

Środki psychoaktywne – ryzyko, którego można uniknąć

(tytuł broszury)

Informacje o środkach odurzających

To warto wiedzieć

Substancje psychoaktywne, czyli takie, które drogą neurochemiczną oddziałują na nastrój, myślenie i zachowanie, są dziś bardzo często obecne w życiu ludzi. Funkcjonują jako leki w neurologii i psychiatrii, są składnikami różnych używek, a także są zawarte w różnych nielegalnych substancjach służących ludziom do odurzania się. Spośród tych substancji najbardziej rozpowszechniony w naszej kulturze jest alkohol etylowy. Jest on dla wielu nieodłącznym składnikiem życia społecznego i niemal stałym elementem zabaw czy spotkań towarzyskich.

Istnienie substancji zmieniających nastrój tak już spowszedniało, że niektórzy zapominają o niebezpiecznych skutkach zażywania takich środków. Nie chodzi tu jedynie o uzależnienie, ale o całą gamę innych problemów i zagrożeń. **Zażywanie środków odurzających może bowiem trwale zaburzać funkcjonowanie osobowości, wpływać niekorzystnie na organizm czy prowadzić do poważnych skutków społecznych** (zaburzenia relacji międzyludzkich, wypadki, choroby). Jeśli ktoś chce wpływać na swój nastrój i myślenie, np. pijąc alkohol - powinien wiedzieć jakie mogą być tego konsekwencje. W ten sposób może zachować przynajmniej odpowiednią ostrożność.

Skutki przyjmowania substancji odurzających

Alkohol etylowy – ma działanie tłumiące na układ nerwowy, dlatego może dawać uczucie rozluźnienia, odprężenia i prowadzić do rozhamowania poprzez osłabienie kontroli zachowania. Z przyjmowaniem i nadużywaniem alkoholu związanych jest bardzo wiele problemów społecznych i zdrowotnych, począwszy od wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców, a skończywszy na marskości wątroby. **Alkohol jest szczególnie groźny dla młodych ludzi (przed 18 – 20 r.ż) oraz kobiet w ciąży i ich nienarodzonych dzieci.** Nawet niewielka dawka alkoholu może być bardzo niebezpieczna dla płodu. Dłuższe przyjmowanie alkoholu wywołuje uzależnienie fizyczne, a jednorazowe większe dawki (6-8 g na 1 kg masy ciała) prowadzą do śmierci.

Kannabinole – to pochodne konopi indyjskich i konopi siewnych: marihuana, haszysz, olej cannabis. Główna substancja psychoaktywna to THC - tetrahydrokannabinol. Wywołuje uczucie odprężenia i lekkiego podniecenia, zmniejsza samokontrolę, prowadzi do zaburzeń percepcji (czasu, przestrzeni, obrazu ciała, własnego ja). Mogą powodować uczucie wyostrenia zmysłów, niekontrolowany śmiech, „filozofowanie”.

Zażywanie THC osłabia koordynację wzrokowo-ruchową i czynności automatyczne (wyuczone odruchy) – dlatego jest niebezpieczne, np. dla kierowców oraz nierzadko stanowi przyczynę wypadków przy pracy. Długotrwałe zażywanie prowadzi z reguły do zespołu apatyczno-abulicznego (brak chęci do działania, skrajne osłabienie woli, zamykanie się w sobie). THC

może silnie uzależniać psychicznie. Uzależnienie fizyczne jest słabo manifestowane, a objawy odstawienia są mało dotkliwe ze względu na długi okres półtrwania środka (ponad 20 godz.).

Leki uspokajające i nasenne – należą do nich głównie barbiturany i benzodiazepiny: cyklobarbitał, luminal, diazepam, oksazepam, relanium. Działają nasennie, przeciwdrgawkowo, przeciwłękowo, uspokajająco i znieczulająco. Silnie uzależniają fizycznie i psychicznie. **Powinny być stosowane tylko zgodnie z zaleceniami lekarza.** Wykorzystywane są także w usuwaniu objawów abstynencyjnych w chorobie alkoholowej, **ale w połączeniu z alkoholem mogą prowadzić do śmierci. Wieloletnie przyjmowanie tych środków prowadzi do zaburzeń neurologicznych, hormonalnych, układu krążenia i oddechowego oraz chorób psychicznych, łącznie z zespołem otępiennym.**

