

Świat narkotyków i innych substancji psychoaktywnych widziany oczami młodych użytkowników znacznie odbiega od tego, co tzw. przeciętny obywatel sądzi na ten temat. W młodzieżowym obrazie można dostrzec sporą dozę akceptacji dla korzystania z narkotyków oraz fascynację efektami ich działania.

BADANIE JAKOŚCIOWE MŁODZIEŻY, KTÓRA UŻYWA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH: TŁO, METODA I WYBRANE WYNIKI

Krzysztof Ostaszewski, Jakub Greń
Instytut Psychiatrii i Neurologii

Wprowadzenie

Używanie substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi oraz szkody i problemy z tym związane stanowią wyzwanie dla zdrowia publicznego. Badania populacyjne ESPAD wskazują na znaczne rozpowszechnienie używania niektórych nielegalnych substancji psychoaktywnych oraz leków uspokajających i nasennych wśród młodzieży w wieku szkolnym. Wiedza płynąca z badań ESPAD dotycząca przede wszystkim rozpowszechnienia używania substancji nie była jak dotąd pogłębiania w badaniach jakościowych. Dlatego głównym celem naszego projektu była analiza stylu życia młodzieży, która używa substancji psychoaktywnych z uwzględnieniem: rodzajów i wzorów używania tych substancji, motywacji towarzyszącej używaniu, spostrzeganej dostępności substancji, negatywnych konsekwencji związanych z używaniem, zachowań ryzykownych towarzyszących używaniu substancji, a także opinii na temat działań profilaktycznych. W badaniu tym uwzględniono również źródła wiedzy o substancjach, spostrzegane przez młodzież korzyści dotyczące używania substancji psychoaktywnych oraz stosowane przez młodzież sposoby ograniczania ryzyka szkód związanych z używaniem różnych rodzajów substancji (te tematy są przedmiotem odrębnego artykułu opublikowanego w tym numerze SIU).

Metodologia badań

Do badań wykorzystano jakościowe podejście, które odpowiada na pytania dotyczące subiektywnie rozumianych przyczyn i uwarunkowań badanego zjawiska, a także wiedzy, przekonań i znaczeń, jakimi posługują się respondenci, w tym przypadku młodzi użytkowni-

cy substancji psychoaktywnych. Uczestnikami badań byli młodzi użytkownicy substancji psychoaktywnych w wieku 17-18 lat. Badania zostały prowadzone wśród użytkowników sześciu grup substancji psychoaktywnych: nowych substancji psychoaktywnych (NSP), substancji wziewnych, przetworów konopi, stymulantów, leków dostępnych bez recepty (OTC) zażywanych pozamedycznie oraz leków na receptę używanych pozamedycznie. Każda grupa składała się z 12 osób (6 kobiet i 6 mężczyzn), łącznie w badaniu udział wzięły 72 osoby. Uczestnicy wywiadów byli rekrutowani według następujących kryteriów:

- wiek: 17-18 lat,
- świadoma zgoda na udział w badaniu i nagrywanie wywiadu na nośniku audio,
- „bierna” zgoda rodziców na udział w badaniu w przypadku osób niepełnoletnich,
- doświadczenia w używaniu substancji psychoaktywnych z poszczególnych grup (przynajmniej trzykrotnie w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie),
- brak historii leczenia problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

Użytkownicy substancji psychoaktywnych byli rekrutowani w Warszawie, Krakowie, Katowicach oraz Łodzi. Najwięcej osób zbadano w Warszawie (ok. 74%) i w Krakowie (ok. 21%).

Poniżej przedstawiamy skrót najważniejszych wyników badań, wsparty cytatami z wywiadów. Na końcu każdego z nich zakodowana jest informacja oznaczająca: (Ch=pleć męska, Dz=pleć żeńska; 1=użytkownicy nowych substancji psychoaktywnych, 2=użytkownicy przetworów konopi, 3=użytkownicy stymulantów, 4=użytkownicy substancji wziewnych, 5=użytkownicy leków OTC, 6=użytkownicy leków na receptę; W=Warszawa, K=Kraków). Wyniki

zostały pogrupowane w kategorii tematyczne w dużej mierze zgodne z naszymi pytaniami badawczymi. Pełny raport z badań jest dostępny online¹.

