



Zespół Placówek Resocjalizacyjno  
Socjoterapeutycznych w Oławie

# **ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE PRZYJMOWANIEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH**

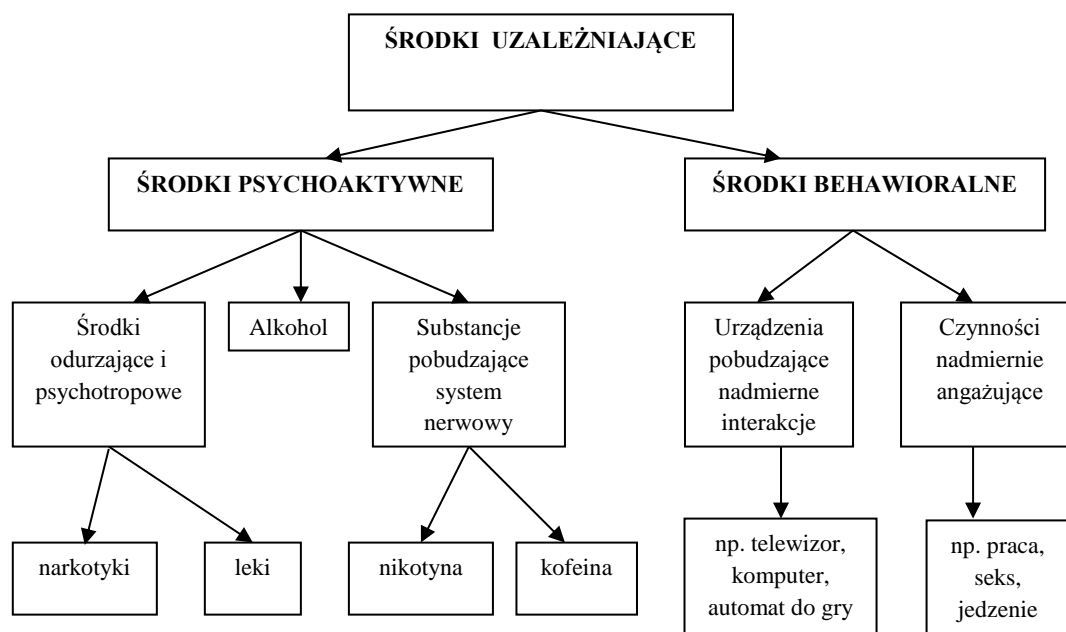
**Mając na uwadze dobro wychowanków  
Zespół Placówek Resocjalizacyjno-Socjoterapeutycznych  
w Oławie przygotował dla Państwa krótki przegląd  
zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania,  
które można zaobserwować u dzieci i młodzieży  
przyjmujących substancje psychoaktywne.**

**Na stronach niniejszego informatora znajdą Państwo  
podstawowe informacje na temat terminów  
związanych z eksperymentowaniem z narkotykami  
a także charakterystykę poszczególnych substancji  
psychoaktywnych.**

Terminologia dotycząca uzależnień wskazuje na liczne czynniki, które najogólniej można nazwać środkami uzależniającymi, posiadające szczególne właściwości ze względu na ich chemiczny skład wywołujący przyjemność, bądź pewne techniczne aspekty urządzeń (np. częstotliwość zdarzeń, efekty świetlno-dźwiękowe automatów do gier).

Środek uzależniający to termin szeroki, obejmujący: środki psychoaktywne, środki odurzające, urządzenia, czynności. Przy czym środki psychoaktywne to substancje oddziałujące aktywnie na organizm lub psychikę człowieka. W ich skład wchodzi środki odurzające, leki psychotropowe, alkohol, znamienne środki chemiczne, a także nikotyna, teina (substancje zawarte w kawie czy herbacie). Środki odurzające i psychotropowe to określenia odnoszące się do substancji, które wywołują pożądane stany w psychice. Stąd terminy te zarezerwowane są dla narkotyków i leków zmieniających funkcjonowanie układu nerwowego (w grupie tej zwykle nie mieści się alkohol, choć powoduje podobne efekty). Osobną grupę substancji uzależniających stanowią środki behawioralne, czyli różnego rodzaju interaktywne urządzenia lub zjawiska społeczne, które wywołują nadmierne interakcje człowieka z urządzeniami bądź nadmierną aktywność w jakiejś dziedzinie. Mogą powodować uzależnienie bierne (np. oglądanie telewizji) lub czynne (np. gry komputerowe). Należą do nich środki masowego przekazu, takie jak: telewizja, komputer (hakerstwo, programowanie), internet (czatowanie, gry fantasy, surfowanie) oraz gry wideo i gry komputerowe, a także praca, seks, jedzenie (zob. Rys. 1).

