

Dr Jan Ostojki

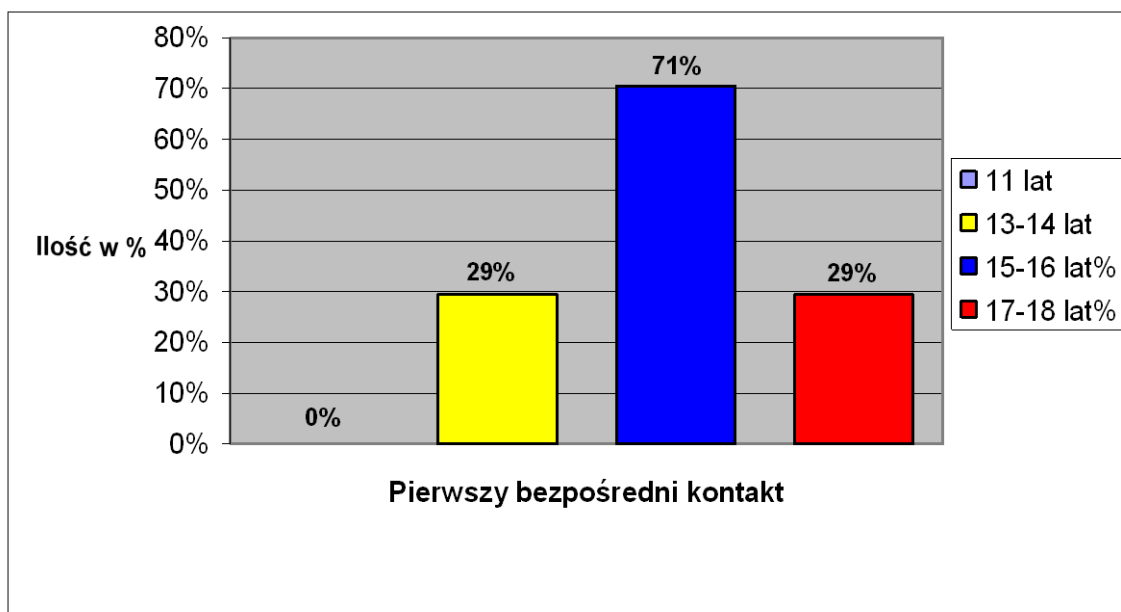
## **Fizyczne, psychiczne i społeczne przyczyny i skutki nadużywania narkotyków przez młodzież**

Uzależnienie od używek powszechnie traktowane jest jako wynik wadliwego przystosowania człowieka do warunków, w jakich przychodzi mu żyć, do stresów, negatywnych emocji i cierpienia. Światowa Organizacja Zdrowia nazywa narkomanię chorobą złej adaptacji.

Taka perspektywa widzenia uzależnienia szczególnie uzasadniona jest w stosunku do ludzi młodych, którzy w swoim rozwoju natrafiają na wiele problemów adaptacyjnych. Muszą opanować nowe role, które stawia przed nimi: rodzina, rówieśnicy, szkoła i społeczeństwo. Temu procesowi często towarzyszy „kryzys oparcia” ze strony rodziców.

Z różnych przyczyn, wartości prezentowane przez rodziców są kwestionowane przez dzieci, które poszukują własnych, a nie narzuconych etosów i stylów życia. Także życie szkolne (uczelniane) narzuca zadania, które są dla wielu trudne do spełnienia: obciążenia, rygory, napięcia w kontaktach z nauczycielami i kolegami rodzą stres, apatię lub bunt. Coraz młodsze dzieci sięgają po środki odurzające po to, „aby odreagować”<sup>1</sup>.

**Wykres nr 1**



Osamotnienie dzieci i młodzieży, wynikające z kryzysu w rodzinie i szkole, nadaje dodatkowej rangi kontaktom z rówieśnikami, które mogą stać się źródłem potrzebnego w tej sytuacji oparcia. Jednak także w tych kontaktach rodzi się wiele problemów: niepewność własnej atrakcyjności społecznej, nieumiejętność komunikowania się w tym z płcią

<sup>1</sup> Badania przeprowadzono w jednej z krakowskich szkół średnich na próbie 145 uczniów w roku 2004

przeciwną, trudności określenia własnej tożsamości, a także swego miejsca pośród różnych subkultur młodzieżowych.

Trudnościom w adaptacji do warunków „zewnętrznych” towarzyszą problemy „wewnętrzne”. Młodzi ludzie przeżywają poczucie zagubienia w świecie, poszukują sensu istnienia, wartości, które mogliby uznać za swoje. Odczuwają napięcia emocjonalne, bywają nieufni i osamotnieni. Doznania takie mają wszyscy albo prawie wszyscy młodzi ludzie, nie wszyscy jednak są w stanie konstruktywnie je przeżyć i przekroczyć.

Psychologowie społeczni i socjologowie wyjaśniając etiologię uzależnień, odwołują się do czynników społecznych i kulturowych. Zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny, brak więzi z rodzicami oraz deficyty w zakresie modeli dorosłości to najczęściej wymieniane „rodzinne” uwarunkowania uzależnień.

Zażywanie narkotyków dotyka społeczeństwo oraz jego poszczególnych członków. Według Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego chorobowy schemat zażywania substancji, prowadzący do znacznego pod względem klinicznym upośledzenia lub ciężkiego stanu, ujawnia się poprzez symptomy pojawiające się w takim samym dwunastomiesięcznym okresie:

1. Tolerancja, w któryś ze sposobów określonych poniżej:
  - a) potrzeba znacznie zwiększonych ilości substancji, aby uzyskać upojenie alkoholowe lub pożądane działanie;
  - b) znacznie zmniejszony skutek działania przy kontynuowanym spożywaniu takiej samej ilości substancji.
2. Odstawienie, objawiające się w któryś z poniższych sposobów:
  - a) charakterystyczny zespół odstawienia dla danej substancji;
  - b) taka sama (lub bardzo podobna) substancja zażywana jest, aby złagodzić lub uniknąć zespołu odstawienia.
3. Substancja zażywana jest w większych ilościach lub przez dłuższy czas niż zamierzano.
4. Nieustanne pragnienie lub nieudane wysiłki zmniejszenia lub kontrolowania zażywania substancji.
5. Dużo czasu poświęcane jest czynnościom niezbędnym do zdobycia substancji (na przykład wizyty u wielu lekarzy lub pokonywanie dużych odległości), zażycia substancji (na przykład palenie łańcuchowe) lub na dochodzeniu do siebie po ustąpieniu skutków jej działania.
6. Zostały zarzucone lub ograniczone ważne społeczne, zawodowe lub rekreacyjne zajęcia z powodu zażywania substancji.

7. Kontynuowanie zażywania substancji bez względu na świadomość posiadania stałych lub nawracających problemów fizycznych lub psychicznych, które najprawdopodobniej spowodowane lub zaostrzone są przez zażywanie substancji (na przykład zażywanie kokainy pomimo rozpoznania depresji wywołanej kokainą)<sup>2</sup>.

