Krajowe Biuro do Spraw
Przeciwdziałania Narkomanii

O LEKACH, MARIHUANIE, DOPALACZACH *bez histerii*

PORADNIK DLA RODZICÓW

autor: Marek Grondas
korekta: Janina Węgrzecka-Giluń
konsultacja merytoryczna: Anna Radomska, Piotr Burda
projekt graficzny: Studio ANCOM

wydanie II poprawione
Warszawa 2014

nr ISBN: 978-83-938071-3-0
wydano ze środków Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii

egzemplarz bezpłatny
wersja elektroniczna dostępna na www.kbpn.gov.pl

Materiał wydany w ramach kampanii
Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii
"Przyjmuje leki czy bierze? Leki bez recepty - do leczenia nie do brania".
www.przyjmujelekiczybierze.pl

Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii
ul. Dereniowa 52/54, 02-776 Warszawa
tel. (22) 855 54 69
www.kbpn.gov.pl

ORGANIZATOR:

Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii

HONOROWY PATRONAT:

Ministerstwo Zdrowia
Patronat Honorowy Ministra Zdrowia

MINISTER EDUKACJI NARODOWEJ

PATRNERZY KAMPANII:

ORE Ośrodek Rozwoju Edukacji

KURATORIA OŚWIATY
URZĘDY MARSZAŁKOWSKIE

SPIS TREŚCI

WSTĘP 2

1 JAK TRAFNIE POSTĘPOWAĆ Z DZIECKIEM W OKRESIE DORASTANIA 4

UTRZYMYWANIE WIĘZI EMOCJONALNEJ 4
UTRZYMYWANIE SKUTECZNOŚCI WYCHOWAWCZEJ 8
JAK REAGOWAĆ NA KŁAMSTWO 10

2 JAK POSTĘPOWAĆ Z NASTOLATKIEM EKSPERYMENTUJĄCYM Z LEKAMI I NARKOTYKAMI 11

OBJAWY UZALEŻNIENIA 12
RODZAJE UZALEŻNIENIA 13
WZORY UŻYWANIA 14
SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE AKTUALNIE POPULARNE W ŚRODOWISKACH MŁODZIEŻOWYCH 15
FAZY UŻYWANIA NARKOTYKÓW 19
KONFLIKT PRZEKONAŃ MIĘDZY DOROSŁYMI A MŁODYMI UŻYTKOWNIKAMI 20
JAK ROZMAWIAĆ Z MŁODYMI ZWOLENNIKAMI IDEOLOGII PRONARKOTYKOWEJ ... 21
JAK POSTĘPOWAĆ Z DZIECKIEM, KTÓRE ZACZĘŁO EKSPERYMENTOWAĆ Z LEKAMI I NARKOTYKAMI 23
JAK USTALIĆ Z DZIECKIEM ZASADY UTRZYMYWANIA ABSTYNENCJI I JEJ SPRAWDZANIA 24

PORADNIK DLA RODZICÓW
bez histerii

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 po temu 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.

Szczególnie wiele niepokoju budzą zagrożenia związane z używaniem przez młodych ludzi środków psychoaktywnych. Dążenie do poprawiania samopoczucia i nastroju, a także do osiągania niecodziennych niezwykłych stanów, jest naturalnym dążeniem bardzo wielu ludzi. W okresie dorastania tendencje te wzmacniane są potrzebą eksperymentowania, rozwoju osobistej tożsamości i autonomii, co odbywa się najczęściej w konfrontacji z najbliższymi, czyli z rodzicami. Zagrożenia wzmacnia też, niestety, przykład dorosłych: można bez obawy o przesadę powiedzieć, że cała nasza kultura jest nasycona zachętami do sztucznego usuwania dyskomfortu. W medialnych reklamach piwo obiecuje świetną zabawę, a medyczne autorytety w białych fartuchach gwarantują skuteczność środków uspokajających i nasennych. Internet staje się niewyczerpanym źródłem zachęt i konkretnych ofert sprzedaży wszelkich możliwych substancji. Styl życia wielu dorosłych – picie alkoholu po pracy dla „odstresowania się", często w każdej sytuacji towarzyskiej, nadużywanie uzależniających leków – umacnia w dzieciach przekonanie, że stosowanie środków psychoaktywnych jest, w gruncie rzeczy, powszechnie akceptowane. Tyle że niektóre z nich są – zwłaszcza dla nich – z niezrozumiałych powodów zakazane i nielegalne.