Podział środków uzależniających:



## Co to jest SUBSTANCJA PSYCHOAKTYWNA?

Substancja psychoaktywna (narkotyk; środek odurzający) to związek chemiczny, pochodzenia roślinnego lub syntetycznego, powodujący euforię, zniesienie bólu, odurzenie, sen. Częste używanie narkotyków prowadzi do narkomanii!

Zachowanie człowieka po zażyciu narkotyku może ulec radykalnej zmianie, ale czasami bardzo trudno zauważyć, że człowiek jest pod wpływem „czegoś”. Substancje psychoaktywne niewątpliwie oddziałują na umysł i psychikę dzieci, młodzieży jak i dorosłych, ale zmiany zachowania, ich charakter i nasilenie zależy od przyjętego środka, jego ilości, sposobu podania oraz indywidualnych cech osoby. Nie da się podać uśrednionego czy standardowego obrazu reakcji osoby pod wpływem narkotyków.

## **PODZIAŁ NARKOTYKÓW:**

- Narkotyki dzielimy na:
  - Środki tłumiące
  - Halucynogeny
  - Środki pobudzające
  - Opiaty
- Istnieje jeszcze jeden podział narkotyków, wyróżnia się narkotyki twarde i narkotyki miękkie. Choć kryterium tego podziału nie jest jasno ustalone.

**OSTRE ZATRUCIE** – jest to stan nagłej, przemijającej intoksykacji (zatrucia) którego obraz kliniczny jest charakterystyczny dla danej grupy substancji psychoaktywnych.

**UŻYWANIE SZKODLIWE** – określa taki sposób przyjmowania substancji psychoaktywnych, który doprowadza do wystąpienia szkód somatycznych (cielesnych) albo psychicznych.

**ZALEŻNOŚĆ PSYCHICZNA** - to potrzeba, pragnienie przyjmowania danej substancji w celu uzyskania pewnych gratyfikacji emocjonalnych np. poprawy nastroju, rozluźnienia lub odprężenia. Pragnienie może mieć charakter przymusu i często jest najsilniejszym czynnikiem prowadzącym do powtórnego przyjmowania substancji psychoaktywnej. Uzależnienie psychiczne polega na koncentracji myślenia wokół substancji.

**ZALEŻNOŚĆ FIZYCZNA** - to wynik adaptacji, przyzwyczajania ośrodkowego układu nerwowego do danej substancji psychoaktywnej. Nagłe jej odstawienie wywołuje wystąpienie zespołu abstynencyjnego, który stanowi grupę objawów o zmiennym przebiegu i nasileniu. Pojawienie się symptomów i przebieg owego zespołu odstawienia jest ograniczony w czasie i zależy od typu substancji psychoaktywnej oraz dawki stosowanej bezpośrednio przed zaniechaniem lub ograniczeniem przyjmowania środka. Potrzeba przyjęcia odpowiedniej substancji dominuje nad wszystkim, prowadząc do degeneracji biologicznej, psychicznej i społecznej jednostki.

**TOLERANCJA** - to zjawisko zwiększonej odporności organizmu na dany środek, w wyniku czego w celu uzyskania tych samych efektów działania, konieczne jest przyjmowania coraz większych dawek.

**UZALEŻNIENIE/ZESPÓŁ UZALEŻNIENIA** – jest przewlekłą chorobą, która charakteryzuje się okresami remisji (abstynencji) i nawrotów. To stan psychiczny i fizyczny wywołany używaniem substancji psychoaktywnych, kiedy zachowania związane z jej zażywaniem uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, charakterystycznymi dla danej osoby. Stwierdzając co najmniej trzy z poniższych objawów, które występują nieprzerwanie przez okres jednego miesiąca w ciągu ostatniego roku, rozpoznajemy zespół uzależnienia. Najistotniejsze cechy i objawy zespołu uzależnienia to:

- silna potrzeba lub przymus używania substancji psychoaktywnej,
- utrata kontroli w używaniu substancji psychoaktywnej,
- przyjmowanie substancji w celu uniknięcia objawów abstynencyjnych,
- wystąpienie zespołu abstynencyjnego po przerwaniu przyjmowania substancji,
- wzrost tolerancji,
- charakterystyczny indywidualny sposób używania substancji,
- postępujące zaniedbywanie innych zainteresowań lub przyjemności na rzecz zdobywania i przyjmowania substancji uzależniającej,
- zażywanie środka mimo wyraźnych szkód fizycznych, psychicznych i społecznych.

