Sprawdź, czy twoje dziecko bierze narkotyki

Każda mama wierzy, że problem dotyczy tylko cudzych dzieci. Specjaliści alarmują: coraz więcej i coraz młodsi sięgają po środki odurzające. Dlatego to my, matki, pierwsze musimy ruszyć z pomocą naszym dzieciom.

Badania potwierdzają: młodzież coraz częściej stawia na równi alkohol, papierosy oraz marihuanę, a nierzadko i inne środki odurzające (np. dopalacze i niektóre leki bezreceptowe). Według najnowszego raportu ONZ dotyczącego spożycia narkotyków na świecie niemal jedna czwarta polskich 15-latków paliła marihuanę, co dziesiąty robi to przynajmniej raz w miesiącu. I procent rośnie. Co trzecie dziecko widziało kolegów zażywających narkotyki na terenie szkoły(!) lub o tym słyszało. Ile razy musi być świadkiem ćpania, żeby samo chciało spróbować? Zwłaszcza że edukacja i profilaktyka – jak wynika z raportu Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) – jest niedostateczna! Młodzi Polacy nie traktują bowiem zażywania substancji nielegalnych jak coś ryzykownego. Dlatego nigdy nie bagatelizujmy pierwszych sygnałów i zawsze miejmy na uwadze, że każde dziecko może ćpać.

W jakim wieku dzieci zaczynają sięgać po substancje psychotropowe?

Dwie dekady temu miały 19–20 lat, dziś są to 15–17. Wśród eksperymentujących bywają też 11-latkowie. Dlaczego tak się dzieje? Definiuje się trzy powody: łatwy dostęp, wzory kulturowe oraz rosnąca ilości preparatów chemicznych w jedzeniu. To ostatnie doprowadziło do przyspieszenia dojrzewania, czyli tzw. burz neurohormonalnych, które sprawiają, że młodzież zaczyna ryzykować. Szczególnie narażone na to są nastolatki w wieku gimnazjalnym.

Dlaczego nastolatki biorą?

Z ciekawości, pod presję grupy, po to, żeby lepiej funkcjonować w „pędzącym życiu". Nasze dzieci śpią krócej i w ciągu dnia wykonują 2–3 razy więcej czynności niż my w ich wieku. Na skutek celebryckich podpowiedzi oraz zachowań niektórych idoli popkultury nie traktują używek jako czegoś niebezpiecznego, niszczącego organizm. Dzieci dostają nowe „kody informacyjne" – coraz więcej znanych osób otwarcie mówi, że „marihuana jest cool". Jeśli młody człowiek 100 razy usłyszy, że używki są w porządku, to zaczyna w to wierzyć i koduje sobie takie skrypty poznawcze: inni ludzie tak robią, to ja też mogę. Istnieją też uwarunkowania społeczne – spożycie narkotyków jest wyższe u sierot i półsierot, dzieci pochodzących z rodzin konfliktowych oraz o wysokim poziomie stresu. Większość dzieci eksperymentujących z narkotykami to dzieci często karane i niedoceniane; nastolatkowie wychowywani w sposób zbyt rygorystyczny lub zbyt swobodny, np. sięganiu po marihuanę sprzyja legalizacyjne podejście rodziców do tego narkotyku. Doświadczenia ze środkami odurzającymi przyspiesza też rozwój technologiczny – wystarczy wpisać do internetowej wyszukiwarki hasło „jak zdobyć narkotyki?", a pojawi się niemal 500 tys. podpowiedzi.

EAST NEWS

Przy pytaniu „jak zrobić narkotyk?" jest ich ponad dwa miliony!

Jakie są zdrowotne konsekwencje brania narkotyków?

Żadne nie są obojętne dla ośrodkowego układu nerwowego. Kluczowe znaczenie mają reakcje zachodzące w mózgu, a szkody bywają nieodwracalne. Niektóre substancje są toksyczne dla wątroby i nerek. Narkotyki wywołują uzależnienia psychiczne, ale i fizyczne. Najszybciej uzależniają opiaty oraz kokaina i amfetamina. Silnie uzależniają też niektóre dopalacze. Wśród młodzieży krążą broszurki, że marihuana jest zdrowa, bo ma mniej substancji smolistych niż papierosy (ma ok. 20 razy więcej), a pomija się jej zdolność do uzależnienia psychicznego, szczególnie wysoką w okresie dojrzewania – marihuana uzależnia nastolatka 5 razy szybciej niż osobę dorosłą. Udokumentowano jej negatywny wpływ na pamięć krótkoterminową, koncentrację, motorykę i ocenę ryzyka, wzrasta prawdopodobieństwo wystąpienia psychoz. U nastolatków wywołuje syndrom obojętności.

Co najczęściej biorą dzieci w Polsce?