Stymulanty – obejmują substancje pochodzenia roślinnego, jak i syntetyczne – np. kokaina, amfetamina, metaamfetamina, katha, metkatyna, metylfenidat, efedryna, kofeina, nikotyna. Powodują poprawę nastroju, euforię, usuwają zmęczenie, zmniejszają łaknienie, obniżają potrzebę snu, dają poczucie energii, zwiększają wydolność niektórych procesów psychicznych (uwaga, czujność, spostrzeganie), zwiększają pewność siebie. Używanie substancji stymulujących działających na ośrodkowy układ nerwowy, obok uzależnienia, może wywoływać nadciśnienie, bezsenność, drażliwość, agresywność, stany maniakalne i paranoidalne, a także prowadzić do skrajnego wyczerpania organizmu. **Większe dawki kokainy i amfetaminy mogą prowadzić do śmierci** (paraliż mięśni oddechowych, udar).

Halucynogeny – należą do nich między innymi: psylocybina, meskalina, atropina, skopolamina, MDMA (*extasy*), LSD. Większość substancji halucynogennych jest pochodzenia roślinnego. Wywołują głównie różnego rodzaju zmiany percepcji i pobudzenia: dają poczucie „poszerzenia świadomości”, „snu na jawie”, iluzje, halucynacje, urojenia, zaburzenia toku myśli, silne wahania nastroju, depersonalizację, stany psychotyczne. Halucynogeny wywołują nadwrażliwość na bodźce, spostrzeganie wielozmysłowe, zaburzenia czasu i przestrzeni, a w niektórych wypadkach mogą dawać doznania mistyczne. Nawet jednorazowe przyjęcie substancji halucynogennej może prowadzić do dramatycznych zachowań lub uszkodzenia układu nerwowego. **Dłuższe odurzanie się i skrajne stany świadomości wywołane halucynogenami mogą prowadzić do dezintegracji osobowości.**

Inne substancje psychoaktywne – obok głównych grup substancji są też środki, które trudno jednoznacznie zakwalifikować. Czasem są specjalnie komponowane z różnych substancji, a efekt ich działania bywa trudny do przewidzenia (np. „dopalacze”). Niekiedy do „zabawienia się” służą też leki, które w małych dawkach nie mają wyraźnego działania na nastrój i zachowanie, ale w dużej ilości lub z dodatkiem alkoholu wywołują silny stan odurzenia (np. aviomarin, acodin). Niektórzy wykorzystują w tym celu popularne leki przeciwbólowe czy przeciwzapalne, dostępne nie tylko w aptekach (np. paracetamol).

U pewnych osób potrzeba szybkiego osiągnięcia zmienionego stanu świadomości jest tak duża, że szukają ciągle nowych środków, aby to osiągnąć. Dlatego lista środków odurzających nigdy nie będzie zamknięta.

Opiaty – to alkaloidy otrzymywane głównie z maku lekarskiego lub drogą syntetyczną (opioidy). Należą do nich między innymi: opium, morfina, heroina. Działają znieczulająco, wywołują błogostan i apatię, silnie zaburzają procesy uwagi, pamięci, spostrzegania i myślenia. **Dłuższe przyjmowanie opiatów wywołuje spustoszenie w organizmie – uszkodzenia wielu narządów wewnętrznych i układu nerwowego. Silnie uzależniają fizycznie. Duża dawka jest śmiertelna.** Objawy odstawienia u osób uzależnionych przypominają na początku silną gripę i są bardzo nieprzyjemne (silnie odczuwane bóle).

Substancje wziewne, czyli inhalanty – występują w farbach, lakierach, rozpuszczalnikach, klejach, pastach. Należą do nich: benzen, toluen, aceton, azotan amylu, trójchloroetylen, niektóre związki nitro i węglowodory. Wspólną ich cechą jest zdolność silnego parowania w temperaturze pokojowej – dlatego przyjmowane są niemal wyłącznie

drogą oddechową. Ich działanie psychoaktywne jest bardzo zróżnicowane. Mogą dawać uczucie błogostanu i euforii, działać halucynogennie i rozchamowująco, zaburzają spostrzeganie. **Niemal wszystkie działają uzależniająco i silnie zakłócają pracę neuroprzekazników mózgowych. Ze względu na sposób przyjmowania działają bardzo toksycznie na układ nerwowy i wywołują ubytki istoty szarej mózgu. Nawet krótkie zażywanie może mieć trwale konsekwencje dla układu nerwowego i reszty organizmu.** Mimo dużych strat zdrowotnych bywają popularne wśród osób niezamożnych, gdyż są bardzo łatwo dostępne.