# OPIATY/OPIOIDY

Do opiatów zaliczamy substancje uzyskiwane z przetworów maku lekarskiego, zaś do opioidów m.in. syntetyczne środki przeciwbólowe działające na receptor opioidowy w organizmie. Opium jest wyciągiem zawierającym około 20 alkaloidów, z których zastosowanie w medycynie znajdują: morfina, kodeina, papaweryna. Wśród naturalnych alkaloidów największą moc uzależniającą posiada morfina, natomiast wśród syntetycznych środków przeciwbólowych heroina (również w postaci do palenia, znana pod slangową nazwą: brown sugar).

Opium	Morfina	Heroina		
ciemnobrązowy proszek lub bryłki	tabletki przezroczyste kryształki roztwór w ampułkach	<u>Biała heroina</u> otrzymywana z morfiny ma postać drobnego, białego proszku	<u>Brown sugar</u> ma postać brązowych bądź różowych granulek lub proszku	"Kompot" - polska heroina stanowiąca lekko oleisty płyn, w kolorze: od słomkowego do brązowego - przechowywany z reguły w strzykawkach lub w małych plastikowych buteleczkach

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Euforia,
- Nudności i wymioty,
- Przesunięcie (podwyższenie) granicy bólu,
- Osłabienie i potliwość,
- Zmniejszenia uczucia głodu i potrzeb seksualnych,
- Duży niepokój ruchowy lub odwrotnie: spowolnienie psychoruchowe i duża senność,
- Podsychanie śluzówek,
- Kłopoty z oddawaniem moczu,
- Subiektywne odczuwanie ciepła przy niewielkim obniżeniu temperatury ciała,
- Zmniejszenie czynników motywacyjnych,
- Zwężenie źrenic z osłabieniem reakcji na światło,
- Niskie ciśnienie krwi.

Wymienione objawy cofają się po kilku, kilkunastu godzinach

## PRZEWLEKŁE PRZYJMOWANIE:

- Zaburzenia psychiczne,
- Zaburzenia funkcjonowania społecznego (porzucenie pracy, szkoły, rodziny),
- Wyczerpanie organizmu; uszkodzenie poszczególnych narządów,
- Zaparcia,
- Próchnica zębów,
- Zmiany zapalne skóry,
- Apatia i wypalenie emocjonalne,
- Zanik żył powierzchownych (powikłania iniekcji),
- Wzrost agresji - chęć zdobycia środka jest tak silny że zmusza do każdej zbrodni,
- Podporządkowanie życia poszukiwaniu narkotyku, zdobycia pieniędzy na niego.
- Tolerancja wzrasta szybko, ale też spada bardzo szybko – po odstawianiu na np. dwa tygodnie zażycie dawki sprzed tego czasu może być już na tyle silne, że powoduje śmierć.

# KONOPIE INDYJSKIE

Konopie indyjskie stanowią najbardziej rozpowszechnione, a tym samym najczęściej używane narkotyki w Polsce i na świecie. Marihuana najczęściej przyjmowana jest drogą wziewną – poprzez palenie jej suszu w skrętach lub szklanych naczyniach, często z domieszką tytoniu. Wachlarz metod jest jednak rozpięty – od ciasteczek, po nalewkę i tabletki.). Nazwy zamienne (marihuana, haszysz) to: dzoint, skręt, marycha, trawa, maryśka, skun, gandzia. Główne zagrożenie używania konopi indyjskich polega na zwiększaniu prawdopodobieństwa wystąpienia epizodów psychozy wymagających hospitalizacji w oddziale psychiatrycznym. Zarówno u osób do tego predysponowanych, u których stany psychotyczne nie ujawniłyby się w normalnych okolicznościach.

<b>Marihuana</b>	<b>Haszysz</b>	<b>Olej haszyszowy</b>	<b>Syntetyczne THC</b>
Susz z liści konopi (0,5-5% THC)	Żywica krzewu konopi (2-19% THC)	Żywica konopi rozpuszczana np. eterem (10-30% THC)	Używane w laboratoriach wyłącznie w celach medyczno-badawczych

## **SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:**

- Odurzenie w postaci wesołkowatości,
- Błogostan,
- Łatwość nawiązywania kontaktów,
- Zapalenie spojówek, przekrwione oczy,
- Dobre samopoczucie i euforia z wielomównością,
- Nadwrażliwość zmysłowa, zwłaszcza słuchu i wzroku z zaburzeniami poczucia czasu i przestrzeni,
- Niekiedy napady ostrego lęku,
- Senność i nagłe przebudzenia,
- Słodkawa woń oddechu, włosów i ubrania,
- Kaszel,
- Zwiększone łaknienie, apetyt na słodkie,
- Zaburzenia koordynacji ruchowej,
- Zaburzenia orientacji przestrzennej.

