substancji, których używanie wywoływało skutki zbliżone do efektów uzyskiwanych po stosowaniu zabronionych prawem narkotyków. Swoją popularność dopalacze zawdzięczały faktowi łatwej dostępności i stosunkowo niskiej (w porównaniu z narkotykami) cenie. Apogeum zainteresowania młodzieży tymi produktami nastąpiło w Polsce w latach 2008-2009. W ciągu tych dwóch lat powstało w naszym kraju ponad 1300 stacjonarnych sklepów z dopalaczami¹.

Oferowane w nich produkty - jako wyrób kolekcjonerski - były atrakcyjnie opakowane. Strona WWW, na której można było dokonać ich zamówienia była zaprojektowana w sposób nowoczesny, zaś całości dopełniało hasło przewodnie strony: „życie jest zbyt krótkie, aby jeść niezdrowe tabletki”.

Asortyment „kolekcjonerski” sprzedawał się znakomicie, a jego amatorzy „bezpiecznie” - bo legalnie, używali nabyty towar w celach odurzania się. Kiedy liczba ofiar spożywających dopalacze zaczęła zapełniać przychodnie i oddziały detoksykacyjne, rząd podjął gwałtowne działania. Oprócz zamknięcia stacjonarnych sklepów z dopalaczami, znowelizował ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii, tj. poszerzył grupę nielegalnych substancji o środki znajdujące się w składzie dopalaczy. Jednakże, społeczeństwo nie dowiedziało się, kto czy też jaka instytucja (instytucje) była producentem dopalaczy i jakie wobec tych podmiotów zostały podjęte działania. Trudno bowiem uwierzyć w nieświadomość czy naiwność tych podmiotów, iż dostarczany towar będzie kolekcjonowany w gablotkach kupujących.

W roku 2009 oraz 2010, Krajowe Biuro zrealizowało dwa badania, w których pytano młodych o używanie „dopalaczy”. Do ich używania przynajmniej raz w życiu przyznało się 6% respondentów w 2009 roku oraz 3% w 2010 roku. Częściej sięgali po nie mężczyźni – 3% (7% w 2009 roku), rzadziej kobiety – 2% (5% w 2009 roku). W okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie po dopalacze sięgało 5% respondentów w 2009 r. i 2% w 2010 roku. W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem w 2010 r. użycie dopalaczy spadło (w porównaniu z podobnym badaniem w 2009 roku) z 4% do 1%.² Według autorów badań, spadek liczby konsumentów

1) M. Kidawa, D. Chojecki, *Nowe narkotyki oraz „Dopalacze” w kontekście Europejskim i światowym*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2011, nr 3 (55), s. 37.

2) M. Kidawa, D. Chojecki, *Nowe narkotyki oraz „Dopalacze” w kontekście Europejskim i światowym*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2011, nr 3 (55), s. 37.

był następstwem zamknięcia - w październiku 2010 roku - sklepów z dopalaczami.³

Do Polski nadal trafiają - drogą wysyłkową kupowane przez internet - dopalacze (już pod innymi nazwami) z Czech czy Słowacji. Część tych substancji, u nas objętych kontrolą, w wymienionych krajach jest legalna.⁴ Na otrzymane tą drogą produkty, klienci nie zawsze mają gwarancję - zarówno otrzymania towaru jak i jego „jakości”. Nie mają również możliwości reklamacji towaru, gdyż strony WWW oferujące tego typu asortyment powstają i znikają. Taki stan rzeczy nie wpływa na zaniechanie kupna dopalaczy przez zainteresowane osoby. W badaniach przeprowadzonych przez Instytut Psychologii Zdrowia w maju i czerwcu 2011 roku⁵ 6% wychowawców pracujących w gimnazjach i 4% ze szkół ponagimnazjalnych stwierdziło, że poważnym problemem w ich klasie było używanie przez młodzież dopalaczy.

Jednocześnie poinformowano, że narkotyki nie są już substancjami psychoaktywnymi, po które sięga większość uczniów. Nie można zatem twierdzić, że ich używanie jest sposobem spędzania czasu wolnego przez polską młodzież. „Zdecydowana większość uczniów poprzestaje na eksperymentach z narkotykami, a tylko nieznaczny procent zażywa je więcej niż dwa razy w ciągu całego życia. Wyjątkiem jest marihuana i haszysz, do których używania częściej niż dziesięć razy w ciągu roku przyznał się co dziesiąty badany⁶”.

Oprócz częstszego sięgania przez młodzież po marihuanę i haszysz niepokojącym zjawiskiem jest również używanie - w celu odurzenia się - leków uspokajających i nasennych bez zaleceń lekarskich. W ich spożywaniu Polska znajduje się na wysokich miejscach w Europie. Badania⁷ Fundacji Centrum Badania Opinii Społecznej oraz Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii z lat 2007 i 2008 przeprowadzone na młodzieży szkolnej, w przedziale wiekowym 15-19 lat, odnotowały wprawdzie zahamowanie trendu wzrostowego, jak również tendencję spadkową w używaniu narkotyków, ale „16% badanych uczniów w wieku 15-16

3) M. Kidawa, D. Chojecki, *Nowe narkotyki oraz „Dopalacze” w kontekście Europejskim i światowym*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2011, nr 3 (55), s. 38.

4) M. Kidawa, M. Kidawa, D. Chojecki, *Nowe narkotyki oraz „Dopalacze” w kontekście Europejskim i światowym*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2011, nr 3 (55), s. 39.