Marihuanę i leki bez recepty, dopalacze. Silne narkotyki – kokainę, amfetaminę i ecstasy – coraz łatwiej kupić. W ciągu ostatnich trzech lat zidentyfikowano ponad 100 nowych substancji psychoaktywnych, a część z nich reklamowana jest jako „środki pobudzające, wspomagające funkcje poznawcze i relaksacyjne". Groźny jest trend niemedycznego używania leków bezreceptowych zawierających pseudoefedrynę i kodeinę. Nadużywanie leków kodeinowych może prowadzić do jej metabolizowania się w morfinę, a pseudoefedryny w amfetaminę. Nadużywanie tego typu leków może silnie uzależniać fizycznie i psychicznie.

Co powinno zaniepokoić rodziców?

Sygnałem ostrzegawczym jest zmiana stylu życia (ubioru, znajomych), unikanie życia rodzinnego, a także problemy w szkole. Niepokoić powinny nagłe wyjścia z domu, krótkie telefony, nagły spadek wagi ciała, apatia, wybuchy agresji, wydawanie coraz większych sum pieniędzy, stosowanie kadzidełek, kwaśne zapachy. Zdrowotne objawy to: bóle głowy, żołądka, częste przeziębienia, przewlekły katar lub kaszel, męczliwość, drżenie rąk. Ale często wystarczy spojrzeć dziecku w oczy. W okresie aktywnego działania narkotyki zwiększają wielkość źrenice (kokaina, amfetamina, ecstasy) lub zmniejszają ją (opiaty, leki z kodeiną). Marihuana daje objaw różowych białek, często z popękanymi naczynkami. Po dopalaczach widoczne jest przekrwienie spojówek, obrzęk powiek, brak kontroli nad ruchami gałek ocznych lub przemijający wytrzeszcz.

Który kupić test?

Jednorazowy, wykrywający w moczu marihuanę i haszysz kosztuje ok. 8 zł. Lepiej jednak stosować testy ślinowe, wielonarkotykowe, są droższe (ok. 45 zł), ale rzetelniejsze. Jeśli ujawnią używanie narkotyku, warto od razu skontaktować się ze specjalistą. Bazę placówek można znaleźć na stronie Krajowego Biura Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii (www.kbpn.gov.pl), można też skorzystać z telefonu zaufania: 801 199 990.

Jak chronić dziecko przed narkotykami?

Dobrym kontaktem z nim. Dorastające dzieci potrzebują dyskretnej obecności rodziców, ich gotowości do niesienia pomocy. Chcą widzieć w rodzicach sojuszników, na których mogą liczyć. Potrzebują poczucia więzi, chcą czuć się kochane i wspierane. Nie boją się stanowczości, źle natomiast znoszą niestabilność. Potrzebują jasno określonych reguł i konsekwencji w ich przestrzeganiu.

Konsultacja:
prof. nadzw. dr hab.
MARIUSZ JĘDRZEJKO
pedagog społeczny i socjolog z Centrum Profilaktyki Społecznej; www.cps.edu.pl

JAK DZIAŁAJĄ WSPÓŁCZESNE NARKOTYKI?

TYP I NAZWA NARKOTYKU	UZALEŻNIENIE FIZYCZNE	UZALEŻNIENIE PSYCHICZNE	TOLERANCJA	CZAS DZIAŁANIA (GODZ.)	DAWKA ŚMIERTELNA	POSTAĆ NARKOTYKU	NIEBEZPIECZEŃSTWA
HEROINA	wysokie	wysokie	tak	3–4	120–150 mg	proszek, kostki, laski białe, brązowe	nawet kilkakrotne ich użycie może prowadzić do rozwoju uzależnienia fizycznego. Dla zaspokojenia głodu narkoman gotów jest sprzedać wszystko, co ma w domu, a nawet się prostytuować
MORFINA	wysokie	wysokie	tak	4–8	0,1–0,4 g	bezbarwny płyn	
ECSTASY I ANALOGI	nie	możliwe	tak	1–2	nieznana	tabletki	nienaturalne zachowania, brak kontroli nad działaniem, *flashback*
KOKAINA	możliwe	wysokie	tak	1–2	0,1–0,4 g		brak kontroli zachowania, agresja, poszukiwanie niebezpiecznych wrażeń, kompulsywność
BZP BENZYLOPIPERAZYNA	nie	możliwe	tak	6–8	nieznana	tabletki	jak wyżej
AMFETAMINA I METAAMFETAMINA	możliwe	wysokie	tak	2–4	0,1–10 g	biały proszek, tabletki	jak wyżej
MARIHUANA	nieznane	średnie	tak	2–4	nie stwierdzono	susz	osłabienie wzroku, brak oceny sytuacji, psychozy
GHB	średnie	średnie	tak	0,4–0,7	kilka gramów	proszek, płyn	narkotyk używany jako „pigułka gwałtu"
DXM (DEKSTROMETORFAN)	brak danych	tak	tak	4–24	powyżej 20–25 mg/kg masy ciała	biały proszek, tabletki	pojawienie się psychoz, brak kontroli nad ciałem, *flashback*

JOANNA KALEWICZ anna.protas@burdamedia.pl