## **PRZEWLEKŁE PRZYJMOWANIE:**

- Przewlekłe, częste przyjmowanie konopi indyjskich może doprowadzić do uzależnienia, przede wszystkim psychicznego,
- Osoby charakteryzuje apatia, osłabiona intuicja, brak zainteresowań, niska aktywność oraz trudność w rozwiązywaniu problemów,
- Częste palenie marihuany wiąże się z występowaniem stanów lękowych, urojeń, omamów, zaburzeń snu, ogólnego wychudzenia, przewlekłego zapalenia krtani i oskrzeli.

# SUBSTANCJE USPOKAJAJĄCE I NASENNE

## (benzodiazepiny i barbiturany)

**LEKI NASENNE** - Barbiturany to grupa leków pochodnych kwasu barbituranowego, dzięki ich depresyjnemu działaniu na centralny system nerwowy, używane są jako środki uspakajające i nasenne. Stanowią szczególnie zagrożenie w przypadku ich przedawkowania. Upośledzają funkcje poznawcze. Powodują uzależnienie.

### SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Spokój,
- Poczucie relaksacji,
- Czasami euforia,
- Senność,
- Zawroty głowy,
- Niezręczność ruchowa,
- Upośledzenie pamięci,
- Lęk,
- Wroga postawa wobec otoczenia,
- Spadek ciśnienia krwi,
- Początkowe zwężenie, a następnie rozszerzenie źrenic.

### PRZEWLEKŁE PRZYJMOWANIE:

Przewlekłe, częste przyjmowanie przejawia się przeżyciami związanymi z lękiem, niepokojem, agresją. Osoby mają zmniejszony krytycyzm, zaburzone wnioskowanie i pamięć, źle śpią. Posiadają charakterystyczny wygląd – tzw. „maskowata twarz” ze zbierającą się śliną w kącikach ust. Dodatkowo wyróżnia się:

- pobudzenie przechodzące w senność,
- przyćmienie świadomości,
- pogorszenia zdolności dokonywania oceny,
- bełkot,
- utrata koordynacji ruchów,
- problemy z pamięcią,
- ogólne znieczulenie.

Wielokrotne przyjmowanie w dawkach nieterapeutycznych prowadzi do zaburzeń neurologicznych, hormonalnych, układu krążenia i oddechowego oraz psychicznych – związanych z otępieniem.

**LEKI USPOKAJAJĄCE** - grupa leków o działaniu przeciwlękowym, uspokajającym, nasennym, przeciwdrgawkowym i zwiotczającym mięśnie. Pochodne Benzodiazepin to substancje psychoaktywne, powodujące silne uzależnienie. Dają reakcje krzyżową w połączeniu z alkoholem.

### SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Dominuje działanie uspokajające,
- Senność,
- Złagodzenie lęku,
- Obniżenie napięcia mięśni szkieletowych,
- Wpływ przeciwdrgawkowy,
- Niekiedy uczucie euforii,
- Osłabienie pamięci,
- Czasami przyspieszona akcja serca.

### PRZEWLEKŁE PRZYJMOWANIE:

Przewlekłe, częste przyjmowanie wpływa na zaburzenia nastroju (smutek i wzmożona drażliwość), senność, apatia, zaburzenia pamięci i koncentracji uwagi. Charakterystyczny jest spadek zainteresowań i zmniejszona sprawność intelektualna pojawiająca się już po kilku miesiącach systematycznego przyjmowania leków uspokajających.

# SUBSTANCJE STYMULUJĄCE

**AMFETAMINA** jest zaliczana do substancji psychostymulujących (pobudzających). Amfetamina i metamfetamina mogą być przyjmowane drogą pokarmową, dożylnie, palone, wdychane przez nos. Zależnie od drogi przyjęcia ich działanie wykazuje pewne różnice. Na przykład przy podaniu dożylnym lub paleniu w ciągu 5-15 sekund występuje tzw. kop czyli krótkotrwały okres niezwykle intensywnej euforii. Podanie doustne i donosowe wywołuje euforię o słabszym nasileniu, tzw. haj. Trwa ona 3-5 minut po przyjęciu przez śluzówki nosa, a ok. 20 minut po przyjęciu doustnym. Nazwy slangowe amfetaminy to: amfa, proszek, spid, proch, feta, setka, witamina A.