5) Raport z badania *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną w Warszawie w ocenie nauczycieli* Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2011, s. 142.

6) A. Malczewski, *Młodzież a narkotyki*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2011, nr 2 (54), s. 28.

7) *Młodzież a środki psychoaktywne*, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa 2011.

lat miało kontakt z lekami uspokajającymi i nasennymi zażywany bez wskazań lekarskich⁸⁾.

Wydaje się zatem, że polityka antynarkotykowa – szczególnie w kontekście surowego prawa w Polsce - przynosi rezultaty, które chcieli osiągnąć ustawodawcy tj. zahamowanie lub regres niepożądanych zjawisk związanych z używaniem (czy nadużywaniem) substancji psychoaktywnych, co przekładać się powinno na polepszenie zdrowia (miedzy innymi) całej populacji. Jak wskazują wyniki badań ESPAD-u w 2011 r., spożycie nielegalnych (znanych, ujętych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii) substancji psychoaktywnych utrzymuje się na stałym poziomie⁹ bądź nawet spada.

Zmniejszone zainteresowanie młodych – głównie w wyniku zastosowania w polskim prawodawstwie drakońskich kar (nawet za samo posiadanie niewielkiej ilości zakazanej substancji) - nielegalnymi, ujętymi w ustawie „narkomańskiej” substancjami może satysfakcjonować. Pozostaje jednak pytanie, czy w przypadku, szczególnie osób młodych, spada zainteresowanie środkami odurzającymi w ogóle?

Trudno o jednoznaczną odpowiedź w tej kwestii. Wymaga to podjęcia stosownych badań. Wskazać można jednak kilka zjawisk, które nie rokują najlepiej w tej sprawie. Każą one raczej przypuszczać, że znane, nielegalne substancje zostaną zastąpione przez nowe. Nowe zaś, tak jak w przypadku dopalaczy, poczynią sporo szkód (szczególnie wśród młodych) zanim uzyskają status nielegalnych. Istnieje nawet przypuszczenie że przyparci do muru młodzi ludzie, zaczną sięgać po środki powszechnie stosowane w gospodarstwie domowym. Sytuacja ta jest niepokojąca z dwóch powodów, po pierwsze trudno będzie zabronić posiadania tych substancji (bądź półproduktów które służą do ich produkcji), po drugie szkody zdrowotne i społeczne wywołane ich używaniem mogą być znacznie większe, niż w przypadku szkód wynikających z używania znanych już substancji nielegalnych.

Obszary zjawisk, które mogą wskazywać na to, iż zainteresowanie substancjami psychoaktywnymi i środkami odurzającymi jest nadal wysokie.

8) A. Malczewski, *Młodzież a narkotyki*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA” 2011, nr 2 (54), s. 21.

9) Wyniki ESPAD 2011.

2. Wzmoczony ruch społeczny, zmierzający do zmian prawnych w stosunku do wybranych nielegalnych substancji - haszysz, marihuana

Wydaje się zatem, że polityka antynarkotykowa – szczególnie w kontekście surowego prawa w Polsce - przynosi rezultaty, które chcieli osiągnąć ustawodawcy tj. zahamowanie lub regres niepożądanych zjawisk związanych z używaniem (czy nadużywaniem) substancji psychoaktywnych, co przekładać się powinno na polepszenie zdrowia (miedzy innymi) całej populacji. Jak wskazują wyniki badań ESPAD-u w 2011 r., spożycie nielegalnych (znanych, ujętych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii) substancji psychoaktywnych utrzymuje się na stałym poziomie¹⁰ bądź nawet spada.

Zmniejszone zainteresowanie młodych – głównie w wyniku zastosowania w polskim prawodawstwie drakońskich kar (nawet za samo posiadanie niewielkiej ilości zakazanej substancji) - nielegalnymi, ujętymi w ustawie „narkomańskiej” substancjami może satysfakcjonować. Pozostaje jednak pytanie, czy w przypadku, szczególnie osób młodych, spada zainteresowanie środkami odurzającymi w ogóle?

Trudno o jednoznaczną odpowiedź w tej kwestii. Wymaga to podjęcia stosownych badań. Wskazać można jednak kilka zjawisk, które nie rokują najlepiej w tej sprawie. Każą one raczej przypuszczać, że znane, nielegalne substancje zostaną zastąpione przez nowe. Nowe zaś, tak jak w przypadku dopalaczy, poczynią sporo szkód (szczególnie wśród młodych) zanim uzyskają status nielegalnych. Istnieje nawet przypuszczenie że przyparciu do muru młodzi ludzie, zaczną sięgać po środki powszechnie stosowane w gospodarstwie domowym. Sytuacja ta jest niepokojąca z dwóch powodów, po pierwsze trudno będzie zabronić posiadania tych substancji (bądź półproduktów które służą do ich produkcji), po drugie szkody zdrowotne i społeczne wywołane ich używaniem mogą być znacznie większe, niż w przypadku szkód wynikających z używania znanych już substancji nielegalnych.

Obszary zjawisk, które mogą wskazywać na to, iż zainteresowanie substancjami psychoaktywnymi i środkami odurzającymi jest nadal wysokie.