Poczucie zagrożenia dorosłych rośnie z powodu pojawienia się coraz większej ilości nowych substancji odurzających, tzw. „dopalaczy", sprzedawanych głównie przez Internet, z których większość, ze względu na luki w prawie, nie jest zakazana. Rozwija się także moda na używanie leków dostępnych w aptekach bez recepty, które stosowane w dużo większych od zalecanych przez lekarzy dawkach, również powodują efekty narkotyczne.

Strach o dzieci i **poczucie bezradności** wynikają z braku wiedzy na temat zagrożeń i niedostatku umiejętności postępowania z dzieckiem w okresie dorastania. Choć jest to zrozumiałe, uczucia te są jednak złymi doradcami. Prowadzą do nieskutecznych strategii: zamykania oczy na niepokojące sygnały lub przerzucania odpowiedzialności na innych (szkołę, społeczeństwo, destrukcyjnych rówieśników). Należy pamiętać, iż zgodnie z art. 96 ust. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne, farmaceuta i technik farmaceutyczny mogą odmówić wydania produktu leczniczego, jeżeli jego wydanie może zagrażać życiu lub zdrowiu pacjenta. Oznacza to, że farmaceuta i technik farmaceutyczny mogą odmówić małoletniemu wydania leku zawierającego w swoim składzie substancje psychoaktywne, w przypadku podejrzenia, że zamierza on zastosować lek w celach pozamedycznych.

Ten poradnik przeznaczony jest dla wszystkich rodziców. Dla tych, którzy już zetknęli się z używaniem przez dzieci narkotyków, a także dla tych, którzy chcą dowiedzieć się więcej, choć nie mają tego problemu. Poradnik składa się z dwóch części: w części pierwszej zebrano wskazówki umożliwiające zachowanie skuteczności wychowawczej w postępowaniu z dorastającym dzieckiem. Celem części drugiej jest pomoc rodzicom – jeśli zachodzi taka potrzeba – w adekwatnej reakcji na eksperymentowanie dziecka z lekami i narkotykami. Z powodu pojawienia się nowych substancji i nowych wzorów ich używania, przedstawiamy w tej części leki z zawartością substancji psychoaktywnych bez recepty dostępne w aptekach, leki uspokajające i nasenne, a także, w związku ze stosunkowo wysokim rozpowszechnieniem w środowiskach młodzieżowych – marihuanę i haszysz oraz tzw. „dopalacze".

PORADNIK DLA RODZICÓW

bez histerii

JAK TRAFNIE POSTĘPOWAĆ Z DZIECKIEM W OKRESIE DORASTANIA

1

UTRZYMYWANIE WIĘZI EMOCJONALNEJ

Dobry kontakt z rodzicami, to, że dziecko dobrze czuje się w domu rodzinnym i jest pewne, że może liczyć u rodziców na wsparcie, jest jednym z najważniejszych czynników chroniących dziecko przed zachowaniami problemowymi. Jest to tym ważniejsze, że okres adolescencji obfituje w trudności i kryzysy. Wielu rodziców może sobie to lepiej uświadomić wspominając własną młodość i niekiedy warto to robić, by lepiej zrozumieć zachowania naszego syna lub córki.

Młody człowiek przestaje być dzieckiem, rozchwianiu ulega jego dotychczasowe poczucie tożsamości, zmienia się jego ciało i psychika, pojawiają się nowe potrzeby i służące ich realizacji nowe zachowania. Najważniejszym środowiskiem zaspokajania tych potrzeb staje się grupa rówieśnicza, w której trzeba uzyskać akceptację, znaleźć swoje miejsce, ukształtować znaczące więzi, nauczyć się bycia z innymi. Potrzeba przyjaźni, miłości, znaczenia w grupie – wchodzą nierzadko w sprzeczność z presją na osiągnięcia w szkole i z wymaganiami życia domowego.