Zastanawiające jest, co ma wpływ na to, że niektórzy biorą narkotyki, a inni nie są zainteresowani przeżyciami związanymi z narkotykami. Doktor S. Petrović uważa, że zjawisko powstania narkomanii koncentruje się wokół podlegających zmianom układów socjalnych, interakcyjnych zachowań i odmian osobowości. Na podstawie takiego wniosku wyodrębnił trzy teorie przyczyn powstawania narkomanii:

**Teorie socjalne** – tłumaczą zażywanie narkotyków jako odpowiedź jednostki na presje wynikające z przemian zachodzących we współczesnym społeczeństwie.

Przykładem na istnienie **teorii socjalnej** w dzisiejszych czasach jest powszechność zażywania amfetaminy w celu zdania egzaminów. Raport na temat „wielkiego spidu, czyli amfy na ideksie” został opublikowany w „Polityce”. Z badań Instytutu Psychologii Zdrowia wynika, że 32,2 % studentów w Polsce sięga po amfetaminę. Ma im to zapewnić szybkie „zakucie”, łatwe zdanie egzaminu, ale także niestety szybkie zapomnienie, bo tak działa amfetamina. Do stosowania takich środków nakłania ich stres i konkurencja. Największy odsetek studentów sięgających po amfetaminę jest na kierunkach: rolniczych (8,1%), mechanicznych (7,3%), malarstwie (7,5%) i automatyce (7,0%), a najmniej na medycznych (4,0%) i pedagogicznych (4,5%) oraz prawie (5,2%).

Autor wyraził zaniepokojenie zapamiętaną wiedzą uczelnianą, gdyż kiedy kończy się stymulacja, po egzaminacyjnej wiedzy zostaje czarna dziura. Wiedza szybko zdobyta po „amfie”, również szybko wyparowuje z głowy. Zauważył on, że człowiek „spidujący” na studiach może nie skończyć ich, albo będzie „spidował” nadal w pracy, wspomagając się dodatkowo heroiną. Jeśli nawet zapanuje nad tym nawykiem i będzie kontrolować branie lub wyleczy się, to i tak jego psychika pozostanie odmieniona do końca życia<sup>3</sup>.

Chęć, czy niekiedy konieczność, a na pewno moda pogoni za sukcesem pcha ponad 30% młodzieży do „spidowania”. Kiedy procenty przeliczono na liczby bezwzględne, okazało się, że blisko siedemdziesiąt tysięcy młodych inteligentów wchodzi w dorosłe życie ze świadomością uszkodzoną przez amfetaminę, oraz z czarną dziurą wyszczerbioną przez nią i uszkodzonym mózgiem na zawsze. Przeszło 1% studentów bierze „amfę” ryzykownie, to znaczy, że już są uzależnieni, albo uzależnią się wkrótce. Szefowa „Monaru” Jolanta Koczurowska uważa, że połowę z uzależnionych można wyleczyć w dobrych ośrodkach

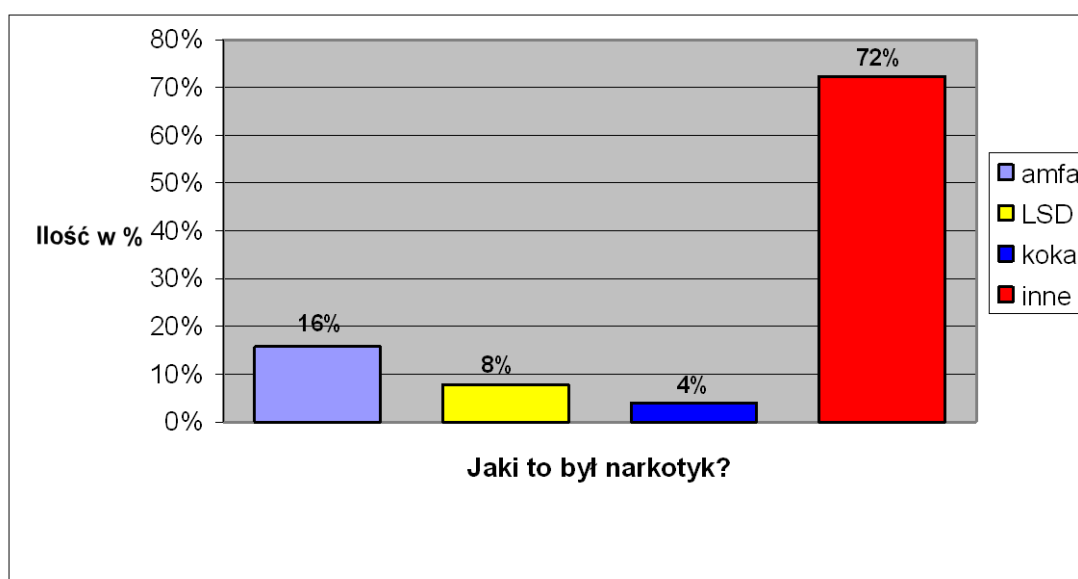
---

<sup>2</sup> S. Maisto, M. Galizio, G. Connors, Narkotyki: zażywanie i nadużywanie, Warszawa 2000, s.

<sup>3</sup> J. Żakowski, Wielki spid, Polityka nr 4, 2003, s. 3-6

terapeutycznych. Uzależnienie powoduje choroby niszczącej psychikę, a w konsekwencji rodzinę, przyjaźnie i karierę.