Dobitnym przykładem tego zjawiska jest działalność Stowarzyszenia na Rzecz Racjonalnego Wykorzystania Konopi „Wolne Konopie”¹¹, a w szczególności organizowany przez tę instytucję i gromadzący tysiące uczestników, coroczny Marsz Wyzwolenia Konopi na rzecz zalegalizowania używania marihuany. Zwolennicy legalizacji marihuany wskazują na

10) Wyniki ESPAD 2011.

11) Inicjatywa społeczna założona w 2006 r. przez aktywistów wywodzących się z Kanady – pierwszego ruchu legalizacyjnego w Polsce oraz Inicjatywy Wolne Konopie.

jej dobroczynne właściwości, szczególnie wykorzystywane w medycynie. Podkreślają również, że w odróżnieniu od dotychczas zalegalizowanych substancji psychoaktywnych (alkohol, nikotyna), marihuana czyni mniej szkodzeń w organizmie człowieka (czyli jest mniej szkodliwa) i nie prowadzi do uzależnienia. Argument ten jest wzmocniony faktem zalegalizowania marihuany w niektórych krajach europejskich. Wskazują ponadto, że w przypadku zalegalizowania tej substancji, zyski z akcyzy (która byłaby ona objęta) mogłyby wpływać do budżetu państwa, a nie do kieszeni dealerów. Przeciwnicy z kolei posługują się częściowo sprawdzonym argumentem, iż zażywanie marihuany, zaliczanej do tzw. miękkich narkotyków, jest prostą ścieżką do sięgania po środki psychoaktywne z grupy tzw. twardych narkotyków.

Polemika w sprawie zmiany statusu marihuany rozgorzała obecnie w Polsce na dobre, co powoduje nie tylko zamęt w głowach szczególnie młodych ludzi, ale również powód uzasadniający eksperymentowanie z tą substancją przez część tej grupy.

3. Odurzanie się młodzieży środkami chemicznymi, pochodzącymi z gospodarstw domowych

Świadomość surowego karania za posiadanie i zażywanie nielegalnych substancji psychoaktywnych i odurzających powoduje, że młodzi ludzie szukają innych środków na osiągnięcie specyficznych doznań. Odnajdują je nierzadko wśród substancji które są powszechnie dostępne: w lekach na kaszel, dezodorantach, zmywaczu do paznokci bądź innej substancji, których cena jest dziesiątą częścią tej, którą musiałby zapłacić za znany narkotyk.

Posiadanie tych przedmiotów codziennego użytku jest tak powszechne, że nie budzi jakichkolwiek podejrzeń i złych skojarzeń wśród dorosłych. Ich użycie niezgodne z praktycznym przeznaczeniem jest na początku trudne do wykrycia, gdyż w odróżnieniu do papierosów czy alkoholu nie zostawiają charakterystycznego, nie lubianego zapachu. Sporo czasu musi upłynąć, aby rodzice wiązali nietypowe zachowania latorośli z częstym używaniem tych środków; po omacku będą szukali przyczyn w zupełnie innych obszarach.

Znaczącym również powodem popularności wykorzystania w/w środków używanych w gospodarstwie domowym jest ich dostępność. Zainteresowany nie musi kontaktować się z dealerami narkotyków, unikając tym samym (choćby w teorii) kontaktu ze światem przestępczym. Dla uzyskania potrzebnej substancji wystarczy udać się do supermarketu, kiosku lub apteki. Bycie na „haju” staje się naprawdę tanie.

Wśród aktualnie popularnych tego typu środków wymienić należy w pierwszej kolejności:

a) Dezodoranty i lakiery do włosów. Do oczekiwanych efektów ich działania zaliczyć można: „euforię z tendencją do fantazjowania i omamy wzrokowe podobne do snów¹²”. „Zmiany są podobne do obserwowanych po spożyciu etanolu¹³”. Oczekiwany efektom towarzyszą także inne objawy: „omamy, dzwonięcie w uszach, bóle głowy spowolnienie i zamazanie mowy, mdłości wymioty biegunki¹⁴”. U osób przewlekle przyjmujących pojawiają się zaburzenia pamięci i intelektu, zaburzenia koordynacji ruchowej oraz uszkodzenia organów wewnętrznych. Substancje te można przedawkować. Przedawkowanie objawia się nagłym gwałtownym pobudzeniem z utratą przytomności. Pojawić się mogą również napadowe drgawki, obrzęk płuc, zaburzenia oddychania i krążenia a nawet śpiączka.¹⁵

b) Zmywacz do paznokci. Wraz z powracającą z Wielkiej Brytanii emigracją nadeszła do Polski moda na substancję o nazwie GBL, stosowaną jako alternatywa ecstazy. Substancja ta jest używana normalnie jako rozpuszczalnik. Pomocna jest np. w czyszczeniu aluminiowych felg samochodowych.¹⁶ Oferowana jest również legalnie w formie zmywacza do paznokci. Dla celów odurzania się kilka kropeł rozpuszczalnika dodaje się do napoju. W organizmie GBL szybko przekształca się w GHB¹⁷. Używanie GBL „również ostatnio budzi obawy w Europie. GBL jest uważany na poziomie UE za „prekursor narkotyków nieobjętych wykazami” i jest ujęty w dobrowolnym systemie monitorowania prekursorów narkotyków¹⁸”.

Przykładem niebezpiecznego działania GBL była śmierć 21-letniej cheerleaderki z Wielkiej Brytanii.¹⁹

12) K. Chmielewska, H. Baran-Furga, *Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji psychoaktywnych*, Centrum Pomocy Rodzinie przy Towarzystwie Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”, Warszawa 1998, s. 43.