Styl życia

Niektórzy z respondentów prowadzili aktywny i towarzyski styl życia, łącząc używanie substancji psychoaktywnych z realizacją innych zainteresowań i pasji, spędzając swój wolny czas na uprawianiu sportu, spotkaniach ze znajomymi, partnerami, rodziną, na nauce lub chodzeniu na imprezy. Kilka osób miało świadomość, że prowadzi „podwójne życie”, w którym są elementy społecznie akceptowane i cenione (jak posiadanie pasji i zainteresowań) oraz społecznie nieakceptowane (jak używanie substancji psychoaktywnych).

„Pewnie byś nie powiedziała, ale prowadzę drużynę harcerską, maluszki takie, wilczki, jestem przyboczną i to jest też styl życia, który uwielbiam i którym się jaram i myślę, że dzieciaczki lubią mnie bardzo. Prowadzę życie bardzo ekstremalne i też bardzo grzeczne, w obu kategoriach się odnajduję, umiem się dopasować” (Dz, 6, W). Wśród badanych osób byli i tacy, których styl życia koncentrował się wokół spraw związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (np. imprezami klubowymi; znajomymi, którzy używają; zdobywaniem pieniędzy na zakup substancji itp.). Jeśli mieli poczucie, że czymś wyróżniają się wśród rówieśników, to właśnie nietypowymi zainteresowaniami, prowadzeniem bardzo intensywnego trybu życia, używaniem substancji psychoaktywnych lub przynależnością do danej subkultury. „Wolny czas, raczej tak niezbyt aktywnie, ogranicza się to do takiego spotykania się ze znajomymi, nie mam takiego szablonu spędzania wolnego czasu. Jest tam jakieś moło, jakieś rowery wodne, jakieś pierdoły, siedzenie na ławce coś w tym stylu. A zainteresowania to od jakiegoś czasu cierpię na brak. Jakoś tak, nie wiem, od paru miesięcy. Wszystkie moje zainteresowania się określiły wokół używek, czyli jakieś imprezy i tak dalej” (Ch, 6, W).

Inicjacja

Deklarowany wiek inicjacji używania poszczególnych substancji psychoaktywnych był podobny w całej próbie badanych: 14-17 lat. Przy czym używanie przetworów konopi, substancji wziewnych i leków na receptę miało miejsce wcześniej niż używanie stymulantów i no-

wych substancji psychoaktywnych. Pierwsze użycie substancji branych pod uwagę w badaniu (nowych substancji psychoaktywnych, stymulantów, przetworów konopi, substancji wziewnych, leków OTC, leków na receptę) było zazwyczaj poprzedzone pićem alkoholu lub paleniem tytoniu (w wieku 11-14 lat lub wcześniej). Co istotne, miejsce i kontekst inicjacji był podobny wśród użytkowników wszystkich kategorii substancji psychoaktywnych (z wyjątkiem leków na receptę), to jest: „domówka” lub impreza klubowa oraz towarzystwo znajomych, którzy zazwyczaj dostarczali daną substancję i mieli już doświadczenie z jej używaniem. „Trafiłam na Wixapol [impreza klubowa] i pomyślałam wow, wszyscy są pod wpływem jakichś dziwnych substancji, może ja bym też tego spróbowała. No i jakieś piguły jadłam i mi się spodobało, i tak mi zostało już” (Dz, 3, W).