**METAMFETAMINA** jej pobudzające działanie na ośrodkowy układ nerwowy jest słabsze niż amfetaminy, a efekty euforyzujące są podobne do kokainy, ale utrzymują się dłużej.

**KOFEINA** - substancja pobudzająca Ośrodkowy Układ Nerwowy. Podstawowym objawem pobudzenia wywołanym przez kofeinę jest subiektywne poczucie jasności umysłu oraz wielość objawów cielesnych

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Silne pobudzenie psychomotoryczne,
- Brak łaknienia, jadłowstręt,
- Euforia,
- Wzmoczenie koncentracji uwagi i kojarzenia,
- Rozszerzenie źrenic,
- Przyspieszona akcja serca i szybki oddech,
- Podwyższone ciśnienie krwi i zwiększone wydalanie moczu,
- Suchość w ustach,
- Uszkodzenia szkliwa zębów,
- Subiektywne poczucie wydolności fizycznej i psychicznej,
- Zwiększenie inicjatywy, agresywność,
- Formikacje (wrażenie obecności insektów na skórze).

U niektórych osób, zwłaszcza starszych i dzieci, mogą wystąpić reakcje odwrotne: nadmierny spokój, senność, ociężałość

## PRZEWLEKŁE PRZYJMOWANIE:

Przewlekłe przyjmowanie powoduje przeżycia związane z lękiem pojawiającym się przeważnie we wczesnych godzinach rannych. Występują charakterystyczne dobowe wahania nastroju (od przygnębienia, smutku do drażliwości połączonej z agresją). Długotrwałe przyjmowanie wiąże się również z:

- podejrzliwością, nieufnością,
- Omamy (wzrokowe, słuchowe, czuciowe),
- Drżenie kończyn,
- Stereotypie ruchowe,
- Mdłości, wymioty, zawroty głowy,
- Szerokie źrenice,
- Uczucie suchości w ustach,
- Podwyższona temperatura,
- Wielomówność.



# KOKAINA

**Kokaina** –występuje zasadniczo jako krystaliczny biały proszek. Przyjmowana jest zazwyczaj wziewnie do nosa, gdzie jest wchłaniana przez śluzówkę i niemal natychmiast wywołuje wpływ na ośrodki przyjemności w mózgu (po pewnym czasie dochodzi do uszkodzenia przegrody nosa i martwicy). Bywa też wcierana w dziąsła lub w środek małżowiny usznej. Kokaina jest także palona poprzez dodanie jej do papierosów lub do skrętów z marihuany. Nazwy slangowe to: koka, koks, gram, porcja, śnieg, charlie, biała Dama.

**Crack** - jest krystaliczną formą kokainy. Ma postać białych kawałeczków przypominających płatki mydlane, jasnobrązowych kuleczek - pakowanych często do fiolek. Zażywany jest poprzez palenie (np. dodanie do papierosa zawierającego tytoń lub marihuane); palony jest w fajce wodnej, specjalnie wydrążonych tulejkach albo podgrzewany na łyżce lub kawałku folii aluminiowej wdychając ulatniające się opary.

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Opóźnione objawy zmęczenia,
- Zmniejsza potrzebę odżywiania się i snu,
- Zaburza pracę serca (na początku następuje zwolnienie, a następnie przyspieszenie akcji serca),
- Silnie rozszerza źrenice,
- Doprowadza do pobudzenia psychoruchowego,
- Powoduje wzrost ciśnienia krwi i przyspieszenie oddechu,
- Większe dawki mogą spowodować drżenie mięśniowe i wzrost temperatury ciała,
- Po jednorazowo przyjętej dawce euforia trwa do 30 minut,
- Silna euforia,
- Intensywne poczucie mocy wewnętrznej (siły fizycznej i umysłowej),
- Podniecenie seksualne,
- Poczucie wyższości i odsunięcie poczucia lęku,
- Czas reakcji psychicznej ulega skróceniu - przyspieszeniu ulegają procesy myślowe,
- Zanik zdolności odczuwania przykrych wrażeń,
- Brak krytycyzmu co do własnych możliwości i zachowań,
- Załamanie nerwowe,
- Urojenia o nieprzyjemnej treści (robaki pod skórą).