**Wykres nr 2**



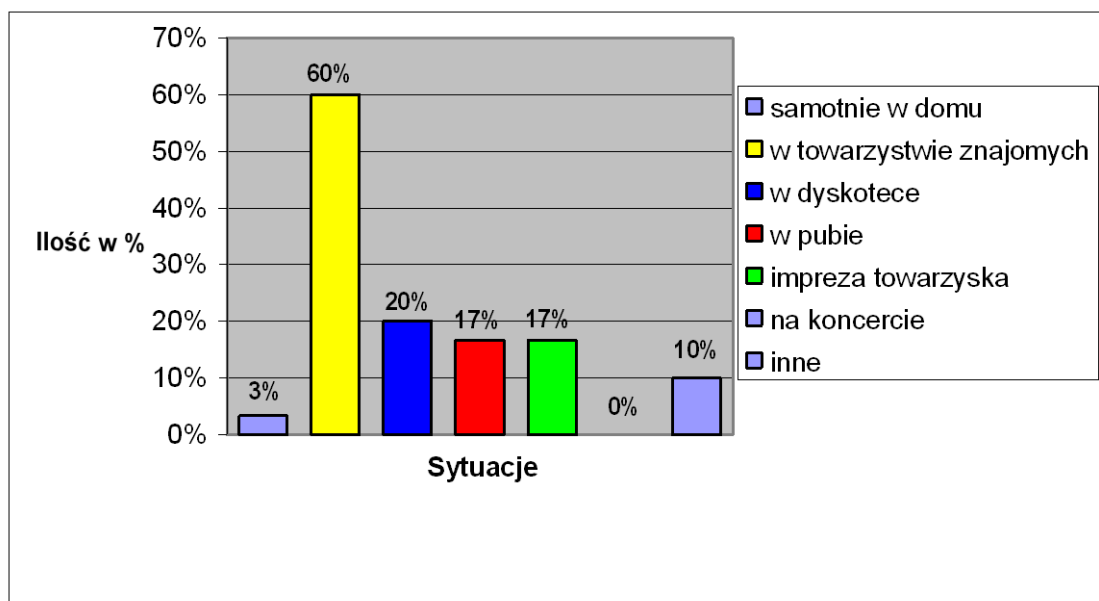
„Spidowanie” nie jest wyłącznym problemem narkotykowym. Bardziej popularna jest marihuana, skun, haszysz, grzybki, ekstazy (kategoria inne). One również nie pomagają w nauce. Jest też kokaina LSD, oferowane przez wszędobyjskich dilerów. W eliminowaniu ich z życia studentów pomoc mają porozumienia podpisywane przez władze uczelni z krakowską policją. Na mocy tych porozumień funkcjonariusze zwalczający przestępczość narkotykową mają zgodę rektora na wejście na teren uczelni. Do stycznia 2003r. takie porozumienie podpisała Akademia Rolnicza, Akademia Górniczo-Hutnicza, Papieska Akademia Teologiczna, a 2005r. Akademia Pedagogiczna.

Proponowanymi rozwiązaniami są programy antynarkotykowe, które na zachodzie ograniczyły zażywanie narkotyków w ciągu kilku lat nawet do 50%. Zredagowanie odpowiednich stron internetowych z poradami dla nauczycieli profesorów i studentów, z adresami poradni i punktów pierwszego kontaktu. Na uwagę zasługuje program profesora J.Portera, który aby pozbawić studentów stresu, uważa, iż: „wystarczy tak sformułować wymagania przedmiotu, żeby zminimalizować użyteczność narkotycznego wspomaganie podczas egzaminów. Na moim przedmiocie ponad połowę punktów potrzebnych do zaliczenia studenci otrzymują za udział w zajęciach i prace pisane w ciągu semestru. Zatem stosunkowo niewiele zależy od staromodnego egzaminu i studenci nie mają powodu, żeby się „spidować”. A ja jestem przecież bardziej zainteresowany rozwojem ich twórczej inteligencji niż umiejętnością zapamiętania danych i wyrecytowania ich na egzaminie”<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> J. Klimczyk, Dać w żyłę – odlecieć, Przegląd, nr 44, 2001, s. 35 -38

**Teoria interakcyjna** – według niej okoliczności, w jakich zażywa się narkotyki, zależą bezpośrednio od kontaktów z osobami już biorącymi, które potrafią nakłonić do spróbowania ich. Człowiek staje się wtedy członkiem grupy, w której oprócz wspólnych gustów dotyczących muzyki, mody i zajęć w wolnym czasie, oczekuje się wspólnego zażywania narkotyków. W czasie procesu przystosowania nowy członek grupy zaczyna stopniowo odczuwać dające zadowolenie efekty narkotyku.

**Wykres nr 3**



Już w początkowej fazie narkoman uczy się lekceważyć negatywne skutki swojego postępowania pod działaniem narkotyków i podkreślać doznania jakie przeżywa. Choć narkoman może później odizolować się i funkcjonować niezależnie od grupy, to w początkowym okresie wsparcie innych jest potrzebne mu, aby stworzyć system wartościowania narkotyku i jego zażywania, wybrać odpowiednią technikę i nabrać doświadczenia.

**Teoria interakcyjności** ma miejsce w poszczególnych grupach społecznych: młodzieżowych, ludzi wolnych zawodów, biznesmenów.

I tak marihuana, haszysz czy skun w młodzieżowym języku nie zasługują na miano narkotyków. Marycha to trawa, haszysz to skręt, a skun to niegroźne ziółko. Młodzi ludzie uważają, że „ktoś, kto zapalił trawkę, nie sięgnął po narkotyki. Jedni wleją w siebie ćwiartkę, a inni upalą się i jest to tak samo nieszkodliwe. Jointy są palone na imprezce na lepszej śmiechawy. Ktoś weźmie to raz, zakręci go trochę, jest ubaw, a potem nic. Przed egzaminem bierze się amfę, zamiast filiżanki kawy, aby wznieść się na wyżyny swojego intelektu. Zapala

się dla towarzystwa, ze stresu, albo po prostu żeby było przyjemniej. Jednakże w dużych miastach spada presja brania w towarzystwie, bo się zaczyna moda na indywidualizm”.

I chociaż branie staje się coraz popularniejsze, to można szpanować odmową. W większej społeczności panuje tolerancja, natomiast w małych miasteczkach i w wioskach jest to czynność kolektywna, gdzie grupki wtajemniczonych, którzy trzymają się razem i jeśli chcesz należeć do ich grona, to musisz dopasować się. Tutaj odmienność nie jest w cenie<sup>5</sup>.

Reasumując – ludzie spotykają się raz na jakiś czas w celu rekreacyjnym i wtedy zażywają narkotyk dla polepszenia humoru i rozrywki, a następnie mogą zachować długi czas abstynencji.

**Teoria osobowości** – stawia w centrum zainteresowania potrzeby psychologiczne. Znana jest opinia o marihuanie, że reprezentuje ona „względnie bezpieczny, nie bardziej szkodliwy niż alkohol, sposób na uniknięcie rzeczywistości”. W tych stwierdzeniach wychodzi się z założenia, że ludzie z poczuciem niepewności, u którego podstaw leżą problemy emocjonalne i konflikty neurotyczne, są predysponowani do zażywania narkotyków i innych sztucznych środków wspomagających. Tak samo jak niektórzy biorą heroinę albo inne opiaty w celu zmniejszenia strachu, ucieczki od społeczeństwa i zaspokojenia samodestrukcyjnych dążeń<sup>6</sup>.