13) B. Szukalski, *Narkotyki Kompendium wiedzy o środkach uzależniających*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2005, s. 179.

14) K. Chmielewska, H. Baran-Furga, *Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji psychoaktywnych*, Centrum Pomocy Rodzinie przy Towarzystwie Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”, Warszawa 1998, s. 44.

15) K. Chmielewska, H. Baran-Furga, *Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji psychoaktywnych*, Centrum Pomocy Rodzinie przy Towarzystwie Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”, Warszawa 1998, s. 43.

16) *Po dopalaczach nastaje moda na GBL*, <http://www.rynekzdrowia.pl/Farmacja/Po-dopalaczach-nastaje-moda-na-GBL,4130,6.html>.

17) GHB substancja ta używana również jest jako „pigulka gwałtu”.

18) *Sprawozdanie roczne: 2010 stan problemu narkotykowego w Europie*, Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, Luksemburg 2010, s. 105.

19) Brighton cheerleader Hester Stewart's death linked to party drug GBL, http://www.theargus.co.uk/news/4327414.Brighton_cheerleader_s_death_linked_to_party_drug. [dostęp: 12 V 2012]

Zdjęcie nr 1. Hester Stewart śmiertelna ofiara „zmywacza do paznokci”.



Źródło:

http://i.telegraph.co.uk/multimedia/archive/01393/Nester1_1393296f.jpg

Drugim szeroko komentowanym w prasie przykładem nadużywania tej substancji był przypadek młodej kobiety, która marzyła aby zostać stewardessą. Niestety jej plany zostały zaprzepaszczone przez GBL, którą zaczęła przyjmować gdy miała 18 lat. Cztery lata później jej ciało i twarz uległo znacznym deformacjom²⁰.

Zdjęcie: Mikaila Tyhurst po czterech latach używania GBL



Źródło:

http://i.dailymail.co.uk/i/pix/2009/09/24/article-0-0690DFCB000005DC-534_224x327.jpg,
http://i.dailymail.co.uk/i/pix/2009/09/24/article-1215733-0690DFE3000005DC-345_224x327.jpg.

20) L. Hull, *Pictured: The young woman ravaged by GBL - the legal party drug the Government won't Ban*, <http://www.dailymail.co.uk/news/article-1215733/Pictured-The-devastating-effects-legal-party-drug-GBL.html>. [dostęp:12 V 2012]

4. Używanie przez młodych ludzi nowych substancji psychoaktywnych

Ostatnio dużym uznaniem wśród młodzieży europejskiej cieszy się kilka, niekoniecznie nowych substancji, używanych z mniejszym lub większym powodzeniem w celach odurzania się. Należą do nich:

1. Dezamorfina:

Od blisko dwóch lat, coraz częściej pojawiają się wzmianki o popularnym narkotyku o nazwie Krokodyl, inaczej nazywany „heroiną dla biednych”. W rzeczywistości, chodzi o dezamorfinę, substancję będącą pochodną morfiny, z tym że 8-10 razy silniejszą od niej. Działa ona przeciwbólowo oraz uspokajająco, z tą różnicą, że efekty jej użycia pojawiają się szybciej i trwają krócej.

Dezamorfina stała się szczególnie popularna w Rosji i krajach bloku wschodniego. Aktualnie w Polsce nie jest szeroko rozpowszechniona, gdyż ma „konkurencję” w postaci ojczystego „kompotu” – środka odurzającego, znanego, stosunkowo taniego i również możliwego do uzyskania domowymi sposobami z łądyg maku. Swą popularność dezamorfina zawdzięcza temu, że można ją otrzymać domowym sposobem z takich składników jak: dostępne bez recepty leki zawierające kodeinę, jodyna, benzyna bądź czerwony fosfor pochodzący z zapalek²¹. „Krokodyl” (taka jest jej potoczna nazwa) otrzymywany domowym sposobem, nie jest poddawany skomplikowanemu procesowi oczyszczania, zawiera wiele toksycznych bądź żrących składników. Użytkownik przyjmuje tę substancję dożylnie. Po jej użyciu, w miejscu iniekcji w wyniku obumierania tkanek pojawiają się zielone plamy, przypominające wyglądem skórę krokodyla.²² W dalszej kolejności obumierają całe mięśnie i odrywają się od ciała. Nierzadko ten stan uszkodzenia ciała połączony jest z wystąpieniem gangreny. Jednym ze sposobów uratowania życia pacjenta jest amputacja obumarłej części ciała. Przeciętny użytkownik „krokodyla” żyje około 2-3 lat od momentu pierwszego zażycia tej substancji. Nieliczni, którzy zdołali zerwać z nałogiem zostają oszczędzeni na całe życie.²³

21) M. Kidawa, *Krokodyl - niebezpieczny narkotyki*, <http://www.narkomania.gov.pl/portal?id=195326>, [dostęp:12 V 2012]

22) M. Kidawa, *Krokodyl - niebezpieczny narkotyki*, <http://www.narkomania.gov.pl/portal?id=1953261>, [dostęp:12 V 2012]

23) S. Shuster, *The Curse of the Crocodile: Russia's Deadly Designer Drug*, <http://www.time.com/time/world/article/0,8599,2078355,00.html>, [dostęp:12 V 2012]



Źródło: <http://stopnarkotik.com.ua/wp-content/uploads/2011/02/%D0%B4%D0%B5%D0%B7%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%80%D1%84%D0%B8%D0%BD1.jpg>



Źródło: <http://stopnarkotik.com.ua/wp-content/uploads/2011/02/%D0%B4%D0%B5%D0%B7%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%80%D1%84%D0%B8%D0%BD3.jpg>

2. Dekstrometorfan

Substancja ta jest bezpiecznym lekiem pod warunkiem jej zażywania w dawkach zalecanych przez lekarza. Aby osiągnąć pożądane efekty psychoaktywne biorący muszą aplikować sobie dawki znacznie wyższe, wynoszące najczęściej od 225 do 1500 mg.