## PRZEWLEKŁE PRZYJMOWANIE:

- Silne wyniszczenie organizmu ,
- Psychoza kokainowa - postępowanie może stać się z czasem irracjonalne i dziwaczne; poczucie prześladowania,
- Zaburzenia i zmiany osobowości, w tym zanik uczuć wyższych, przygnębienie z możliwością prób samobójczych,
- Przedawkowanie - objawy ostrego zatrucia występują w ciągu kilkadziesiąt minut od przyjęcia zbyt dużej dawki kokainy. Charakteryzują się one silnym lękiem połączonym z urojeniami i zaburzeniami świadomości oraz wybitnie nasilonym pobudzeniem ruchowym (od miotania się do konwulsji). Towarzyszy temu wysokie ciśnienie krwi i płytki, przyspieszony oddech.



# SUBSTANCJE HALUCYNOGENNE

Ogólne działanie substancji halucynogennych wpływa na wystąpienie omamów (zwłaszcza wzrokowych). Przyjmowanie doprowadza do zmian nastroju (euforii lub lęku, paniki). Rodzaje:

- Ecstasy
- Grzyby z grupy Psilocibe
- LSD
- Bieleń (zwany także szalejem)
- Sporysz

**ECSTASY (MDMA)** - jest syntetycznym analogiem amfetaminy i meskaliny - z jednej strony wykazuje działanie stymulujące układ nerwowy (podobnie jak amfetamina), z drugiej posiada właściwości psychodeliczne (podobnie jak meskalina). Są to różnych kolorów i kształtów tabletki wyróżniające się wytłoczonymi wizerunkami i znakami (np. ptak, kot, sierp i młot, itp.) lub napisami. Nazwy slangowe : eska, bleta, piguła; nazwy własne tabletek, np. UFO, Love, Superman, Mitsubishi, Vogel, Herz, Sonne, VW

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Pobudzenie i brak łaknienia,
- Wzrost temperatury ciała,
- Wzmoczenie odruchów,
- Rozszerzenie źrenic,
- Kołatanie serca i tachykardia,
- Nagłe wzrosty ciśnienia i uderzenia krwi do głowy,
- Szczękościsk,
- Nudności i wymioty,
- Odwodnienie,
- Mało racjonalne i dziwne zachowanie (np. okazywanie niecodziennej sympatii wobec innych),
- Czasem brak koordynacji ruchowej.

## PRZEWLEKŁE PRZYJMOWANIE:

- Na skutek przedawkowania środka lub szczególnej nadwrażliwości na jego działanie może pojawić się tzw. "złośliwy zespół neuroleptyczny" prowadzący do śmierci,
- Szczególnie niebezpieczne jest przyjmowanie MDMA przez osoby cierpiące na choroby układu krążenia. Środek ten powoduje migotanie komór serca nawet u osób zdrowych,
- Na skutek spowodowanego przez MDMA szczękościsku i zgrzytania zębami może dojść do kruszenia zębów,
- Może powodować zmiany degeneracyjne niektórych neuronów w mózgu.

**GRZYBY** - Spośród wszystkich grzybów wywołujących halucynacje, na uwagę zasługują dwa gatunki: grzyby psylocyble i muchomor czerwony, gdyż właśnie te są współcześnie używane ze względu na właściwości psychodeliczne. Nazwy slangowe grzybów halucynogennych: grzybki, psylocyby, psyfki, baluny.

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Halucynacje,
- Zwiększenie wrażliwości wzrokowej i słuchowej,
- Brak kontaktu z otoczeniem,
- Uczucie opuszczenia ciała,
- Bierność i obojętność na sygnały zewnętrzne,
- Odurzenie, jakie występuje po wypiciu wywaru z muchomorów czerwonych lub po zjedzeniu pokrojonych i ususzonych jego kawałków w początkowej fazie przypomina stan upojenia alkoholowego.

## PRZEWLEKŁE PRZYJMOWANIE:

- Rozwój tolerancji - niebezpieczeństwo uzależnienia psychicznego,
- W przypadkach szoku spowodowanego uwolnieniem ukrytych psychoz można doprowadzić do wystąpienia długotrwałego urazu psychicznego,
- Zagrożeniem w przypadku muchomora czerwonego jest także możliwość pomyłki prowadzącej do zjedzenia innego muchomora, co może spowodować śmierć,
- Z uwagi na dużą toksyczność istnieje szczególne zagrożenie dla takich organów jak nerki i wątroba.

