

# **ROLA PIELEŃNIARKI SZKOLNEJ W ZAPOBIEGANIU RYZYKOWNYM ZACHOWANIOM ZDROWOTNYM WŚRÓD UCZNIÓW**

## **Elementy, które powodują, że młody człowiek obarczony nimi łatwiej się uzależnia:**

1. Indywidualne czynniki związane z zachowaniem:
  - Trudności w szkole;
  - Wczesne eksperymenty ze środkami odurzającymi;
  - Brak umiejętności interpersonalnych.
2. Indywidualne czynniki związane z postawami:
  - Bunt wobec autorytetów;
  - Brak więzi ze szkołą;
  - Brak więzi ze społeczeństwem;
  - Preferowanie "dorosłej" postawy.
3. Indywidualne czynniki psychologiczne:
  - Spadek samooceny;
  - Niskie poczucie sprawstwa;
  - Poszukiwanie sensacji.
4. Czynniki związane ze środowiskiem rodzinnym:
  - Używanie środków uzależniających wśród rodziców, czy innych członków rodziny;
  - Zawężenie funkcji wychowawczej rodziny;
  - Brak więzi rodzinnych – poczucie osamotnienia;
  - Rozpad rodziny.
5. Czynniki związane ze środowiskiem:
  - Problemy ekonomiczne i socjalne;
  - Dostępność środków odurzających;
  - Przynależność do grupy rówieśniczej, która zażywa narkotyki;
  - Normy obyczajowe aprobujące zachowania autodestrukcyjne.

## **Przepisy prawne dotyczące uzależnień:**

1. (Dz. U. Nr 96 poz. 1107 z dnia 3 grudnia 1999 r.) **USTAWA** z dnia 5 listopada 1999 r. **o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.**
2. (Dz. U. Nr 103 poz. 1097 z dnia 27 listopada 2000 r.) **USTAWA** z dnia 26 października 2000 r. **o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.**
3. (Dz. U. Nr 60poz. 610 z dnia 13 czerwca 2001 r.) **USTAWA** z dnia 27 kwietnia 2001 r. **o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy o radiofonii i telewizji oraz ustawy o opłacie skarbowej.**

## Podstawowe pojęcia i terminy związane z narkotykami:

- narkotyzowanie się – to przyjmowanie substancji i związków chemicznych oddziałujących na OUN człowieka w celach niemedycznych (nie z przepisu lekarza) a dla osiągnięcia przyjemności;
- uzależnienie (lekomania, narkomania) – wywołuje zespół zachowania się człowieka charakteryzujący się nieodpartą potrzebą (przymusem) zażywania leku, narkotyku (lub substancji nie mieszczących się w tej kategorii, np. gałka muszkatołowa, skórka banana), gromadzenia ich zapasów oraz objawami zespołu abstynencyjnego po nagłym przerwaniu ich stosowania.;
- abstynencja – powstrzymywanie się od zażywania środków psychoaktywnych;
- Nie należy tego terminu mylić z terminem „zespołu abstynencyjnego” używanego czasami zamiennie z terminem „zespołu odstawiennego”;
- nadużywanie (abuse) – grupa terminów zdefiniowanych jako ciągłość używania środka psychoaktywnego mimo świadomości trwałych lub nawracających skutków negatywnych (zdrowotnych, społecznych, zawodowych);
- nałóg – powtarzające się używanie jednej lub kilku substancji psychoaktywnych powodujących, że osoba przyjmująca (nałogowiec) znajduje się okresowo lub przewlekłe w stanie intoksykacji i odczuwa przymus przyjmowania wybranej substancji. Z reguły rozwija się w tym zespole tolerancja, a przerwanie przyjmowania prowadzi do zespołu abstynencyjnego. Dla alkoholu stosuje się termin równoznaczny – alkoholizm;
- psychoza amfetaminowa – zaburzenie charakteryzujące się urojeniami, omamami, nadaktywnością i chwiejnością nastroju. Najczęściej zachowanie chorego jest nieracjonalnie wrogie wobec otoczenia. Zespół występuje po przyjmowaniu średnich i wysokich dawek amfetaminy lub wkrótce po odstawieniu narkotyku;
- zespół braku motywacji – apatia, brak skuteczności działania, trudności w wykonywaniu codziennych czynności;
- zła podróż (bad trip) – w żargonie osób uzależnionych negatywny, inny od oczekiwanego skutek przyjęcia substancji psychoaktywnej;
- detoksykacja – proces bezpiecznego i skutecznego (zgodnie z procedurą kliniczną) odstawienia substancji psychoaktywnej w sposób minimalizujący objawy zespołu abstynencyjnego, wyprowadzający pacjenta ze skutków działania przyjmowanej substancji;
- halucynogen – substancja chemiczna wywołująca zmiany w postrzeganiu, myśleniu, uczuciach. Działania przypomina obrazem endogenne psychozy. Nie powoduje upośledzenia pamięci i orientacji (np. LSD, psylocybina, meskalina);
- wznowa, nawrót – powrót do picia alkoholu lub przyjmowania środków psychoaktywnych po okresie abstynencji, z ponownym rozwinięciem się wszystkich objawów uzależnienia, tolerancją i objawami zespołu odstawienia ;
- tolerancja – osłabienie reakcji na działanie substancji psychoaktywnej wywołane jej przewlekłym stosowaniem.