Dekstrometorfan w tych dawkach wykazuje właściwości euforyzujące oraz dysocjacyjne, charakterystyczne między innymi dla fencyklidyny czy ketaminy. Objawy nadużycia tej substancji to: wrażenie oderwania się od własnego ciała, utrata własnej tożsamości (depersonalizacja) oraz

nierzadko halucynacje.²⁴ „Dekstrometorfan przyjmowany jest doustnie. Największą popularnością cieszą się tabletki. Syrop, ze względu na smak i dużą objętość, rzadziej wykorzystywany jest w celu odurzania się²⁵”.

3. Benzydamina

Substancja ta wchodzi w skład wielu niedrogich preparatów dostępnych w aptekach bez recepty, m.in. Tantum Verde, Tantum Rosa, Hascosept.²⁶ Ze względu na swoje właściwości stała się w ostatnich latach dość popularnym środkiem odurzającym. Lek ten w wysokich dawkach (powyżej 500 mg) wykazuje działanie psychoaktywne. Według relacji jej użytkowników benzydamina wywołuje przy widzenia i przesłyszenia, zaburzenia postrzegania wzrokowego pod postacią „przeciągania” światła, odczucie występowania poświaty, powidoków, widzenia poklatkowego. Spożycie wyższych dawek powoduje wystąpienie halucynacji wzrokowych i słuchowych oraz spowolnienie ruchowe.

Na Oddział Toksykologii w Poznaniu trafił 22-letni mężczyzna, który spożył 1 saszetkę preparatu Tantum Rosa. Już po upływie 2 godzin od zażycia wystąpił znaczny niepokój, pobudzenie ruchowe, halucynacje. Kontakt słowny z nim był niemożliwy do nawiązania. Wymienione objawy utrzymywały się przez 10 godzin.²⁷

4. Mefedron (4-metylmetakatyron)

To kolejna, uzyskana syntetycznie substancja o działaniu pobudzającym oraz powodującą zwiększanie uczucia empatii z otoczeniem. W Polsce mefedron reklamowany był zazwyczaj jako „sole do kąpeli” albo „białe proszki”. Miał stanowić alternatywę dla takich nielegalnych substancji jak amfetamina lub kokaina.²⁸ Użyty w niewielkich dawkach poprawia nastrój, wywołuje euforię, podniecenie, uczucie pobudzenia, chęć rozmowy i otwartości oraz zmniejsza łaknienie. „Po zażyciu donosowo, efekty działania pojawiają się prawie od razu. Zażycie doustne wydłuża czas działania i opóźnia pojawienie się pierwszych objawów, które zaczynają być odczuwalne w ciągu 15-45 minut od momentu zażycia²⁹”. Poza

24) M. Łukasik-Głębocka, *Dekstrometorfan i Benzydamina – nowe substancje odurzające*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2008, nr 2 (41), s. 16.

25) M. Łukasik-Głębocka, *Dekstrometorfan i Benzydamina – nowe substancje odurzające*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2008, nr 2 (41), s. 18.

26) M. Łukasik-Głębocka, *Dekstrometorfan i Benzydamina – nowe substancje odurzające*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2008, nr 2 (41), s. 18.

27) M. Łukasik-Głębocka, *Dekstrometorfan i Benzydamina – nowe substancje odurzające*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2008, nr 2 (41), s. 19.

28) D. Chojecki, *Nowe substancje psychoaktywne: mefedron i syntetyczne kanabinoidy*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2010, nr 2 (50), s. 22.

29) D. Chojecki, *Nowe substancje psychoaktywne: mefedron i syntetyczne kanabinoidy*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2010, nr 2 (50), s. 23.

wspomnianymi efektami pożądanymi przez biorcę, występują również inne m.in.: kołatanie serca, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, zgrzytanie zębami, szczykościsk, oczopląs, podrażnienie śluzówek nosa, mogące prowadzić do krwawienia, potliwość, uczucie fali zimna, bóle i zawroty głowy, bóle w klatce piersiowej, drżenie rąk, nudności, drgawki i konwulsje, problemy z oddychaniem. Do zaburzeń w sferze psychicznej zaliczyć można: zaburzenie pamięci krótkotrwałej, gonitwa myśli i spadek koncentracji, rozdrażnienie, bezsenność, niepokój mogący nawet przejść w stany paranoidalne, huśtawka nastrojów, dysforia i stany depresyjne, halucynacje o negatywnej treści.³⁰ Chęć sięgnięcia po kolejną dawkę mimo negatywnych efektów używania mefedronu, świadczyć może o tym, że substancja ta ma silny potencjał uzależniający.