Czynniki sprzyjające używaniu i czynniki ograniczające używanie

W obrębie wszystkich kategorii substancji psychoaktywnych przyczyny rozpoczęcia używania były podobne: ciekawość działania substancji; używanie ich przez znajomych i/lub członków rodziny; łatwa dostępność danej substancji (przede wszystkim substancji wziewnych, leków OTC oraz marihuany, a także stymulantów i nowych substancji psychoaktywnych na imprezach klubowych). „Bardziej się interesowałem odmiennym stanem rzeczywistości, zawsze mnie to interesowało. Jak patrzyłem na różnych programach National Geographic i tak dalej, były też takie seriale o narkotykach, zawsze mnie to ciekawiło, jak odmiennie stany świadomości” (Ch, 2, K).

Czynniki nasilającymi używanie wśród uczestników badania były trudne wydarzenia życiowe, zarówno w rodzinie, jak i w relacjach z innymi oraz niepowodzenia szkolne. Do czynników nasilających używanie substancji zaliczyć również można: samoleczenie pogorszonego nastroju, „wchodzenie” w świat życia nocnego oraz, co miało miejsce w przypadku kilku z respondentów, przeniesienie do ośrodków młodzieżowych (MOW/MOS). „Palę, bo mam chorobę taką, że mnie boli wszystko, wszystkie stawy w ciele mam chu (...), mi się kolagen syntetyzuje połowicznie no i to dlatego głównie palę, bo boli mnie wszystko, a tak to nie przeszkadza mi to w robieniu rzeczy, a raczej sprawia, że jest ciekawsze.

Ogólnie całe życie mnie bołą kości (...). No palę, bo w miarę dobrze działa przeciwbólowo, jeśli nie mam wysokiej tolerancji na dany moment, ale uwielbiam, kocham palić marihuanę” (Ch, 2, K).

Z kolei czynnikami obniżającymi częstość i/lub intensywność używania substancji psychoaktywnych były: doświadczenie negatywnych konsekwencji zdrowotnych w wyniku używania substancji, obawa przed uzależnieniem oraz konfliktami z prawem; wsparcie rodziców; namowy do ograniczenia używania ze strony partnera/partnerki lub przyjaciół; chęć wprowadzenia zmiany w swoim życiu; zaangażowanie w naukę lub w konstruktywne pasje. „Były takie momenty, kiedy musiałam odstawić takie rzeczy, bo zauważyłam, że przeginam, prawie nie zdałam klasy, strasznie opuściłam się w nauce, potrafiłam przychodzić na dwie ostatnie lekcje albo w ogóle nie przychodzić. Prawie nie zdałam w sumie przez nieobecności, po takiej nocy wiadomo, że nie wstałam rano, nie spałam do rana, potem musiałam odespać dwa dni, nie uczyłam się, więc musiałam to ograniczyć. Tak samo, jeżeli za dużo takich rzeczy spożywam, jestem strasznie nerwowa, to się odbija na mojej rodzinie, na moim chłopaku, są same kłótnie, zgrzyty, właśnie wtedy zauważam, że trzeba sobie powiedzieć stop” (Dz, 5, K).

Politoksykomania

Używanie różnych substancji psychoaktywnych dotyczyło praktycznie wszystkich respondentów, zarówno w obrębie danej kategorii substancji (np. łączenie MDMA z amfetaminą w grupie stymulantów), jak i pomiędzy nimi (np. palenie marihuany i używanie stymulantów, łączenie stymulantów z NSP lub substancji stymulujących z benzodiazepinami). Bardzo częste było używanie substancji psychoaktywnych spoza dominującej kategorii wybranej przez respondenta. Na przykład użytkownicy leków na receptę używali alkoholu, marihuany, stymulantów czy substancji halucynogennych. „Ja się bawię w DJ-a, jeżeli chodzi o mieszanie, to jestem bardzo otwarta. Stosowałam takie mieszanki, że 4 substancje z różnych grup. Mogło być to benzo z kodeiną, z amfetaminą i z alkoholem, takie próby mieszanki. Ja wiem, czym się to może skończyć. No, ale też emka [MDMA] ze stymulantami, potem benzo i ketrel na sen, żeby tak już zasnąć do końca. Albo stymulanty ze stymulantami. Różne rzeczy” (Dz, 6, W).