Ponieważ trudno sobie z tym wszystkim radzić - rośnie w nastolatku niepewność i poczucie niskiej wartości, chwiejność emocjonalna, drażliwość, krytycyzm wobec siebie, ale też wobec dorosłych, zwłaszcza, jeśli zdają się tych trudności nie rozumieć.

Dla rodzica często najtrudniejsze jest chyba to, że dziecko się od niego oddala, w pewnym sensie od niego ucieka. Nie chce już dużo z nim przebywać, przestają je interesować atrakcyjne dotychczas sposoby wspólnego bycia ze sobą. Izoluje się w domu, czas woli spędzać z kolegami, unika rozmów, które kiedyś lubiło. Jest krytyczne, bywa opryskliwe czy odpychające.

Wielu rodziców przyjmuje te zmiany z trudnością, nie potrafi ich zaakceptować jako naturalnych w okresie dorastania. Niektórzy traktują je jako sygnały, że dzieje się coś złego, jako zdradę, opuszczenie, inni jako rozrastający się konflikt o niejasnych przyczynach. Nierzadko doświadczają poczucia winy, bo wyobrażają sobie, że przyczyną zmian są ich niedopatrzenia i zaniechania. Inni próbują nadal zajmować się dzieckiem tak jak to robili dotychczas, czyli traktują nastolatka jak dziecko – co może powodować nasilenie konfliktów. Wielu dochodzi do przekonania, że dziecko już ich nie potrzebuje. Łatwo w takiej sytuacji o rezygnację z podejmowania kolejnych prób kontaktu z dzieckiem i zajęcie się rozmaitymi ważnymi sprawami.

Tymczasem dziecko nadal nas bardzo potrzebuje, ale potrzebuje nas inaczej.

1 UTRZYMYWANIE WIĘZI EMOCJONALNEJ

Rozluźnienie lub utrata więzi emocjonalnej z dzieckiem to jedna z najpoważniejszych przyczyn bezradności wychowawczej. Oto najważniejsze rady, które mogą pomóc jej uniknąć:

- **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. Akceptacja daje szansę na podtrzymywanie więzi, podczas gdy jej uporczywy brak („Nie jesteś w porządku; powinieneś się zmienić") będzie Was od siebie oddalać.
- **Unikaj** w kontakcie z dzieckiem destrukcyjnych zachowań, takich jak grożenie, 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!** Są rodziny, w których rodzice i dzieci spierają się ze sobą, nawet bardzo gwałtownie, w różniących ich sprawach, ale więź pomiędzy nimi zostaje utrzymana, bo dzieci mają pewność, że są przez swoich rodziców szanowane i kochane jako osoby. Ostre spory, nawet jeśli emocjonalnie trudne, mogą służyć lepszemu poznaniu się, zrozumieniu i dochodzeniu do kompromisów, dzięki czemu więź emocjonalna nie słabnie, a jedynie wchodzi w nową fazę.
- **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). Pojawienie się problemu powinno powodować naturalną potrzebę spotkania, na którym wszystkich, nawet najmłodszych, pyta się o zdanie.
- **Ukształtuj** w dziecku przekonanie, że może na Ciebie liczyć i uzyska Twoje wsparcie nawet w takich sytuacjach, gdy jego postępowanie nie będzie Ci się podobało (co nie oznacza, że zgodzisz się na zachowania destrukcyjne).
- **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**. Niejasność zasad polega na tym, że tę samą zasadę poszczególni członkowie rodziny rozumieją lub realizują inaczej. Jeżeli np. umówiliście się, że dziecko może przebywać poza domem do godziny 21, a wszelkie odstępstwa (np. spóźnienie) jest zobowiązane uzgadniać z rodzicami telefonicznie, to nie może być tak, że jeden rodzic reaguje na nieuzgodnione spóźnienie poważną rozmową i wyciągnięciem konsekwencji, a drugi lekceważy problem twierdząc, że „godzina to jeszcze nic poważnego", albo ukrywa wydarzenie przed partnerem „bo będzie awantura".
- **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 wysłuchiwania, jakie ma być lub jak ma się zachowywać. Np. jeśli umowa nie obejmowała sposobu ubierania się, to nie krytykuj później stroju dziecka, ani nie narzucaj mu, jak ma wyglądać.