5. Produkcja nowych, legalnych związków chemicznych o właściwościach psychoaktywnych i odurzających

Odpowiedzią producentów narkotyków (amatorów) na działanie organów państwowych (polegające na rozszerzeniu listy substancji kontrolowanych) jest ich wzmożona aktywność, mająca na celu zsyntezowanie nowej, niekontrolowanej „jeszcze” substancji. Taki „wyścig” odbywać się może ze szkodą dla osób, którym państwo chce pomóc³¹. Ulegalnienie kontrolowanej substancji psychoaktywnej, polega głównie na modyfikacji jej struktury chemicznej. Nawet wydawać by się mogło niewielka ingerencja w jej strukturę, zmienia – po zażyciu przez biorcę - sposób reagowania organizmu ludzkiego. Nie można czasem tego jednoznacznie przewidzieć, substancja może mieć silniejsze działanie bądź słabsze, oczekiwane właściwości mogą zniknąć, bądź substancja może stać się silnie toksyczna. Jaskrawym przykładem takiej ingerencji w strukturę związku chemicznego były tabletki będące podróbką ecstazy (w skład których wchodziły analogi strukturalne amfetaminy i/lub metamfetaminy PMA³² i PMMA³³), a których spożycie było przyczyną 9 przypadków zejść śmiertelnych w Gdańsku (tabletki o nazwie „UFO”), trzech w województwie małopolskim (tabletki miały logo „Mistrubishi” i „E”) i jednego w Warszawie (mieszanina PMA i PMMA).³⁴ Substancja ta jest szczególnie niebezpieczna ”z powodu niewielkiej różnicy pomiędzy dawką wywołującą

30) D. Chojecki, *Nowe substancje psychoaktywne: mefedron i syntetyczne kanabinoidy*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2010, nr 2 (50), s. 23.

31) M. Kidawa, M. Kidawa, D. Chojecki, *Nowe narkotyki oraz „Dopalacze” w kontekście Europejskim i światowym*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2011 nr 3 (55), s. 42.

32) Parametoksamfetamina

33) Parametoksymetamfetamina

34) B. Szukalski, *Narkotyki Kompendium wiedzy o środkach uzależniających*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2005, s. 51.

pożądany efekt, a tak zwaną dawką letalną, czyli powodującą zgon”³⁵.

Producentami nowych związków chemicznych są również firmy farmaceutyczne, poszukujące najlepiej działającego leku czyli wywołującego jak najmniej skutków ubocznych. W efekcie, odrzucają one dziesiątki substancji nie spełniających pierwotnych założeń. Na poszukiwania nowych leków „w Europie i na świecie wydawane się miliony dolarów. W konsekwencji powstaje cała masa substancji, które nie wchodzi do użytku w medycynie, ale opisywane są w literaturze”³⁶. Ciekawym przykładem w tej materii jest Viagra (cytrynian sildenafilu), która miała być pomocna w chorobie niedokrwiennej serca, a której jednym z jej efektów ubocznych były długotrwałe i silne erekcje.³⁷

Wśród dużej liczby substancji posiadających znikomą wartość terapeutyczną, pojawiają się również substancje o działaniu psychoaktywnym. Dzisiejszy rozwój techniki pozwala na to, aby zsyntetyzować stosunkowo niewielkim kosztem niemalże każdy związek chemiczny, co staje się opłacalnym biznesem. „Według oszacowań Ricka Broidera, prezydenta North American Herbal Incens Trade Association, same tylko „mieszanki ziołowe” dają dochód 5 mld dolarów rocznie, i to tylko w Stanach Zjednoczonych (Paynter, 2011).”³⁸

Z kolei według Europejskiego Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii w Lizbonie (EMCDDA) „w 2008 roku odnotowano 13 nowych substancji. W 2009 roku były to już 24 substancje, a w 2010 roku – 41 nowych substancji psychoaktywnych”³⁹.

Taki stan rzeczy utwierdza w przekonaniu że zjawisko nowych narkotyków nie ustąpi a nawet w przeciągu kilku lat może przybrać na sile.

6. Palenie papierosów i używanie alkoholu wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych – jako ważne problemy wychowawcze w szkołach

Na zlecenie Biura Polityki Społecznej Urzędu m. st. Warszawy Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego przeprowadził w okresie maj/czerwiec 2011 roku w szkołach średnich w Warszawie badania pt. „Używanie alkoholu i narkotyków przez mło-

35) W. Krawczyk, *Narkotyki syntetyczne*, „Remedium” 2005, nr 11, s. 31.

36) M. Kidawa, M. Kidawa, D. Chojecki, *Nowe narkotyki oraz „Dopalacze” w kontekście Europejskim i światowym*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2011 nr 3 (55), s. 42.

37) <http://viagrainfo.republika.pl/>.

38) M. Kidawa, M. Kidawa, D. Chojecki, *Nowe narkotyki oraz „Dopalacze” w kontekście Europejskim i światowym*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2011 nr 3 (55), s. 42.