**LSD** - to środek z grupy halucynogenów, związek kwasu lizergowego, powszechnie znany jako "kwas", powodujący omamy wzrokowe, słuchowe i dotykowe. LSD jest jednym z najtańszych i najszerzej dostępnych narkotyków. Długość działania: efekty zależą od ilości użytego LSD i osiągają szczyt w przeciągu okresu od jednej do trzech godzin po zażyciu środka. Halucynacje mogą trwać od 8 do 12 godzin. Najczęstszą formą tego psychodeliku są będące w nielegalnej dystrybucji kolorowe papierowe znaczki wielkości przedstawiające różne symbole graficzne - nasączone roztworem LSD. Stosowane są one doustnie (ssanie lub włożenie pod język). Nazwy slangowe: kwas, kwach, kwasik, papierek, kryształek, kamyczek, trip, ejssid, tejbs, listek; nazwy własne bibulek z kolorowym nadrukiem, np. Asterix.

#### **SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:**

- Zawroty głowy,
- Rozszerzenie źrenic i suchość w ustach,
- Drżenie mięśniowe i skurcze mięśni klatki piersiowej,
- Osłabienie i nudności,
- Kołatanie serca, wzrost ciśnienia krwi,
- Rozszerzenie źrenic,
- Silne poty,
- Zmianę poczucia kształtów i barw,
- Niewyraźne widzenie całości i ostrzejsze widzenie kontrastów,
- Wyostrenie słuchu,
- Poczucie obcości własnego ciała,
- Omamy, złudzenia i urojenia wzrokowe,
- Zmiany nastroju i euforia,
- Subiektywne poczucie wolniejszego upływu czasu,
- Gonitwę myśli i zmniejszenie zdolności krytycznego osądu,
- Problemy z zachowaniem równowagi i mówieniem,
- Niespójność wypowiedzi,
- Zimne dłonie i stopy,
- Wymioty,
- Uczucie nacisku na klatkę piersiową ("ciasny sweterek"),
- Uczucie oszołomienia, osamotnienia,
- Depersonalizacja,
- Bezsensowność,
- Panika, lęk, płacz, śmiech,
- "złe podróże" (bad trip) - stany charakteryzujące się m.in. poczuciem utraty zmysłów, halucynacjami o bardzo przerażającej treści, nieprzyjemnymi doznaniem dotyczącymi własnego ciała.

#### **PRZEWLEKŁE PRZYJMOWANIE:**

- Niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia może wynikać z nieracjonalnego zachowania się: błędnej oceny odległości, czasu i własnych możliwości,
- Ciągłe zażywanie LSD powoduje uszkodzenia mózgu oraz zmiany chromosomalne,
- Szczególnie przy stosowaniu zbyt dużych dawek mogą pojawić się poważne urojenia,
- wyzwalanie się stanów psychotycznych (indukcja schorzeń psychiatrycznych) a także występowanie tendencji samobójczych,
- Flashback - możliwość ponownego, chwilowego wystąpienia wrażeń i halucynacji doznanych podczas odurzenia mająca miejsce w pewnym odstępie czasowym od momentu odurzenia (nawet po kilku tygodniach czy miesiącach).

# ŚRODKI WZIEWNE

## (kleje, rozpuszczalniki)

Środki wziewne to grupa rozpuszczalników organicznych stosowanych do rozpuszczania kauczuku, farb, lakierów, klejów, tworzyw sztucznych, itp. Wachlarz stosowanych substancji jest bardzo szeroki - od benzyny i gazu turystycznego, poprzez kleje i rozpuszczalniki, farby i lakiery, do dezodorantów i środków piorących. Wiele produktów, w które zaopatrzone jest każde gospodarstwo domowe zawiera rozpuszczalniki mogące służyć jako środki odurzające. Substancje te przeważnie są w postaci płynnej, a stosowanie ich przyjmuje najróżnorodniejsze formy. Często są one wlewane na szmatkę, chusteczkę i przykładane do nosa, a następnie wdychane. Mogą być również wdychane przez usta. Najpopularniejszym sposobem przyjmowania wziewnych substancji odurzających jest wdychanie oparów z worka foliowego, tak aby obejmował on nos i usta lub po założeniu go na głowę.

### SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Euforia z tendencją do fantazjowania,
- Omamy i halucynacje,
- Zamglone widzenie,
- Zaburzenia mowy (mowa zamazana, bełkotliwa),
- Zapalenie spojówek,
- Nieporadność ruchowa,
- Gadatliwość,
- Nadwrażliwość na światło,
- Katar lub krwawienie z nosa,
- Kichanie i kaszel,
- Ożywienie i podniecenie,
- Dzwonienie w uszach i nadwrażliwość na światło.

Oprócz wyżej wymienionych nieco później występują takie objawy, jak:

- Bóle głowy,
- Niezborność ruchowa i spowolnienie,
- Zamazanie mowy,
- Przyspieszenie akcji serca i nieregularny oddech,
- Po ustąpieniu działania następuje zwykle senność, przygnębienie i zniechęcenie, w skrajnych wypadkach nawet stupor.

### PRZEWLEKLE PRZYJMOWANIE:

- Długotrwałe odurzanie się prowadzi do uszkodzeń wątroby i nerek.

# TESTY

## NA OBECNOŚĆ NARKOTYKÓW W MOCZU

Drogi rodzicu/opiekunie jeżeli podejrzewasz, że Twoje dziecko zażywa narkotyki, a nie jesteś w stanie w inny sposób potwierdzić swoich podejrzeń, to możesz wykonać test na obecność narkotyków w moczu. Wykonuje się go przede wszystkim wtedy, gdy istnieją podstawy, że dziecko zażyło daną substancję psychoaktywną samo się do tego nie przyznając. W aptekach dostępne są testy na obecność w moczu m. in. THC (marihuany, haszyszu), amfetaminy, kokainy, morfiny. Przed zrobieniem testu dobrze jest wiedzieć, jaki narkotyk wzięło dziecko i ile czasu upłynęło od ewentualnego zażycia narkotyku. Trzeba być również pewnym, że to mocz badanej osoby (a nie jego kolegi). Testy na obecność narkotyków w moczu są miarodajne. Należy wykonać je kilkakrotnie celem potwierdzenia.

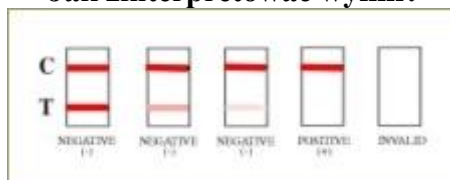
### Zanim przeprowadzisz test:

- poproś, aby dziecko dokładnie wyszorowało ręce, ze szczególnym uwzględnieniem paznokci - zażywający narkotyki znają sposoby, aby zafałszować wyniki testów
- przeczytaj dokładnie instrukcję dołączoną do testu,
- przygotuj miejsce, w którym będziesz przeprowadzać test, zadbaj o higienę.

### Aby wynik był prawdziwy, to:

- mocz musi pochodzić od badanej osoby;
- jeśli chcesz zbadać, czy Twoje dziecko miało w ostatnim czasie kontakt z narkotykami, to czas od ostatniego zażycia nie może być większy niż 30 dni;
- badanie moczu musi odbyć się natychmiast po jego oddaniu (nie należy przetrzymywać go w lodówce), jeśli nie możesz od razu wykonać testu, to lepiej, aby dziecko po raz drugi oddało mocz.

### Jak zinterpretować wynik?



**Negatywny:** Pojawiają się dwa barwne prążki: w strefie testowej T i kontrolnej C (intensywność barwy prążka testowego może być słabsza lub mocniejsza niż prążka kontrolnego).

W badanym moczu nie stwierdza się obecności narkotyku.

**Pozytywny:** Pojawia się tylko jeden barwny prążek: w strefie kontrolnej C. Brak barwnego prążka w strefie testowej T. W badanym moczu stwierdza się obecność narkotyku.

**Błędny:** W okienku "wynik" nie pojawia się żadna linia, test jest nieważny. Nieprawidłowa procedura badania może spowodować zafałszowanie wyniku.

## **ŹRÓDŁA:**

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

Badora, S. (2006). Kulturowe konteksty mechanizmów uzależnień, [w:] S. Badora, I. Mudrecka (red.), Strategie rozwiązywania problemów uzależnień, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.

Juczyński, Z. (2005). Narkomania. Podręcznik dla nauczycieli, wychowawców i rodziców, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Seligman, M. E. P., Walker, E. F., Rosenhan D. L. (2003). Psychopatologia, Poznań: Zysk i S-ka.

Woronowicz, B. T. (2009). Uzależnienia. Geneza, Terapia, Powrót do Zdrowia. Media Rodzina, Warszawa: Media Rodzina.

**OPRACOWAŁA:** mgr Urszula Straub – psycholog, pedagog