Konteksty i miejsca używania

Podobnie jak w przypadku inicjacji, konteksty i miejsca używania substancji psychoaktywnych były podobne wśród wszystkich uczestników badania. Należały do nich: kluby (imprezy), festiwale, wagary, dom/mieszkanie znajomych w przypadku domówek (lub własny przy używaniu w samotności), a także miejsca publiczne, rzadko uczęszczane przez innych, w których młodzież mogła czuć się bezpiecznie. „Zazwyczaj zażywamy je w domu i potem idziemy na spacer. Ja mieszkam w Olsztynie, to małe miasto, że łatwo jest wyjść gdzieś poza miasto gdzieś, pola i tak dalej, potem po mieście, czasem siedzimy czy w parku, po dachach często gdzieś, to też jest taki urban exploring trochę. I to jest też, że lubię sobie ładne miejsca pozwiedzać, one też po narkotykach wydają się jeszcze ładniejsze, nabiera takiego klimatu, magii i tak dalej, to też jest takie dosyć ważne, zdaje mi się, no to tyle” (Dz, 5, W).

Używanie substancji psychoaktywnych ma miejsce głównie w towarzystwie znajomych. Używanie w samotności było rzadkim zjawiskiem w badanej grupie, z wyjątkiem osób używających pozamedycznie leków na receptę, a także w przypadku uzależnienia, używania w celu wspomaganiania nauki lub w przypadku ukrywania się przed innymi. „Bez ludzi raczej bym nie brała. Na pewno bym nie brała. Bo chyba nie czułabym potrzeby takiej, to ma takie imprezowe znaczenie dla mnie, czy takie towarzyskie niż samej. Nie wiem, czy by mi nie było jakoś smutno, nie wiem. Może się sama boję siebie” (Dz, 5, W).

Motywy używania

W poszczególnych grupach substancji psychoaktywnych motywacja była zależna od efektów ich działania na ludzki organizm. Stymulanty były używane w celu pobudzenia i długotrwałej zabawy (niwelowania zmęczenia i senności), intensyfikacji wrażeń i wzmożenia towarzyskości, głównie w celu wspomaganiania lepszej i dłuższej zabawy. „Możesz być na imprezie bardzo długo, masz siłę tańczyć, nie śpisz i możesz się bawić, ile tylko masz ochotę, nic cię nie powstrzymuje sen ani zmęczenie, ale też trochę to się stało taką tradycją wśród moich znajomych (...). W niektórych przypadkach [MDMA powoduje] jakieś pogłębienie relacji z kimś przez tą otwartość spowodowaną przez narkotyki, łatwość rozmowy i złapanie jakiegoś połączenia” (Dz, 3, W).