- **Ustal** z dzieckiem jasne gratyfikacje (nagrody) za przestrzeganie zasad, a z drugiej strony konsekwencje, jakie dziecko poniesie w przypadku ich naruszania. 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 wymierzane 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, przymileniem 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 ścisłe 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.

PORADNIK DLA RODZICÓW
bez histerii

1

JAK REAGOWAĆ NA KŁAMSTWO

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 cześć z nich wynika, niestety, 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.
- Nieprzestrzeganie 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**.

JAK POSTĘPOWAĆ Z NASTOLATKIEM EKSPERYMENTUJĄCYM Z LEKAMI I NARKOTYKAMI

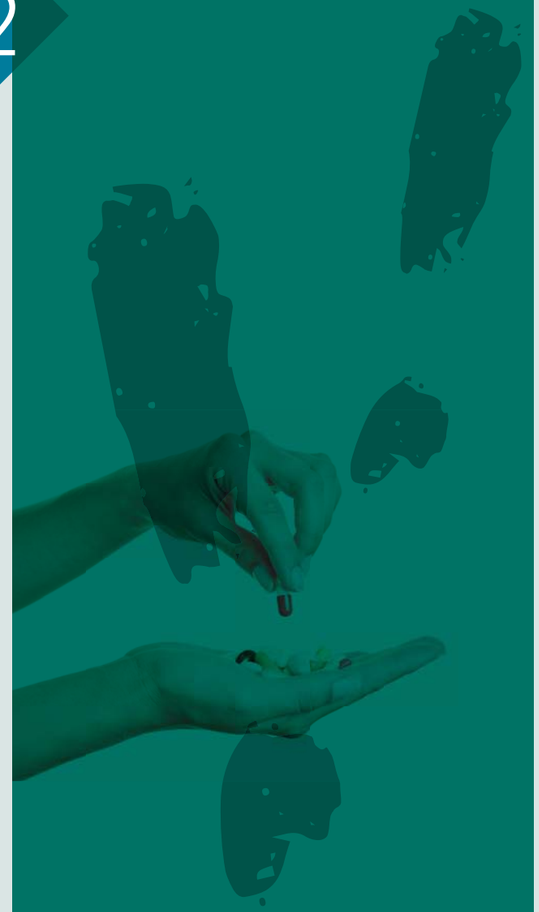
Aby trafnie postępować
z eksperymentującym nastolatkiem,
przydatna jest realistyczna wiedza o:

- objawach i rodzajach uzależnienia
- lekach i narkotykach używanych obecnie w środowiskach młodzieżowych
- wzorach ich używania
- fazach wchodzenia w kontakt z narkotykami

2

JAK POSTĘPOWAĆ Z NASTOLATKIEM EKSPERYMENTUJĄCYM Z LEKAMI I NARKOTYKAMI

2



OBJAWY UZALEŻNIENIA

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 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. **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.

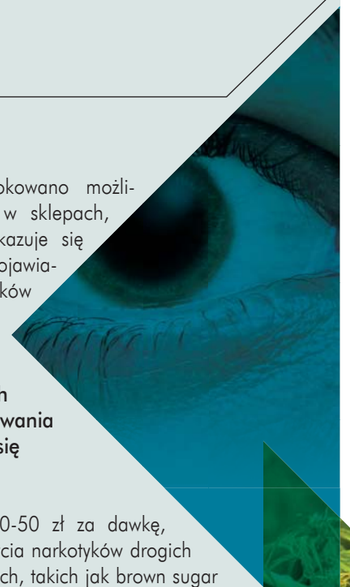
2 JAK POSTĘPOWAĆ Z NASTOLATKIEM EKSPERYMENTUJĄCYM Z LEKAMI I NARKOTYKAMI

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, skłonnym na „głodzie" do zachowań przestępczych, przysparzającym wiele cierpień sobie samemu i swojemu otoczeniu, zwłaszcza rodzinie, zarażającym innych, budzącym u otoczenia przerażenie i poczucie bezradności.