Niebezpieczne przekonania na temat substancji odurzających

W związku z tym, jakie są i jak działają substancje psychoaktywne, zawsze istnieje ryzyko niekorzystnych skutków ich używania i nadużywania. To ryzyko wzrasta w związku z błędnymi przekonaniem na temat różnych środków zmieniających nastrój. Można spotkać poglądy typu „piwo to nie alkohol”, „marihuana nie uzależnia”, „trzeba coś wziąć, żeby się dobrze bawić”, itp. Obok przekonań całkowicie błędnych do usprawiedliwiania przyjmowania substancji psychoaktywnych formułuje się również opinie mające charakter „półprawdy”. Są one częściowo prawdziwe lub oparte na prawdziwych przesłankach, ale prowadzące do błędnej konkluzji. Osoby, które potrzebują usprawiedliwić potrzebę przyjmowania alkoholu, chętnie opowiadają np., że poprawia on trawienie, rozgrzewa, obniża cholesterol albo oczyszcza nerki. Po podobne usprawiedliwienia sięgają też osoby zażywające inne substancje odurzające. Wśród młodych ludzi panuje wiele mitów i półprawd na temat marihuany. Jedni usprawiedliwiają jej zażywanie argumentem, że THC jest składnikiem różnych leków. Inni podkreślają, że to substancja naturalna i ekologiczna dla organizmu. A jeszcze inni uważają, że w porównaniu do tytoniu (nikotyny) jest dużo bardziej bezpieczna. W takiej sytuacji trzeba niektórym przypominać, **iż marihuana to nie dziurawiec, mięta czy może czekolada, ale produkt znacznie mocniej wpływający m.in. na układ nerwowy i życie psychiczne.**

Niedocenianie wpływu silnych substancji psychoaktywnych na organizm człowieka może być bardzo ryzykowne. Niestety, przekonania tego rodzaju funkcjonują w bardzo różnych środowiskach, a ich głównym celem jest bagatelizowanie i pomniejszanie znaczenia wpływu popularnych substancji na organizm czy psychikę. Im bardziej popularna substancja, tym więcej wokół niej różnego rodzaju mitów podtrzymujących jej stosowanie. Jednym z przekonań podnoszącym ryzyko sięgania po substancje odurzające jest pogląd, że „środek legalny jest bezpieczny”. Tymczasem możliwość zakupu jakiegoś środka w sklepie czy aptece jeszcze nie oznacza, że nie pojawią się negatywne konsekwencje jego przyjmowania, czego dobrym przykładem jest alkohol lub leki uspokajające. Coraz częściej można też spotkać przekonanie, że jeśli jakaś substancja nie uzależnia, to znaczy, że jest bezpieczna. Tymczasem groźba uzależnienia to nie jedyne zagrożenie ze strony tych substancji.

Co dzieje się, gdy sprawy zajdą za daleko?

Istnieje wiele doraźnych problemów związanych z jednorazowym czy krótkotrwałym nadużywaniem środków psychoaktywnych, jak np.:

- nieprzyjemne objawy somatyczne (duszności, kaszel, drgawki, potliwość, uderzenia gorąca, skrajne pobudzenie),
- zaburzenia funkcji poznawczych,
- zaburzenia emocji (od euforii do przygnębienia, od lęku do agresji),

- zaburzenia zachowania,
- zachowania aspołeczne i konflikty z prawem,
- zatrucia organizmu i uszkodzenia układu nerwowego,
- wypadki, samobójstwa.