Z teorii osobowości wynika podział na typy narkomanów:

1. poszukiwacze, którzy eksperymentując z narkotykami poszukują nowego sensu istnienia ludzkiego. Zażywają narkotyki sporadycznie, a w przerwach porządkują swoje wrażenia. Takie osoby cechuje popędliwość i dociekliwość. Zainteresowanie narkotykami wynika z nudy, próbują oni poprawić sobie nastrój. Swoją kontakt z narkotykiem mogą zakończyć w każdej chwili.
2. tzw. „głowy”, są osobnikami z zaburzeniami osobowości. Z powodu ich nie rozwiązanych konfliktów, lęków i stanów depresyjnych zażywanie narkotyków jest coraz częstsze i prowadzi do silnego uzależnienia emocjonalnego. Ludzie tacy często są narcyzami lub egocentrykami, rozmyślają nad tożsamością, mają poczucie, że nie są traktowani poważnie. Ich charakter wynika z nieprawidłowego procesu socjalizacji i błędów wychowawczych, których przyczyn doszukał się B. Williams. Wymienia on takie cechy rodzinne:
  - nieobecny lub słaby ojciec;
  - zbyt opiekuńcza, ustępliwa lub dominująca matka;
  - niekonsekwencja w wychowaniu i brak ograniczeń;
  - wrogość lub konflikt między rodzicami;

<sup>5</sup>Rozmowa z uzależnionym od narkotyków studentem – Kraków 12.06.2004r

<sup>6</sup>S. Petrović, Narkotyki i człowiek, Warszawa 1988, s. 153-154

- nierealne aspiracje rodziców w stosunku do dzieci.

Do przykładów funkcjonowania **teorii osobowości** zaliczyć można ludzi, w których zawodzie liczy się kreatywność i szybkość, a oni nie wierzą we własne siły bez dopingu. Dopingują się amfą, żeby wygrać, nie stracić projektu, awansu.

W teorii osobowej, podobnie jak w interakcyjnej znaczenie ma wpływ grupy. Gdy dziecko czuje się źle w rodzinie, skłania się w kierunku swoich rówieśników lub starszych kolegów. Zdarza się, że najbardziej imponują mu członkowie rozmaitych subkultur młodzieżowych, również narkomańskich. Sprawia ona na zagubionym młodym człowieku wrażenie zgranej, luzackiej, a przez to atrakcyjnej. Gotów jest na bardzo wiele by tylko móc do niej przynależeć. Jest to często pierwszym powodem sięgnięcia po narkotyki. Kiedy zostanie już zaakceptowany, to czuje się w nowym towarzystwie doceniony, zauważony i lubiany.

Dziecko sięga po narkotyki, ponieważ:

- pragnie przynależeć do grupy;
- nie chce czuć się gorsze;
- nie potrafi odmówić kolegom;
- naśladuje starszych;
- chce sprzeciwić się zakazom dorosłych;
- szuka sposobów, by uwierzyć w siebie;
- nudzi się i chce zaspokoić ciekawość;
- pragnie zwrócić na siebie uwagę;
- chce uciec od stresów<sup>7</sup>.

Istnieje także teoria charakteryzująca osoby podatne na uzależnienia od wszelkiego rodzaju używek. Są to posiadacze takich cech jak: buntowniczość, nonkonformizm, tolerancja wobec niezwykłych lub dewiacyjnych zachowań, stosunkowo mało wygórowane ambicje i niewielkie zainteresowanie nauką w szkole lub zrobieniem kariery, niezależny umysł, chęć polegania na samym sobie, niechęć do przestrzegania zasad, a także impulsywność, skłonność do szukania przyjemności i podejmowania ryzyka. Znaczenie mają także przebyte choroby somatyczne albo psychiczne i obniżona samoocena<sup>8</sup>.

Według S. Górskiego powstanie nałogu warunkują takie cechy jak: nerwicowość, niedojrzałość uczuciowa, złe funkcjonowanie wewnętrznej kontroli własnego zachowania, nieumiejętność zaspokajania swoich potrzeb i niewłaściwy system wartości. Młodzież, u której wykształciły się takie cechy ma roszczeniowy stosunek do życia, ma wygórowane wymagania i oczekuje natychmiastowego zaspokajania swoich potrzeb.

<sup>7</sup> A. Gotowiec, Moda na branie, Zdrowie 2001, nr 10, s 20-24

<sup>8</sup> P. Robson, Narkotyki, Kraków 1997, s. 22

Młodzieży tej brak jest ponadto umiejętności dobrego współżycia z innymi. Jest ona nadwrażliwa, charakteryzuje ją krucha struktura psychiki. Tacy młodzi ludzie są na ogół lękliwi i ulegli, lecz cierpią bardzo z tego powodu, gdyż poczytują to za słabość i dlatego starają się udawać silnych psychicznie, narzucając innym swoją wolę. Wykazują przy tym małą odporność na różne niepowodzenia, chociaż ukrywają to skrętnie. Nie umieją bronić się przed porażkami. Łatwo irytują się i zniechęcają niepowodzeniami życiowymi. Takie cechy charakteru uniemożliwiają im spełnienie swoich pragnień, a ciągle niezaspokojenie różnych potrzeb i brak osiągnięć odczuwają bardzo przykro. Aby zagłuszyć te przykre odczucia przyjmują postawę zaczepną, agresywną, buntowniczą, przekorną, albo stosują uniki, wycofują się, uciekają od trudności, zamiast pokonywać je. Skłonność do ucieczki przed trudnościami życiowymi, emigracja w swój wewnętrzny świat, który łatwo może stać się światem narkotycznych wizji sprzyja szczególnie powstawaniu nałogu<sup>9</sup>.

Przyczyny powstania nałogu ważne są z powodu mylenia ich ze skutkami. Kiedy skutki uważane są jako przyczyny, wtedy walka z nałogiem jest nieskuteczna.

Na przykład łatwy dostęp do „kompotu” uważany jest za przyczynę powstania plagi narkomanii wśród młodzieży. Tymczasem odurzanie się makiem jest skutkiem skłonności człowieka do zażywania narkotyków, a przyczyna tkwi w jakimś indywidualnym czynniku, który należy odkryć. Żadne zewnętrzne bariery nie są w stanie powstrzymać człowieka zdeterminowanego do korzystania z używek, powstrzymać go od zrealizowania tego zamiaru. Likwidacja dostępu do środka odurzającego nie spowoduje zaniku przyczyny chęci spożycia go. Natomiast inny osobnik może znaleźć się w środku pola makowego i nawet nie wpadnie na pomysł sporządzenia „kompotu” i zatruwania swojego organizmu. Likwidacja przyczyny ma na celu zmianę świadomości do zjawiska odurzania się, polega na zamienieniu pozytywnego stosunku młodzieńca do odurzania się.

Kiedy kilkanaście lat temu nie znano jeszcze takiego sposobu wykorzystania maku, młodzi ludzie odurzali się wężaniem „tri”, wdychaniem oparów „butaprenu” i połykaniem leków psychotropowych. Okazało się, że ograniczanie dostępu do tego typu środków nie redukuje zjawiska. Ważne jest, aby młodzież nie miała motywów do używania narkotyków. Zapobiec może temu troska rodziców o zaspokojenie potrzeb dziecka i nauczanie go samodzielnego działania oraz umiejętności korzystnego rozwiązywania sytuacji trudnych<sup>10</sup>.