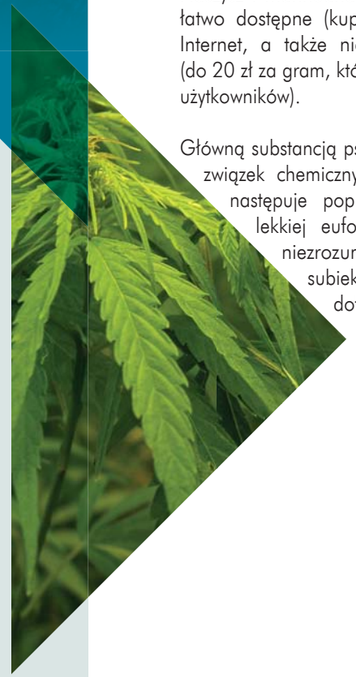
Tymczasem w ciągu ostatnich 30 lat na scenie narkotykowej doszło do poważnych zmian, sytuacja współczesnego młodego użytkownika, a w konsekwencji jego postawy wobec narkotyków pozostają w drastycznym konflikcie z wyobrażeniami dorosłych. Nastąpił odwrót od narkotyków przyjmowanych drogą iniekcji, znacznie 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 drogich 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

MARIHUANA I HASZYSZ

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 brunatnej 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 sam poczucia, uczucie beztroski, lekkiej euforii, osłabienie hamulców wewnętrznych, niezrozumiała dla otoczenia wesołkowatość, 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 (wesołkowatość, 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 psychotyczne. Natomiast zmiany tolerancji i objawy abstynencyjne charakterystyczne dla uzależnienia fizycznego pojawiają się najczęściej później 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.

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE AKTUALNIE POPULARNE W ŚRODOWISKACH MŁODZIEŻOWYCH

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 przeciwprzeziębieniowych, 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 odstawienne 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 przeciwzapalnych 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 benzydaminy występuje ogólne złe samopoczucie, osłabienie, drżenie rąk i bezsenność, 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 (występującą w lekach dostępnych na receptę) i pseudoefedrynę (występującą w lekach dostępnych bez recepty).

2 JAK POSTĘPOWAĆ Z NASTOLATKIEM EKSPERYMENTUJĄCYM Z LEKAMI I NARKOTYKAMI

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE AKTUALNIE POPULARNE W ŚRODOWISKACH MŁODZIEŻOWYCH

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 działających stymulująco i powodujących wzrost uczucia empatii, przyjmowanych na ogół donosowo. Najbardziej popularny jest wśród nich mefedron, który został zdelegalizowany w październiku 2010 r. 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 mieszankach 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 prze siebie dawkę, traci kontrolę, ale nadal ma inne sposoby spędzania czasu i osiągania 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 nieco dalej – zatrzymują się na etapie używania najczęściej raz w tygodniu lub rzadziej.

2 JAK POSTĘPOWAĆ Z NASTOLATKIEM EKSPERYMENTUJĄCYM Z LEKAMI I NARKOTYKAMI

KONFLIKT PRZEKONAŃ MIĘDZY DOROSŁYMI A MŁODYMI UŻYTKOWNIKAMI

Zmiany wzorów używania narkotyków powodują szczególny 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 eksperymentatorzy 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 ROZMAWIAĆ Z MŁODYMI ZWOLENNIKAMI IDEOLOGII PRONARKOTYKOWEJ