Cele używania NSP w większości pokrywały się z motywacją do używania stymulantów, prawdopodobnie z uwagi na przewagę substancji o działaniu stymulującym wśród „dopalaczy” (jak mefedron) lub przewagę respondentów używających NSP o działaniu stymulującym. „Cel? Przede wszystkim po tym się bardzo dobrze rozmawia. Jak siedzimy całą noc, to jak siedzisz i zapalisz i palisz od dłuższego czasu, to nie ma takiej rozmowy, to się siedzi na takiej zamule i nic się raczej ciekawego nie robi, a jak się wali, to wszyscy cały czas, po prostu rozmowa idzie bez przerwy na przeróżne tematy, nawet się tego nie kontroluje i jak to jest po prostu, że jak nie walimy, to jest nawet ciężko o czymś porozmawiać, a jak walimy, to rozmowa idzie cały czas na każdy temat” (Ch, 1, W). Z kolei leki z przepisu lekarza i te dostępne bez recepty były najczęściej używane ze względu na ich uspokajające, relaksujące i przeciwbólowe działanie. Przy czym zarówno w przypadku leków, jak i substancji wziewnych częstym powodem ich używania był również łatwiejszy do nich dostęp i status legalności, co sprawiało, że substancje te były używane jako środki zastępujące narkotyki. „Jak nie było czego brać, mefedronu czy amfetaminy, to wtedy to [substancje wziewne], żeby cokolwiek wziąć” (Dz, 4, W). Przetwory konopi, z uwagi na swoje szerokie spektrum efektów, były używane w każdym z wymienionych celów. Natomiast motywami, które były specyficzne dla kilku grup substancji psychoaktywnych, były: wspomaganie uczenia się przez poprawę koncentracji i niwelowanie zmęczenia (za pomocą niektórych stymulantów, NSP i leków na receptę); łatwiejsze nawiązywanie nowych kontaktów poprzez wzmożenie otwartości, pewności siebie i towarzyskości (działanie stymulantów, niektórych NSP oraz czasem marihuany i leków na receptę); doznawanie halucynacji (leki OTC, substancje wziewne i przetwory konopi oraz ich łączenie z innymi substancjami); a także używanie leków OTC w próbach samobójczych. „Może sam nastrój nie tak jak halucynacja, że się kręci w głowie, jest tak śmiesznie, karuzela, że tak powiem. (...) **P. To miałeś też tak, że widziałeś jakieś rzeczy, których nie ma?** R. Pająki, miałem tak często, że widziałem pająki. Bo nie boję się samych pajaków, ale to były duże i zawsze wchodziłem na stół i czekałem, aż same wejdą gdzieś indziej. Potem, jak mi to schodziło, to patrzyłem, że znikają. **P. Czy widzisz jakieś korzyści z ćpania dezodorantu?** Już nie. **P. A wtedy, jakie widziałeś korzyści?** R. Dla zabicia czasu w sumie. Zabicie czasu, inny sposób odurzania się jak marihuana, czyli taka nowość jakby” (Ch, 4, W).

Sposoby pozyskiwania

To, w jaki sposób pozyskiwane są dane substancje, zależy od ich dostępności i stanu prawnego. Legalne i łatwo dostępne substancje wziewne były kupowane w sklepach, leki OTC – w aptekach lub były podbierane z „domowej apteczki”. Z kolei ze względu na niejasny i zmieniający się status legalności nowych substancji psychoaktywnych ich specyficznym sposobem pozyskiwania jest zamawianie przez internet lub korzystanie z tzw. narkotaksówek. W przypadku zaopatrywania się w substancje z pozostałych grup (a często również i leków oraz NSP) korzysta się głównie z internetu (ogłoszenia na specjalnych stronach i grupach tematycznych portali społecznościowych), znajomych (leki na receptę), którym się ufa, a także bezpośrednio od dilerów (głównie w przypadku stymulantów i nowych substancji psychoaktywnych używanych na imprezach klubowych). „No to od mojego kolegi starszego, wielu kolegów, ziomeczków w Krakowie, którzy mają dostęp do tego w większych ilościach i sprzedają, niektórzy mają drożej, niektórzy tańsze, lepsze. Właśnie dzwonię do ziomeczka starszego i on ma na ogół, podbijamy do bloku, biorę, wychodzę. Innych [sposobów] nie ma” (Ch, 2, K). „Internet tylko. Jeżeli chodzi o legalne to sprzedawcy tych wszystkich dopalaczy, ale jest oczywiście ta głęboka sieć, w której jest wszystko w gruncie rzeczy i miałbym możliwość, gdybym popytał ludzi, to na pewno nie miałbym problemu, żeby kupić tak na ulicy, ale nie chcę, bo albo jakościowo jest gorzej i nigdy nie wiadomo do końca, co to jest, a też wiadomo, że trzeba zapłacić więcej” (Ch, 3, W).