Naukowcy poszukując przyczyn powstawania nałogów biorą pod uwagę różne ich rodzaje, nie tylko zażywanie narkotyków i środków odurzających. Nałogiem jest na przykład również picie alkoholu, palenie tytoniu, zbieractwo, uprawianie sportu, czy coraz bardziej

---

<sup>9</sup> S. Górski, Uwaga rodzice – narkomania, Warszawa 1985, s. 26-28

<sup>10</sup> P. Robson, Narkotyki, Kraków 1997, s. 165



rozpowszechniony w naszym kraju „pracoholizm”. Silne pragnienie dokonania czegoś, pomimo istniejących przeszkód uznawane jest za „bycie uzależnionym”. Wyodrębniono trzy kategorie czynników wpływających na uzależnienia, a mianowicie są to:

- modele biologiczne;
- modele psychologiczne;
- modele socjokulturowe<sup>11</sup>.

**Modele biologiczne** – zajmują się poznaniem sposobów oddziaływania narkotyków na przewodzenie impulsów chemicznych i elektrycznych w mózgu i układzie nerwowym oraz zaburzeniem równowagi układu nerwowego.

Ważną rolę chemicznego przekaźnika odgrywa endorfina, czyli własny opiat mózgu. Jest ona produkowana w tkance nerwowej i uwalnia się w reakcji na ból, strach lub zaspokojenie na przykład potrzeb seksualnych. Korzystnie jest gdy w organizmie występuje obfitość endorfiny. Natomiast jej niedobór wynika z kodu genetycznego danego osobnika. Ludzie ci są bardziej podatni na depresję. Przy występującym niedoborze endorfiny, kiedy organizm jest poddany działaniu opiatów, spodziewać należy się szczególnej podatności na działanie tego narkotyku. Tak więc organizm z niedoborem endorfiny może potrzebować heroiny podobnie jak cukrzyk insuliny dla utrzymania normalnego funkcjonowania.

Kolejnym neuroprzekaźnikiem, który ma wpływ na osobowość jest dopamina. Osoby z wysokim poziomem dopaminy są ambitne, przebojowe i impulsywne. Jeśli organizm odczuwa jej brak, a jest wystawiony na działanie amfetaminy, to będzie on szczególnie wrażliwy na schemat redukcji nieprzyjemnych sygnałów i otrzymania nagrody. Kiedy równowaga układu zostaje zakłócona przez czynnik zewnętrzny, na przykład przez narkotyk, to włączają się mechanizmy kompensacyjne w celu wyrównania poziomu czynników biochemicznych. Kiedy dochodzi do „sprzężenia zwrotnego” działanie neuroprzekaźników może zostać zakłócone, co nazywa się „negatywną pętlą sprzężenia zwrotnego” i wtedy na przykład heroina wywołuje długotrwały niedobór endorfin, a kokaina stałe osłabienie funkcji dopaminy. Być może ten właśnie wtórny stan niedoboru powoduje łaknienie narkotyku. Jeśli narkotyk jest regularnie przyjmowany przez dłuższy czasokres, to aktywność chemicznego przekaźnika w mózgu rozleniwia się powodując zachwianie równowagi chemicznej po zakończeniu działania narkotyku. Ograniczenie to objawia się w sposób fizyczny i psychologiczny. Możliwe jest trwałe uszkodzenie przekaźnika chemicznego, co prowadzi do destrukcji ośrodków umożliwiających doznanie szczęścia. Tym wyjaśnić można, że

---

<sup>11</sup> S. Górski, Uwaga rodzice – narkomania!, Warszawa 1985, s. 26-28

długotrwali użytkownicy kokainy cierpią na przedłużające się obniżenie zdolności do odczuwania przyjemności po zrezygnowaniu z narkotyków<sup>12</sup>.

**Modele psychologiczne** dzielą się na następujące grupy: psychoanalityczną, behawioralną, kognitywną i teorii osobowościowych.

Teoria psychoanalityczna uznaje nałóg za skutek interakcji pomiędzy wydarzeniami zewnętrznymi stłumionymi lub nieświadomymi procesami umysłowymi, z których człowiek nie zdaje sobie sprawy, dopóki nie zostaną one odkryte i zinterpretowane przez psychoanalityka. Winą za nałóg obarczony został konflikt wewnętrzny i aktywność neurotyczna. To słaba struktura ego wyzwała skłonności do poszukiwań doznań narkotycznych.

Klasyczny model behawioralny odnosi się do osób mających za sobą doświadczenia narkotykowe. Osoby takie reagują nawet na same przedmioty mające związek z pozytywnymi wspomnieniami związanymi z zażyciem narkotyku. Na przykład narkomanom sprawia przyjemność posługiwanie się strzykawką.

Forma kognitywna modelu psychologicznego polega na nauce zachowania wynikającej z obserwacji. Powiela się zachowania bliskich znajomych. Teoria ta zwraca uwagę na samoocenę i akceptację własnej osoby jako czynnik przyczynowy i podtrzymujący nałóg u ludzi z zaniżonym poczuciem własnej wartości. Istotne jest analizowanie elementów, tworzących osobowość w celu sprawdzenia czy któryś z nich jest przyczyną sięgania po narkotyki i uzależnienia.

**Modele socjokulturowe** biorą pod rozwagę wpływ rodziny na kształtowanie potrzeb i zachowań, środowisko społeczne i ich wzajemne relacje. Zakłada się, że pierwszy narkotyk jest otrzymany od kogoś z kręgu bliskich znajomych, którzy stają się autorytetem dla człowieka. Dalsze branie środków odurzających spowodowane jest chęcią „bycia” w danym środowisku. Przynależność do tego kręgu może być manifestacją buntu i chęcią wyróżnienia się. Istotne jest tu poczucie przynależności do grupy i deklaracje typu „my przeciwko światu”, oraz celowe przekraczanie norm. Przykładem na istnienie tej teorii byli hippisi.

Innym historycznym przykładem ilustrującym funkcjonowanie teorii socjokulturowej jest odurzanie się heroiną amerykańskich żołnierzy podczas wojny w Wietnamie, gdzie normalne stosunki społeczne i środowiskowe, oraz normy kulturowe, moralne i stosunki międzyludzkie uległy zakłóceniu, a otoczenie było wrogie, obce i przerażające. Po powrocie do domu zdecydowana większość z nich przestała brać narkotyk.

---

<sup>12</sup> P. Robson, Narkotyki, Kraków 1997, s. 169

Trzy wymienione teorie uzależnienia narkotykowego: biologiczna, psychologiczna i socjolukturowa uzupełniają się nawzajem. Należy brać je wszystkie pod uwagę, próbując dociec przyczyny uzależnienia i szukając sposobów jego leczenia.