Wielu nastolatków to zwolennicy ideologii promującej legalizację tzw. miękkich narkotyków, w myśl której przetwory konopi to bezpieczne środki rekreacji. Ponieważ są oni często lepiej przygotowani merytorycznie do argumentowania swoich poglądów niż dorośli – rodzice i nauczyciele są bezradni wobec ich racji. Warto zatem zastanowić się poważnie nad ich argumentami. Poniżej przedstawiono najistotniejsze argumenty usprawiedliwiające sięganie po marihuanę (w kolumnie lewej) oraz ich realistyczną ocenę:

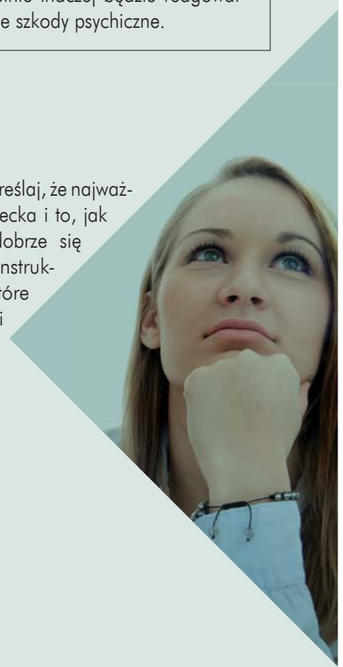
	ARGUMENTY ZA	OCENA
1	Przetwory konopi to substancje bardzo wartościowe, przydatne w leczeniu wielu chorób.	To prawda: substancje zawarte w marihuanie mogą być stosowane przy łagodzeniu objawów niektórych chorób nowotworowych, bólów neuropatycznych, AIDS. Warto wszakże zwrócić uwagę, że również wiele innych narkotyków to skuteczne lekarstwa, jeśli tylko są stosowane w odpowiednich dawkach, zgodnie z przepisem lekarza. Są natomiast szkodliwe, jeśli stosuje się je w celu odurzenia.
2	Konopie są toksyczne w bardzo niewielkim stopniu, nie można ich przedawkować.	Twierdzenie prawdziwe jedynie dla „czystej marihuany". Na rynku jest ona jednak rzadkością – dla uatrakcyjnienia produktu handlarze dodają do niej inne substancje, często bardzo szkodliwe, m. in. dopalacze. Zdarza się też, że towar sprzedawany jako marihuana okazuje się suszem innych obojętnych psychoaktywnie roślin spryskiwanym sztucznymi kanabinoidami.
3	Używanie konopi, nawet w dużych ilościach, nie uszkadza mózgu ani nie upośledza trwale psychiki.	Z badań wynika, że używanie marihuany w dużych dawkach może po pewnym czasie powodować objawy psychotyczne – splątanie, amnezję, halucynacje, pobudzenie i hipomanię, silne zaburzenia lękowe, niekiedy przykre stany depresyjne.
4	Konopie są mniej szkodliwe dla zdrowia niż alkohol i papierosy.	To prawda, że THC jest uważany za dużo mniej szkodliwy od alkoholu i papierosów. Jest to jednak jedynie argument za tym, aby alkoholu i papierosów wystrzegać się jeszcze bardziej niż marihuany.
5	Używanie konopi nie powoduje wzrostu agresji ani skłonności do łamania prawa.	Jak przy poprzednich twierdzeniach – dotyczy to tylko czystej marihuany. Warto natomiast pamiętać, że posiadanie marihuany jest nadal zagrożone karą więzienia do lat 3 lub – w przypadku osoby nieletniej – zastosowaniem rozmaitych środków wychowawczych przez sąd rodzinny.
6	Uzależnienie psychiczne od konopi jest o wiele słabsze niż w przypadku nikotyny i zdecydowana większość użytkowników jest w stanie bez problemu zerwać z substancją.	Działanie marihuany jest bardzo indywidualne. Terapeuci wskazują jednak, że wielu użytkowników ma ogromne problemy z osiągnięciem i utrzymaniem abstynencji. Po odstawieniu substancji odczuwają nasilający się dyskomfort, który najczęściej tłumaczą nie brakiem THC, ale ogólnymi problemami życiowymi. To powoduje, że nie uważają się za uzależnionych, ale mimo to często i stosunkowo szybko wracają do używania.