Percepcja ryzyka

Młodzież dostrzega różne rodzaje ryzyka związanego z używaniem substancji (zdrowotne, społeczne, prawne, materialne, związane z nauką), przy czym jako główne z nich wymieniane były zagrożenia zdrowotne (w tym zatrucie, zaburzenia psychiczne, uzależnienie, przedawkowanie i śmierć) oraz kłopoty z prawem (w związku z nielegalnością stymulantów, nowych substancji psychoaktywnych i przetworów konopi). „Ryzykuję życie. Często miałam po narkotykach, po takich ciągach, myśli samobójcze” (Dz, 3, W). „Fizycznie serducho, układ krążenia, to wszystko dostaje po dupsku cholernie (...) przyspieszone tętno i zawał serca to jest ewentualnym problemem (...). Zmiany w mózgu, mała kreska nie zauważysz

tej zmiany, każda pojedyncza nie zmieni cię od razu, tylko dokładasz i jak się ueziera górka, to zauważysz po jakimś czasie stosowania (...). Lęki i jakieś historie, to się zdarzają jak się spidy [potocznie: amfetaminy] przedawkuje, albo za dużo dociąga, albo, jak wiesz, przzerośnie go, albo dawka, albo sama substancja. Lokalnie nazywamy to trzaski na bani, wklejki takie wiesz” (Ch, 3, W).

Do innych często wymienianych zagrożeń należało pogorszenie relacji z rodzicami i znajomymi, którzy nie używają substancji psychoaktywnych oraz doświadczanie stygmatyzacji i dyskryminacji społecznej. Używanie substancji ma także negatywny wpływ na naukę szkolną. Specyficzne ryzyko związane z niepewnym składem substancji było wskazywane przez użytkowników nowych substancji psychoaktywnych i stymulantów. Z kolei pogorszenie funkcji poznawczych było istotnym zagrożeniem przytaczanym przez użytkowników przetworów konopi i substancji wziewnych. „No miałam problem, wyzywali mnie, potem straciłam wszystkich, mama się przestała do mnie odzywać, raz mnie wyzwała od ćpunów, bo już takie nerwy miała na mnie, bo coś tam krzyknęła, ja coś krzyknęłam i ona ćpunie do mnie, tak się wtedy popłakałam, tak mi przykro było, że się do niczego nie nadaję. Znajomi też się ode mnie odwrócili, przyjaciółka mnie nie zostawiła, właśnie ta, co mnie zostawiła nagle wtedy, co potrzebowałam jej najbardziej. Ja jej powiedziałam zadzwoń po karetkę, bo już nie wytrzymam, a ona mi się roześmiała w twarz i pojechała ze znajomymi” (Dz, 1, W). Wśród badanych panowała również zgoda na temat wysokiej szkodliwości mieszanek, substancji syntetycznych i zafałszowanych, a więc NSP oraz niektórych stymulantów i przetworów konopi. „Tradycyjne” stymulanty (jak amfetamina czy MDMA), leki oraz „naturalne” przetwory konopi są postrzegane jako względnie bezpieczne substancje. Przy czym większość opinii o szkodliwości substancji psychoaktywnych wyrażają osoby, które doznały już szkód związanych z ich używaniem. „Podstawowe [ryzyko] to chyba to, że nie wiedzą, co biorą, nie mają na ten temat wiedzy. Drugie ryzyko jest takie, że w drugą stronę nie wiedzą, co biorą, bo tego nie przetestowali. Bez testów nigdy nie wiesz, co masz. Nawet zioło, nie wiesz, czy to jest maczanka, czy nie, tylko po znajomości możesz wiedzieć, czy to jest maczanka, czy nie. Dodatkowe ryzyko, przyjmują substancje w warunkach, które nie sprzyjają jej przyjmowaniu (...); im więcej jest substancji jedna za drugą, im więcej mieszanek, tym większe jest ryzyko efektów zdrowotnych” (Ch, 2, W).