Uzależnienia nie należy traktować w izolacji, lecz jako stan umysłu i rodzaj zachowań, podtrzymywanych przez chwiejną równowagę popędów, które mają swoje źródło w jednostce – w jej genach, biochemii, w wychowaniu, oraz w społecznym i fizycznym środowisku. Niektórzy ludzie podatni są bardziej inni mniej na uzależnienie. Na uzależnienie nie ma „zewnętrznego lekarstwa”. Poza tym oprócz decyzji osobistej na uzależnienie mają wpływ także potężne siły biologiczne, psychologiczne i społeczne, które mocno utrudniają leczenie uzależnionego. Terapia może zakończyć się sukcesem, jeśli uzależniony współpracuje z terapeutą<sup>13</sup>.

Powyżej opisałem przyczyny powstania mechanizmu uzależnienia od środków odurzających i narkotyków, następnie przedstawię skutki działania tych środków.

Zmiany zaistniałe w sferze psychicznej spowodowane zażywaniem środków odurzających mają następujące właściwości zdolność do wywołania:

- określonego *zespołu doznań psychicznych*, który jest uzależniony od indywidualnych właściwości odbiorcy, a także od typu środka (pobudzający, odprężający, halucynacyjny);
- *zależności psychicznej*, czyli bardzo silnego, nie dającego opanować się pragnienia zażycia środka. W pierwszej fazie zażywania jest to chęć ponownego doznania pozytywnych wrażeń, lub uniknięcia wrażeń negatywnych związanych z niezaspokojeniem pragnienia; w drugim etapie, w stadium zaawansowanego nałogu, pragnienie przeradza się w przymus, który powoduje, że bez przyjęcia środka narkoman nie jest w stanie podjąć normalnego działania, ale także doznaje niezwykle przykrych przeżyć psychicznych. Powoduje to możliwość pojawiania się:
  - \* *zależności fizycznej* – zmiany organiczne na skutek długotrwałego oddziaływania niektórych środków odurzających na procesy metaboliczne ustroju, w wyniku tego powstaje przyzwyczajenie komórkowe. Brak środka powoduje zaburzenia somatyczne takie jak napady drgawek, zaburzenia funkcjonowania przewodu pokarmowego, krążenia, oddychania, zapaści, aż do śmierci włącznie;
  - \* *wzrostu tolerancji* – następuje w wyniku stopniowego przyzwyczajania ustroju do działania środka. Narkoman aby osiągnąć pożądany efekt początkowy, musi

---

<sup>13</sup> P. Robson, Narkotyki, Kraków 1997, s. 182

przyjmować coraz większe dawki, ponieważ działanie tych samych wielkości dawek jest odczuwalne jako słabnące<sup>14</sup>.

Długotrwałe zażywanie narkotyków powoduje stopniowe wyniszczenie organizmu, ponadto wywołuje zmiany charakterologiczne, takie jak zanik obowiązkowości, osłabienie woli i zainteresowań. Brak narkotyku powoduje narastające rozdrażnienie, podenerwowanie, trudności w skupieniu uwagi, niepokój. Stopniowo lęk prowadzi do rozpacz, poczucia beznadziejności i myśli samobójczych.

G. Ciechowski w wywiadzie na pytanie o myśli samobójcze przyznaje: „Zdarzały się, jako skutek czasowych eksperymentów z narkotykami. To mnie na tyle wystraszyło, że sobie dałem z tym spokój.” Na pytanie, po co się sięga po kokainę czy inne narkotyki, odpowiada: „Bierzesz po to, żeby być pełnym energii, witalności, niezrównany towarzysko, kipiący humorem i dowcipem. I to wszystko dostajesz na jakiś czas. Potem ta sama łapa, co ci dała, to ci odbiera. To wszystko, co zrobiłeś ponad swój stan, dowcipy, które opowiedziałeś, a których byś nie powiedział normalnie, te wszystkie podskoki, które wykonałeś, nieprzespane noce, itd. Przyłazą do ciebie w postaci zwykłych koszmarów i upominają się o zwrot. Zwrot z niesamowitym procentem. Łapa doprowadza cię do tego, że żyrandol kojarzy ci się tylko z jednym – hakiem potrzebnym do samobójstwa”<sup>15</sup>.

Człowiek „na głodzie narkotycznym” nie jest w stanie zająć się czymś innym niż dążeniem do zdobycia narkotyku za wszelką cenę. Niejednokrotnie narkotyk jest dla narkomana ważniejszy niż pożywienie. Towarzyszą temu różne dolegliwości cielesne, np. silne bóle głowy, mrowienia i drętwienia kończyn, rwące bóle, skurcze mięśni. Gdy zabraknie narkotyku, pojawia się „zespół objawów abstynencyjnych”. Wzrasta wewnętrzny przymus zażycia środka, potem występuje niepokój, ziewanie, intensywne pocenie się całego ciała, łzawienie i wycieki z nosa, źrenice mocno rozszerzają się mocno i nie reagują na światło. Pojawia się „gęsia skórka” i dreszcze, ostre bóle brzucha, lędźwi i ud, zawroty głowy, nudności i wymioty, drżenie mięśni, aż do groźnych dla życia konwulsji padaczkowych oraz zaburzeń układu krążenia i oddychania, co wywołać może zapaść. Zespół abstynencyjny wywołuje także majaczenia, halucynacje wzrokowe i słuchowe, objawy depresji, apatii i zubożenia.

Przewlekłe zatrucie organizmu substancjami narkotycznymi prowadzi do nieodwracalnych zmian w systemie nerwowym, powodując zwyrodnienia charakteru. Przyczynia się także do chorób narządów wewnętrznych, zwłaszcza wątroby i nerek. Nierzadko występują też zakażenia, zmiany ropne skóry i zakrzepowe zapalenia żył,

---

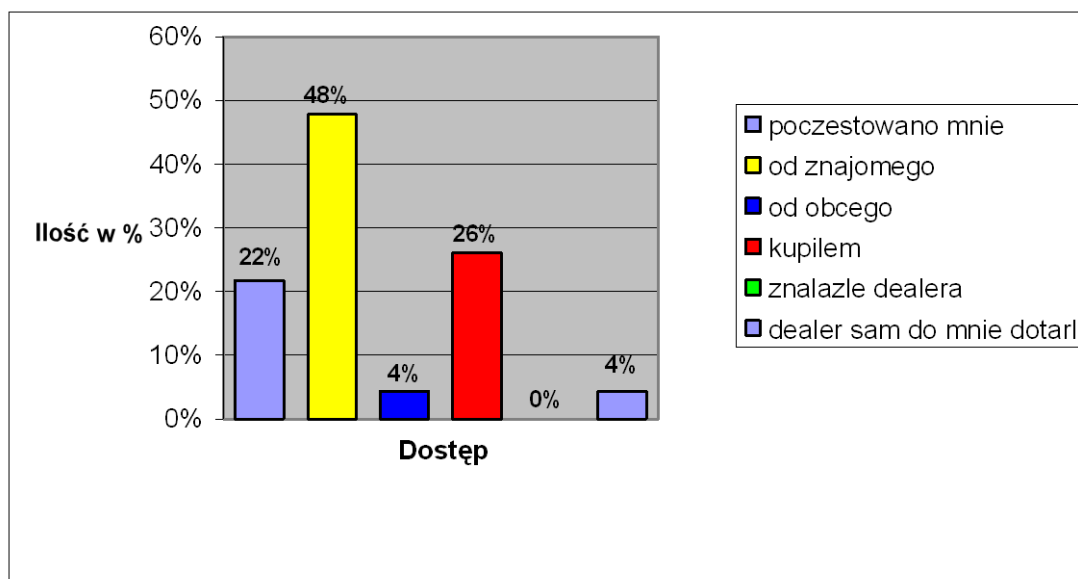
<sup>14</sup> T. Hanausek, W. Hanausek, Narkomania: studium kryminologiczno-kryminalistyczne, Warszawa 1976, s. 77-78