JAK ROZMAWIAĆ Z MŁODYMI ZWOLENNIKAMI IDEOLOGII PRONARKOTYKOWEJ

	ARGUMENTY ZA	OCENA
7	Konopie w odróżnieniu od alkoholu, nie wywołują uzależnienia fizycznego i zjawiska głodu narkotycznego.	Objawy uzależnienia są trudne do rozpoznania i pojawiają się stosunkowo późno: należą do nich zaburzenia nastroju (irytacja, podenerwowanie, przygnębienie), niepokój, skrócenie i spłycenie snu, bóle głowy, brak apetytu.
8	Marihuana i haszysz są powszechnie używane, wszyscy moi koledzy biorą.	Nastolatki często naśladują zachowania ryzykowne w przekonaniu, że są częstsze niż w rzeczywistości, bo uważają, że styl życia grupy do której aspirują jest powszechnie podzielany. Tymczasem z badań wynika, że okazjonalny kontakt z substancjami psychoaktywnymi potwierdza 20,1% uczniów gimnazjum i 28,5% 17-18-latków. Najbardziej popularne są marihuana i haszysz, następnie leki uspokajające lub nasenne, natomiast używanie innych narkotyków stanowi wśród młodzieży margines nieprzekraczający 3%.
9	Marihuany używa wielu dorosłych i nie ponoszą szkody.	To prawda, że pewna część dorosłych używa marihuany, ale nie jest ona bardzo duża (z badań wynika, że chociaż raz w życiu próbowało marihuany ok. 17,6% Polaków, ale często pali ją ok. 5%). Warto jednak pamiętać, że zupełnie inna jest sytuacja dorosłej osoby o ukształtowanym organizmie i psychice, a zupełnie inaczej będzie reagował nastolatek – dużo bardziej podatny na uzależnienie i inne szkody psychiczne.

Rozmawiając z nastolatkiem posługującym się podobnymi argumentami:

- Traktuj poważnie jego poglądy, wysłuchaj ich i odpowiadaj na podstawie rzetelnej wiedzy (patrz tabela powyżej). Jeśli Twoje dziecko weszło w kontakt z narkotykami, to jest dość prawdopodobne, że są to substancje powodujące uzależnienie i inne szkody (np. psychiczne) w długim procesie, i że na razie nastolatek nie zauważa negatywnych konsekwencji swojego stylu życia. Podkreślaj stanowczo, że konsekwencje używania marihuany i innych "modnych" obecnie substancji, mimo, że na ogół mniej poważne niż w przypadku innych narkotyków – są dla Ciebie wystarczającą podstawą do stanowczej reakcji.
- Nie pozwól, aby Twoje rozmowy z dzieckiem koncentrowały się na problemach ideologii pronarkotykowej lub polityki narkotykowej państwa. Są to na ogół tematy zastępcze, maskujące prawdziwe problemy dziecka. Podkreślaj, że najważniejsze jest dla Ciebie zdrowie dziecka i to, jak ono sobie radzi w życiu: czy dobrze się czuje z samym sobą, czy ma konstruktywnych przyjaciół i zajęcia, które służą jego rozwojowi, czy odnosi sukcesy w szkole i w innych ważnych sprawach.



JAK POSTĘPOWAĆ Z DZIECKIEM, KTÓRE ZACZĘŁO EKSPERYMENTOWAĆ 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.

2 JAK POSTĘPOWAĆ Z NASTOLATKIEM EKSPERYMENTUJĄCYM Z LEKAMI I NARKOTYKAMI

JAK USTALIĆ Z DZIECKIEM ZASADY UTRZYMYWANIA ABSTYNENCJI I JEJ SPRAWDZANIA

- Dołóż starań, aby umowa (kontrakt) 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 wywrzeć 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 oszałamiająco 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
801 199 990

Antynarkotykowa Poradnia Internetowa
www.narkomania.org.pl