Osoby, które dłużej poddają się działaniu substancji odurzających mogą doświadczać bardziej poważnych i długotrwałych kłopotów:

- tendencja do nałogowej regulacji emocji, która polega na tym, że człowiek stara się wpłynąć od razu na swoje emocje przy pomocy środka odurzającego, a nie na sytuację, w której się znajduje, zarówno przykre sytuacje jak i radosne prowadzą do sięgania po daną substancję;

- zaburzenia w funkcjonowaniu osobowości: pojawia się „nałogowa osobowość”, osoba odurzająca się ma „drugie ja”, zaprzecza problemom, ukrywa skutki zażywania, staje się nieodporną na frustrację, chwiejna emocjonalnie, impulsywna, manipuluje innymi, aby osiągnąć swój główny cel (zdobycie środka, zmianę nastroju, usunięcie negatywnych konsekwencji zażywania);

- nałogowo funkcjonujący człowiek patrzy na świat tylko przez pryzmat własnych niezaspokojonych potrzeb psychicznych, a wszystkie potrzeby psychiczne zaczynają być rozpoznawane jako potrzeba sięgnięcia po substancję psychoaktywną (np. potrzeba przyjaźni, akceptacji, odprężenia czy zabawy - do świadomości przebija się jako chęć spotkania się z kimś, aby się napić, zapalić, „przyćpać”, itp),

- uzależnienie rozumiane jako utrata kontroli nad zażywaniem substancji, co do ilości, okoliczności czy czasu trwania zażywania,

- degradacja psychiczna i społeczna, uczucie pustki i apatii, utrata celów życiowych, pogorszenie relacji z najbliższymi, problemy finansowe i zdrowotne, długi, rozpad rodziny, utrata pracy, konflikty z otoczeniem.

Gdy przyjmowanie substancji odurzającej zajdzie za daleko cierpią wtedy także najbliżsi. Najczęściej to oni pierwsi dostrzegają problem, bo osoba uzależniona lub zagrożona uzależnieniem zniekształca spostrzeganie rzeczywistości i nie dostrzega konsekwencji zażywania, ani niebezpiecznych zachowań z nim związanych. W przypadku rozwinięcia się uzależnienia najgorsze jest właśnie to, że wiele osób z boku widzi, iż pomoc stała się wręcz niezbędną, ale jednocześnie osoba uzależniona nie potrafi tej przyjąć.

Jak sobie pomóc? Placówki, gdzie można znaleźć pomoc ...

Pomaganie osobom uzależnionym musi uwzględniać charakterystyczne dla tej grupy zjawiska psychologiczne i społeczne. Najważniejsze spośród tych zjawisk to:

- * występowanie silnych mechanizmów obronnych utrudniających zarówno zrozumienie swego problemu, jak i uznanie konieczności pomocy,
- * dysfunkcyjne sposoby przystosowania do uzależnienia, przyjmowane przez najbliższych (tzw. „współuzależnienie”),
- * zaburzenia w obszarze struktury rodziny i procesów komunikacji, które prowadzą do osłabienia więzi emocjonalnych i społecznych oraz izolacji systemu rodzinnego dotkniętego problemem.

W przypadku pojawienia się problemów wynikających z zażywania opisywanych wyżej środków bezpłatną pomoc można uzyskać w takich placówkach jak:

- **Oddział Toksykologiczno – Kardiologiczny
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego**
im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego
Adres: Al. Kraśnicka 100, Lublin 20-718
Telefon: (81) 537-40-80
E-mail: toksykologia.lublin@gmail.com
- **Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia,**
Adres: ul. Abramowicka 4B, Lublin 20-442
Telefon: (81) 744 22 28
E-mail: snoz@kki.net.pl
- **Szpital Neuropsychiatryczny**
Adres: ul. Abramowicka 2a, Lublin 20-442
Telefon: (81) 744 30 61
E-mail: sekretariat@snzoz.lublin.pl
- **Ośrodek Leczenia Uzależnień SP ZOZ**
Adres: ul. Karłowicza 1, Lublin 20-027
Telefon: (81) 532 29 79
E-mail: osrodek.leczenia.uzaleznien@neostrada.pl
- **Stowarzyszenie MONAR**
Adres: ul. Montażowa 16, Lublin 20-214
Telefon: (81) 745 10 10
E-mail: poradnia.monar.lublin@wp.pl

Opracowanie merytoryczne informatora:

dr Piotr Szczukiewicz – członek Miejskiego Zespołu Koordynującego opracowanie i koordynację „*Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*”

Paweł Fijałkowski - członek Miejskiego Zespołu Koordynującego opracowanie i koordynację „*Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*”