39) M. Kidawa, M. Kidawa, D. Chojecki, *Nowe narkotyki oraz „Dopalacze” w kontekście Europejskim i światowym*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, 2011 nr 3 (55), s. 37.

dzień szkolną w Warszawie w ocenie nauczycieli”.⁴⁰

Wyniki badań wykazały, że:

- w ocenie 36% wychowawców klas III gimnazjów, palenie papierosów przez uczniów jest poważnym, trzecim problemem w klasie (na pierwszym miejscu są wagary, na drugim brak kultury osobistej i wulgarne zachowania uczniów);
- 56% badanych wychowawców klas II szkół ponadgimnazjalnych stawiało problem palenia papierosów przez uczniów, jako poważny problem wychowawczy, na drugim miejscu (pierwsze miejsce zajęły wagary); co czwarty badany nauczyciel (26%) sygnalizował problem picia alkoholu przez uczniów;
- w skali szkoły – 77% badanych zatrudnionych w szkołach ponadgimnazjalnych wskazywało palenie papierosów przez uczniów jako najważniejszy problem szkół;
- w skali szkoły – 10% badanych wychowawców jak i pedagogów oraz psychologów stwierdziło, że w ich szkołach gimnazjalnych picie alkoholu jest istotnym problemem, w szkołach ponadgimnazjalnych odsetek tych osób był czterokrotnie wyższy (41%).

Te kilka danych z obszernego raportu nie napawa optymizmem. I chociaż badacze nie pytali nauczycieli o ocenę stopnia zaawansowania młodzieży w paleniu czy picie alkoholu, to już samo sformułowanie, że jest to „ważny problem wychowawczy” szkół może niepokoić. Zasadniczy powód niepokoju tkwi w tym, że bezmyślna „odwaga” w łamaniu prawa, jakim jest sięganie po usankcjonowane prawnie „używki” przez młodych niepełnoletnich, może dotyczyć również ich innych zachowań np. używania dopalaczy, czy marihuany lub haszyszu.

Zakończenie

Reasumując, kumulacja wcześniej opisanych zjawisk upoważnia do wniosku, że zainteresowanie wśród części polskiej młodzieży środkami psychoaktywnymi i odurzającymi nadal istnieje. Można również zaryzykować stwierdzenie, że będzie się ono utrzymywało, jako jeden ze sposobów odreagowywania napięć czy szukania nowych wrażeń. Sprzyjać temu będą między innymi takie okoliczności jak: stres szkolny, bezproblemowy dzięki Internetowi dostęp do informacji na temat środków psychoaktywnych i odurzających – także leków, frustracja z powodu obniżania się standardu życiowego rodzin, związanego z kryzysem finansowym i gospo-

40) Raport z badania *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną w Warszawie w ocenie nauczycieli* Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2011, s. 142 - 143.

darczym kraju i niemożność realizacji niektórych potrzeb ich nastoletnich dzieci itd. Nie wydaje się, żeby przyjęta w Polsce polityka karna była wystarczająco skuteczna w profilaktyce szeroko rozumianej narkomanii.

Podkreślić należy również, że wiele nowych substancji pozwala na osiągnięcie równie silnych efektów co ich nielegalne odpowiedniki. Jednakże działanie tych środków na organizm jest trudne do przewidzenia. Niektóre substancje mogą być używane wielokrotnie bez dostrzegalnych natychmiast negatywnych efektów, a inne jak np. krokodyl wyniszczają organizm biorcy w przeciągu kilku miesięcy. W przypadku używania substancji znanych, opisanych precyzyjnie w literaturze, można jasno określić sposób ich używania, zgodnie z przyjętą w diagnostyce praktyką. Czyli ocenić, że sięganie po te substancje to:

1. Używanie eksperymentalne⁴¹ (inicjacja), kilka początkowych incydentów używania określonego środka psychoaktywnego (nawet tytoń i alkohol). Czasami termin ten stosuje się dla określenia przyjmowania środków psychoaktywnych w sposób nieregularny, wręcz incydentalny. Dość często wielu młodych ludzi może zakończyć swój jednorazowy kontakt z tymi substancjami (np. tytoń). Podejmując inicjację młodzi zaspakajają swoją ciekawość, nierzadko chcąc tym samym zweryfikować opinie na temat określonej substancji.

2. Używanie rekreacyjne⁴², sięganie po substancje psychoaktywne, w szczególności nielegalne, w sytuacjach towarzyskich lub dla odprężenia; w domyśle - bez uzależnienia lub innych problemów. Termin będący w niełasce u osób pragnących traktować wszelkie formy używania środków psychoaktywnych jako problem.

3. Używanie ryzykowne⁴³ jako wzór używania substancji, nasilający efektywność szkodliwych następstw dla używającego. W odróżnieniu od „używania szkodliwego”, termin „używanie ryzykowne” odnosi się do wzorów stanowiących zagrożenie dla zdrowia publicznego, niezależnie od braku komplikacji zdrowotnych u konkretnej osoby.

4. Używanie dysfunkcyjne⁴⁴ substancji psychoaktywnych prowadzące do zaburzeń w funkcjonowaniu psychicznym lub społecznym, na przykład do utraty pracy lub kłopotów małżeńskich.

5. Używanie szkodliwe (F1x.07)⁴⁵ definiowane jest jako sposób

41) *Leksykon terminów alkohol i narkotyki*, Światowa Organizacja Zdrowia, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 1997, s. 57.

42) *Leksykon terminów alkohol i narkotyki*, Światowa Organizacja Zdrowia, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 1997, s. 83.

43) *Leksykon terminów alkohol i narkotyki*, Światowa Organizacja Zdrowia, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 1997, s. 62.

44) *Leksykon terminów alkohol i narkotyki*, Światowa Organizacja Zdrowia, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 1997, s. 55.