<sup>15</sup> P. Najsztub, Nie jestem geniuszem, ale..., Viva, 2001, nr 24, s. 74

zółtaczka i HIV spowodowane wstrzykiwaniem dożylnym środków odurzających zakażoną i brudną igłą.

Śpiączka i ciężkie zatrucie z majaczeniem jest skutkiem przedawkowania narkotyku, który często występuje po okresie abstynencji, kiedy odporność organizmu na działanie środka jest obniżona. Narkoman nie jest świadomy tego stanu i używa większej dawki niż w początkowym okresie zażywania narkotyku.

**Wykres nr 4**



Nałóg wymaga zdobycia środków do zaspokojenia go, a to prowadzi na drogę przestępstwa. Do przestępstw mających w Polsce związek z narkomanią należy zaliczyć: uprawę maku lub konopi bez zezwolenia, zakazany wyrób środków odurzających, zwłaszcza kompotu, obrót narkotykami, kradzieże, włamania do aptek, rozboje, a także fałszerstwa recept, oraz nierzadko nierząd. Przestępstwem jest również udzielanie innej osobie środka odurzającego bez wymaganych uprawnień oraz udzielania tego środka w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, oraz nakłanianie do spożycia. Przestępcy działają za pomocą takich sposobów jak „pożyczanie” narkotyku bez domagania się zapłaty.

Po latach takiego życia na kredyt oferowana jest propozycja nie do odrzucenia, jak opisana w artykule „Jak się zmieniał gangsterski świat”: ...”Był dobrze zapowiadającym się sportowcem, (...) W ostatniej klasie liceum zaczął brać narkotyki, wpadł w nałóg. Potrzebował coraz więcej pieniędzy, kieszonkowe już nie wystarczało. Znaleźli się chętni do pożyczania. To było wygodne, bo na początku wcale nie domagali się zwrotu długu.

Po prawie dwóch latach życia na kredyt dostał propozycję nie do odrzucenia. Albo natychmiast odda całą sumę wraz z horrendalnymi odsetkami, albo spłaci dług inaczej.

Wysoki, dobrze zbudowany młody człowiek był w grupie potrzebny do ściągania haraczy...”<sup>16</sup>.

Do innych społecznie szkodliwych skutków używania narkotyków zaliczyć można degradację zasad moralnych społeczeństwa i elit rządzących, związaną z tym korupcją i wojny karteli narkotykowych. Ilustruje to zjawisko artykuł „Ryzykowny interes”, zamieszczony w „Newsweek” z 2002 roku: „ Jak znaleźć czas na uzdrawianie gospodarki, gdy priorytetem jest przeżycie? Przed takim dylematem stoją władze Kolumbii, gdzie od 38 lat trwa wojna domowa. Co roku ginie około 3,5 tys. ludzi. Bezpardonowa walka toczy się między armią rządową, lewackimi partyzantami z organizacji FARC i ELN oraz prywatnymi oddziałami paramilitarnymi. W slumsach Bogoty mieszka 2 mln. osób – głównie uchodźców wygnanych z wiosek opanowanych przez partyzantów. Masakry, porwania, przesiedlenia i niszczenie całych osad stały się codziennością. Stawka są idące w miliardy dolarów dochody z przemytu kokainy. 7 sierpnia lewacy partyzanci zabili w Bogocie 20 osób. Członkowie prawicowych sił samoobrony AUC i lewicowi rebelianci walczą o kontrolę nad przemytem narkotyków (...)”<sup>17</sup>.

### ***Przyczyny uzależnień***

Na pytanie „Co przyczyniło się do sięgnięcia po narkotyki?” na pierwszym miejscu deklarowano ciekawość (70%), następnie problemy szkolne i inne. Oto charakterystyczne wypowiedzi: „po prostu chciałam i koniec”, albo „sprawia mi to przyjemność”. Następną motywacją jest presja grupy, moda i problemy rodzinne. Nie wszyscy zażywający opisują swoje odczucia, a opisujący w mniejszości są zde gustowani i deklarują, że zrobili to tylko raz i więcej nie będą. Niektórzy przyznają się do wymiotów inni poszli spać. Dziewczyna była zrelaksowana i wypoczęta. Zdarzały się „filmy” i „śmiechawy”. Chłopak śmiał się z wszystkiego po marihuanie i zachęca do brania: „hej przyjaciele bierzcie to ziele!”. Inny czuł się najlepszy, silny i pełen energii, ale po 6 godzinach był wyczerpany. Wydaje się, że ciekawość i chęć przeżycia przyjemnych doznań mogą łączyć się z chęcią dostosowania się do stylu życia grupy, do której wchodzi się (najwięcej zażywających wśród młodzieży szkolnej było 15 i 16-latków – wiek rozpoczęcia nauki w szkole średniej). Młodzież próbuje zademonstrować sobie i innym swoją wielkość i odwagę wobec czasami bardzo niebezpiecznych eksperymentów.

---

<sup>16</sup> P. Pytlakowski, Nieobliczalni, brutalni, źli, Polityka, 2003, nr 50, s. 27

<sup>17</sup> „Ryzykowny interes”, Newsweek, nr 48/02 z 24.11.2002, s 60

## **ZAKOŃCZENIE**

Zjawisko narkomanii, w ostatnim dziesięcioleciu, niestety uległo znacznemu nasileniu. Wszelkie próby podejmowane w celu oszacowania tegoż zjawiska z góry skazane są na niepowodzenie. Jedyne zestawienia statystyczne, dostarczane są przez policję, lecz i one nie są pozbawione granicy błędu. Przedstawione przez policję statystyki nie informują o liczbie narkomanów, lecz o czynach przestępczych z narkomanią związanych.

Hipoteza, że narkotyk jest znany i używany nie tylko przez młodzież, która miała kolizję z prawem, ale także przez młodzież z tak zwanych „dobrych domów” potwierdziła się. Badania dowiodły, że więcej młodzieży szkolnej niż patologicznej zażywa narkotyki.