Negatywne konsekwencje

Do najczęściej wymienianych szkód doświadczonych przez respondentów w związku z używaniem substancji psychoaktywnych należały szkody zdrowotne, w tym: krótkoterminowe dolegliwości somatyczne (jak bóle, skurcze, omdlenia, nudności czy wymioty); niepożądane stany pod wpływem oraz kolejnego dnia po przyjmowaniu substancji (co dotyczyło głównie nowych substancji psychoaktywnych, stymulantów i substancji wziewnych, leków na receptę); hospitalizacje w wyniku intensywnego używania nowych substancji psychoaktywnych oraz substancji wziewnych; a także problemy ze zdrowiem psychicznym (jak pogorszony nastrój, nerwowość, utrata kontroli nad zachowaniem, stany lękowe i psychotyczne). „Najgorsze ryzyko? Psychiczne. Mam tak psychikę zajęchaną, potrafiłam siedzieć w domu i słyszeć głosy, chodziłam po całym domu, szukałam tego kogoś, nie było, już miałam swoje urojenia. W głowie mi się pojawiały urojenia. Jak mówiłam, w nocy potrafiłam się przebudzić, widziałam, że ktoś stoi nad moim łóżkiem, zamykałam oczy na chwilę, nie było tego kogoś i po prostu po tym jest taka psychika słaba. Próbowалаm popełnić samobójstwo (...)” (Dz, 1, W).

W przypadku użytkowników przetworów konopi oraz rzadziej wśród użytkowników substancji wziewnych, występowało pogorszenie funkcji poznawczych, w tym pamięci, uwagi i sprawności intelektualnej. „Tutaj najwięcej przeszkodziła marihuana, zdecydowanie po półtorarocznym ciągu, gram na dzień minimum, czasem mniej, ale częściej było więcej. Koncentracja leży, pamięć leży krótkotrwała, ledwo istnieje (...)” (Ch, 4, K).

Zgłaszane były także problemy społeczne, w tym przede wszystkim konflikty i pogorszone kontakty z rodzicami i znajomymi oraz doświadczanie stygmatyzacji; a także związane z używaniem substancji nieobecności w szkole i pogorszone wyniki w nauce. Rzadziej w relacjach młodych ludzi pojawiały się problemy prawne, które dotyczyły głównie zachowań pod wpływem nowych substancji psychoaktywnych i stymulantów, w tym pobicia, kradzieże. „Pogorszenie relacji zdecydowanie. Zdarzało się, że wolałam zamiast spotkać się z przyjaciółmi, to wstydziłam się być przy nich naćpany, to nie spotykałam się, tylko poszedłam się naćpać. Okłamywanie, wciskanie jakichś kitów, paranoje po kryształach. Poczucie wygadania się komuś, wymyślanie jakichś fejkowych historii, że ktoś zginął, ktoś uciekł. Wprowadzałam panikę między ludźmi o jakieś sytuacje, które

nigdy się nie zdarzyły (...)" (Ch, 4, K). „No najaraliśmy się i stwierdziliśmy, że trzeba ogarnąć pieniądze. No tak we trzech skopaliśmy jednego chłopaka, zabraliśmy mu wszystko. Ale udało mu się nas poznać. Generalnie trafił do mojego przyjaciela, zobaczył mnie, poznał moją twarz i po czasie przyszło do mnie pismo. Że mam sprawę tego i tego dnia. Odroczyli wyrok, ale dom dziecka stwierdził, że czy tak, czy tak, jeśli już jestem zagrożony sprawą, to trzeba mnie umieścić w ośrodku socjoterapii" (Ch, 4, W).