45) S. Pużyński, J. Wciórka, *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10 Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*, Vesalius, Kraków-Warszawa 2000, s. 73.

przyjmowania substancji psychoaktywnych, który powoduje szkody zdrowotne. Mogą one mieć charakter somatyczny (np. zapalenie wątroby u osób stosujących iniekcje) bądź psychiczny (np. epizody zaburzeń depresyjnych wtórne do intensywnego picia alkoholu).

Szkodliwe przyjmowanie substancji nierzadko jest przyczyną krytyki ze strony otoczenia i przekłada się tym samym na ujemne skutki społeczne. Rozpoznanie „szkodliwego używania” nie stosuje się w przypadku stwierdzenia uzależnienia, zaburzeń psychotycznych albo innych specyficznych zaburzeń związanych z piciem alkoholu lub przyjmowaniem innych substancji psychoaktywnych.

Kolejne formy używania prowadzą do nadużywania substancji. W DSM-IV-TR charakteryzowanej jako „dezadaptacyjny wzór używania substancji prowadzącym do klinicznie istotnego ograniczenia lub cierpienia przejawianego trzema (lub więcej) występujących w ciągu 12-miesięcznego okresu z następujących sytuacji:

1) Nawracające używanie substancji skutkujące niepowodzeniem w spełnianiu zasadniczych wymagań w pracy, szkole lub domu (np. związane z używaniem substancji powtarzające się nieobecności lub nierazdanie sobie w pracy, nieobecności, zawieszenie lub wydalenia ze szkoły, zaniedbywanie dzieci lub gospodarstwa);

2) Nawracające używanie substancji w sytuacjach fizycznie ryzykownych (np. prowadzenie samochodu lub operowanie maszyną mimo ograniczeń spowodowanych używaniem substancji);

3) Nawracające, związane z działaniem substancji problemy prawne (np. zatrzymania z powodu zaburzonego zachowania związanego z substancją);

4) Dalsze używanie substancji pomimo świadomości trwałych lub nawracających problemów społecznych lub interpersonalnych spowodowanych lub zaostrzonych efektami jej działania (np. kłótnie małżeńskie dotyczące konsekwencji zatrucia, bójk). Objawy nigdy nie spełniały kryteriów uzależnienia od substancji dla żadnej z klas substancji⁷⁴⁶.

Z punktu widzenia przedstawionych definicji używania i nadużywania nowych, często mało poznanych substancji, trudno jest stwierdzić - czy chodzi o uzależnianie się od nich (mimo, iż ich używanie jest powiązane z wieloma przykrymi okolicznościami)), czy też o bezmyślne zatrucie przez użytkownika własnego organizmu. W jednym i drugim przypadku sytuacja nie rokuje dobrze. Dlatego też, warto należałoby podjąć w tym zakresie bardziej wnikliwie badania i ewentualnie stosowne działania zapobiegawcze.

46) J. Wciórka (red.), *Kryteria diagnostyczne według DSM-IV-TR*, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2008, s. 89-90.

Bibliografia

Druki zwarte:

Chmielewska K., Baran-Furga H., *Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji psychoaktywnych*, Centrum pomocy rodzinie przy Towarzystwie Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”, Warszawa 1998.

Leksykon terminów alkohol i narkotyki, Światowa Organizacja Zdrowia, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 1997.

Młodzież a środki psychoaktywne, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa 2011.

Pużyński S., Wciórka J., *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10 Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*, Vesalius, Kraków-Warszawa 2000.

Raport z badania *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną w Warszawie w ocenie nauczycieli* Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2011.

Sprawozdanie roczne: 2010 stan problemu narkotykowego w Europie, Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, Luksemburg 2010.

Szukalski B., *Narkotyki Kompendium wiedzy o środkach uzależniających*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2005.

Wciórka J. (red.), *Kryteria diagnostyczne według DSM-IV-TR*, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2008.

Czasopisma:

Chojecki D., *Nowe substancje psychoaktywne: mefedron i syntetyczne kanabinoidy*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA”, nr 2 (50), KBPN, Warszawa 2010.

Kidawa M., Chojecki D., *Nowe narkotyki oraz „Dopalacze” w kontekście Europejskim i światowym*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA” 2011 nr 3 (55).
Krawczyk W. *Narkotyki syntetyczne*, „Remedium” 2005, nr 11.

Łukasik-Głębocka M., *Dekstrometorfan i Benzylamina – nowe substancje odurzające*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA” 2008, nr 2 (41).

Malczewski A., *Młodzież a narkotyki*, „Serwis Informacyjny NARKOMANIA” 2011, nr 2 (54).

Netografia

Brighton cheerleader Hester Stewart's death linked to party drug GBL
http://www.theargus.co.uk/news/4327414.Brighton_cheerleader_s_death_linked_to_party_drug/.

<http://viagrainfo.republika.pl/>.

Hull L., *Pictured: The young woman ravaged by GBL - the legal party drug the Government won't Ban*, <http://www.dailymail.co.uk/news/article-1215733/Pictured-The-devastating-effects-legal-party-drug-GBL.html>.

Kidawa M., *Krokodyl - niebezpieczny narkotyk*, <http://www.narkomania.gov.pl/portal?id=1953261>.

Po dopalaczach nastaje moda na GBL, <http://www.rynekzdrowia.pl/Farmacja/Po-dopalaczach-nastaje-moda-na-GBL,4130,6.html>.

Shuster S., *The Curse of the Crocodile: Russia's Deadly Designer Drug*, <http://www.time.com/time/world/article/0,8599,2078355,00.html>.