Narkoman w dzisiejszych czasach to nie tylko osoba najczęściej pochodząca z rozbitej, zdemoralizowanej i ubogiej rodziny, którą wychowywała ulica, lub osoba z kręgów artystycznych. Zjawisko narkomanii dzisiaj dotyczy praktycznie całego przekroju społeczeństwa.

Narkotyki pojawiają się już wszędzie, począwszy od szkół podstawowych, poprzez szkoły średnie na skwerach i placach zabaw skończywszy. Ich cena oraz bogaty asortyment zachęca wręcz do spróbowania. Możemy zauważyć nawet, ironizując, całą gamę technik marketingowych stosowanych przez handlarzy narkotyków np. „pierwsza działka gratis”. To wszystko razem powoduje, iż problem narkomanii może dotyczyć każdego, a więc zarówno młodzież wychowującą się w rodzinach patologicznych, niewydolnych wychowawczo jak i młodzież z tzw. ”dobrych domów”. Status społeczno-ekonomiczny rodziny potencjalnego narkomana, oczywiście w kwestii uzależnienia, jest również bez znaczenia.

Na podstawie powyższych stwierdzeń brak jest możliwości wysunięcia daleko idących wniosków, co do typu czy też cech charakteryzujących współczesną rodziną narkomana. Związek między uzależnieniem a patologią rodziny istnieje, lecz trudno jednoznacznie stwierdzić jak on dokładnie przebiega i jakie jest jego nasilenie. Niebagatelny wpływ na pokusę sięgnięcia po narkotyk pojawia się u dzieci, które nie mają oparcia w rodzinie i nie potrafią znaleźć sobie w niej miejsca. Napięta sytuacja w domu: powtarzające się kłótnie, rozwód rodziców albo zbyt częste i nadmierne spożywanie alkoholu zakłóca sytuację emocjonalną dziecka nie sprzyja komunikowaniu się z najbliższymi. Niezaspokojenie podstawowych potrzeb człowieka, jakimi są miłość i bezpieczeństwo prowadzi do zaburzeń tożsamości i poczucia niskiej wartości własnej.

Potrzeba przynależności do grupy, chęć zaimponowania, moda, ciekawość i gotowość na nowe przeżycia kusi dziecko do eksperymentowania z narkotykami. Ponadto zażywanie środków odurzających jest pewną manifestacją buntu i solidarności w własnym pokoleniu.

Częstym powodem „ćpania” są też niepowodzenia w szkole. Środki odurzające są dla nastolatków sposobem odizolowania się od szkolnej rzeczywistości. Po narkotyku mniej

stresują się, mają poczucie, siły, wydaje im się, że potrafią rozwiązać każdy problem, łatwiej koncentrują się, nie odczuwają zmęczenia. Oczywiście do czasu wystąpienia przymusu brania. Taka bezkrytyczna postawa jest spowodowaną niewiedzą młodzieży na temat narkotyków. Nie zdają sobie sprawy z ich zabójczego działania i siły nałogu. Dlatego bardzo ważna jest profilaktyka i szerzenie wiedzy na temat narkomanii. Narkoman kojarzony jest z osobą brudną z pokłutymi rękami i błędnym wzrokiem. Brak takich objawów u dziecka przyjmowany jest za dowód, że wszystko jest w porządku.

Wydana przez Komendę Główną Policji w marcu 2003 roku „Strategia działań policji 2003 – 2007” w swoim programie: „Po pierwsze – bezpieczny obywatel” opisuje zakres działań dotyczących współpracy policji ze szkołą w zakresie prewencji narkotykowej. Podane zostaną do wiadomości uczniom i rodzicom numery policyjnych telefonów zaufania, a także planuje się około 10 tysięcy spotkań policjantów z młodzieżą, na których omawiane będą zagrożenia związane z narkomanią.

## ***BIBLIOGRAFIA***

### **OPRACOWANIA ZWARTE**

1. Butrym G. „Stosowanie prawa o narkotykach”, Legionowo 1995;
2. Cocteau J. „Opium”, Kraków 1990;
3. Dimoff T., Carper S. „Jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyki”, Warszawa 1993;
4. Goodyer P. „Dzieciaki + narkotyki”, Warszawa 1999;
5. Górski S. „Uwaga rodzice – narkomania!”, Warszawa 1985;
6. Hanausek T, Hanausek W. „Narkomania: studium kryminologiczno-kryminalistyczne”, Warszawa 1976;
7. Jakubowska H. „Promocja zdrowia i profilaktyka uzależnień”, Warszawa 2001;
8. Jakubowska H. „Promocja zdrowia i profilaktyka uzależnień”, Warszawa 2001;
9. Kępiński A. „Rytm życia”, Warszawa 1972;
10. Latka A., Gašiorowski W. „Narkotyki – podstawowe rodzaje i opis”, Warszawa 1997;
11. Maisto S., Galizio M., Connors G. „Narkotyki: zażywanie i nadużywanie, Warszawa 2000;



12. Petrović S. „Narkotyki i człowiek”, Warszawa 1988;
13. Robson P. „Narkotyki”, Kraków 1997;
14. Rudkowska G. „Uczniowie z trudnościami w rozwoju emocjonalno-społecznym”, [w]: Pilecka W, Rudkowska G., Wrona L. (red.) „Podstawy psychologii”, Wydawnictwo Naukowe WSP, Kraków 1998;
15. Rusiecki W. „Trucizny, zatrucia”, Warszawa 1972;

### OPRACOWANIA PERIODYCZNE

1. Gotowiec A. „Moda na branie”, „Zdrowie”, 2001, nr 10, s. 20-24;
2. Hanusz M. „Co to jest narkomania?”, „Co zagraża twojemu dziecku”, Urząd Miasta Krakowa – Wydział Zdrowia, Kraków 1996;
3. Klimczyk J. „Dać w żyłę – odlecieć”, „Przegląd”, 2001, nr 44, s. 35-38;
4. Najsztab P. „Nie jestem geniuszem, ale...”, 2001, nr 24, s. 74;
5. Pytlakowski P „Nieobliczalni, brutalni, źli”, 2002, „Polityka”, nr 50, s. 27;
6. Syggut-Nowak M., Jezierska E. „Morfina kontra ból”, „Samo Zdrowie”, 2003, nr 01/63, s. 12-13;
7. The Economist”, Śmiercionośne zbiory maku”, „Forum”, 2001, nr 46, s. 27 i 30;
8. Żakowski J. „Wielki spid”, „Polityka”, 2003, nr 4, s. 3-6;

### AKTY NORMATYWNO-PRAWNE

1. Ustawa z dnia 22 czerwca 1923 r. o przedmiocie substancji i przetworów odurzających, Dz.U. Nr 72, poz.539;
2. Ustawa z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, Dz.U. Nr 75, poz. 468;
3. Ustawa z dnia 26 października 200 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, Dz.U. Nr 105, poz. 1097;
4. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich, Dz.U. 02.11.109.