Opinie na temat profilaktyki

Większość badanej młodzieży była objęta szkolną profilaktyką dotyczącą używania substancji psychoaktywnych w formie jednorazowych zajęć prowadzonych przez pracowników policji, ratowników medycznych, strażników miejskich, pedagogów, byłych narkomanów lub też „chrześcijańskiego rapera”. Zdecydowana większość respondentów miała krytyczną opinię na temat jakości tych działań, jak i korzyści, jakie miałyby wynikać dla ich funkcjonowania. Wśród profilaktycznych działań pozaszkolnych młodzież wymieniała: ulotki, plakaty, filmy oraz kontakt z wolontariuszami jednej z organizacji pozarządowych zajmującej się edukacją i redukcją szkód w obrębie narkomanii. „Miałem kiedyś lekcję przeciw dopalaczom i narkotykom w liceum, ale to było prowadzone na tak niskim poziomie, że to aż smutne było. W sumie nie wiem, już lepiej nie prowadzić takich lekcji niż coś takiego. Typowe takie wpajanie do głowy, że złe, złe, złe, bez nawet żadnych argumentów i nie wiem, sprawia to trochę, że ludzie nagle, jak się dowiadują, że to wcale nie jest takie, jak mówią do końca, to tracą całkowicie zaufanie do takich programów, że uważają to za totalnie złe dla szkoły" (Ch, 1, K).

Rekomendacje młodzieży na temat skutecznych działań profilaktycznych obejmowały: większą rzetelność przekazywanych informacji bez straszenia nieprawdziwymi konsekwencjami, stygmatyzowania i moralizowania oraz posługiwania się stereotypami; interaktywność i ciągłość zajęć (kilka spotkań); uwzględnianie wiedzy z zakresu ograniczania ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych; opieranie przekazów profilaktycznych na rzeczywistych sytuacjach doświadczanych przez młodzież (np. impreza, domówka); doświadczenie osoby prowadzącej oraz niezawężanie się do tematyki jednej z grup substancji, jak ma to miejsce na przykład z programami dotyczącymi „dopalaczy”. „Trzeba się zastanowić, czy tego typu programy w ogóle będą działać. Bo

zwykle, kiedy człowiekowi się mówi, że nie może czegoś robić, bo nie może, to on zwykle będzie chciał to zrobić. Trzeba byłoby bardziej zadbać o tę minimalizację szkód niż o samo wpajanie ludziom, żeby czegoś nie robili, bo to może przynosić marne skutki albo odwrotne" (Ch, 3, K). „Myślę, że tak, bo w tych programach ludzie pokazują używki jako normalną rzecz, nie straszą ich tym. Opisują działanie, jak to używać, dawkowanie, co się może stać, jak zapobiegać czemuś. Ludzie bardziej mi się wydają chętni do oglądania kogoś, kto w rzetelny sposób to opisze, niż będzie straszyć cię używkami, że jakie one są złe i w ogóle tylko poda rzetelne informacje" (Ch, 6, K).

Wnioski

Świat narkotyków i innych substancji psychoaktywnych widziany oczami młodych użytkowników znacznie odbiega od tego, co tzw. przeciętny obywatel sądzi na ten temat. W młodzieżowym obrazie można dostrzec sporą dozę akceptacji dla korzystania z narkotyków oraz fascynację efektami ich działania. Dla niektórych uczestników naszych badań różnorodność substancji psychoaktywnych stanowi atrakcyjny teren do eksperymentowania z nowymi doznaniem. Młodzież, która używa tych substancji, jest dość dobrze zorientowana w możliwych negatywnych konsekwencjach i świadoma ryzyka, jakie podejmuje. Taki stan świadomości młodych użytkowników narkotyków i innych niebezpiecznych wynalazków stanowi poważne wyzwanie dla ludzi zajmujących się profesjonalną profilaktyką.

Badania zrealizowano w ramach zadań Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016–2020, finansowanych ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Umowa 325/H6/BO/2018 zawarta w dniu 15.05.2018 roku. Autorzy badań: Krzysztof Ostaszewski, Katarzyna Dąbrowska, Jakub Greń, Łukasz Wieczorek.

Pełna wersja artykułu dostępna na stronie <https://www.narkomania.org.pl/?p=26182>

Przypisy

- ¹ K. Ostaszewski, K. Dąbrowska, J. Greń, Ł. Wieczorek, „Raport końcowy. Analiza jakościowa stylu życia 17-18-letnich użytkowników substancji psychoaktywnych, wzorów i motywów używania substancji oraz innych zachowań problemowych”, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2019, <https://www.cinn.gov.pl/portal?id=166545>