**Typy narkomanii i najpopularniejsze preparaty wg podziału WHO:**

Typ	Cechy charakterystyczne	Objawy po przyjęciu	Niebezpieczeństwa
<b>TYP I Morfinowy</b> (obejmuje morfinę i kodeinę oraz półsyntetyczne i syntetyczne pochodne z heroiną włącznie)	silne uzależnienie fizyczne i psychiczne, szybki wzrost tolerancji, wyraźne objawy abscenencji oraz wysoka toksyczność	Apatia, ośpienie, objawy przypominające upojenie alkoholowe (zataczanie się, chwiejny chód), zwężenie źrenic, światłowstręt	Szybka degradacja, stopniowy zanik uczuć wyższych, przedawkowanie (złoty strzał), infekcje wirusowe i bakteryjne, nosicielstwo HIV
<b>TYP II Barbituranowo-alkoholowy</b> (obejmuje alkohol etylowy, leki psychotropowe, nasenne i uspakajające)	Wyraźna zależność psychiczna (lekozależność), Zależność fizyczna najsilniejsza od alkoholu, nieznaczna tolerancja	Zmiany nastroju, ośpienie, bełkotliwa mowa, , chwiejny chód, nadmierna senność	Możliwość przedawkowania, zwiększone ryzyko wypadków, utrudnione wykonywanie czynności zawodowych i życiowych
<b>TYP III Kokainowy</b> (obejmuje wszystkie przetwory i postacie uzyskane w wyniku obróbki i przetwarzania liści krzewu <i>Erythroxylon coca</i> )	Silne uzależnienie psychiczne, szybki wzrost tolerancji, zmiany osobowości	Rozszerzenie źrenic, apatia, zmiany skórne w okolicy nosa, częsty katar, zaczerwieniony nos	Przedawkowanie, działanie uszkadzające mięsień sercowy, u kobiet kojarzy się z prostytutką, u mężczyzn z nielegalnym handlem
<b>TYP IV Cannabis</b> (obejmuje wszystkie preparaty i przetwory uzyskane z konopi indyjskich np. marihuana, haszysz, olej haszyszowy)	Silne uzależnienie psychiczne, recepturowe mechanizmy uzależnienia fizycznego, upośledzenie odporności (podatność na infekcje), zaburzenia funkcjonowania układu nerwowego, zaburzenia układu sercowo-naczyniowego (tachykardia, wzrost ciśnienia tętniczego)	Wygląd przypomina lekkie upojenie alkoholowe- wesołkowatość, przerywany ciąg logicznego myślenia i mowy, źrenice szerokie, charakterystyczny przenikliwy zapach suszonego siana. Pojawiają się lufki szklane, fajki z zielonkawym nalotem)	Wypadki komunikacyjne, zmiany osobowości z jej rozpadem, rozwój „zespołu braku motywacji „, apatia, brak aspiracji życiowych.
<b>Typ V Amfetaminowy</b> (narkotyk popularny wśród młodzieży, niska	Uzależnienie psychiczne, stany pobudzenia i agresji. Należy zwrócić uwagę	Źrenice szerokie, suche śluzówki i skóra, podwyższona temperatura ciała,	Przedawkowanie narkotyki, ciężkie zaburzenia krążenia z zawałem serca

<p>cena porcji, łatwe do zażycia tabletkowane postaci, w przypadku dziewcząt wiedza na temat działania powodującego hamowania łaknienia oraz znoszący uczucie zmęczenia i potrzebę snu)</p>	<p>na małe torebki z zamknięciem strunowym zawierające biały proszek, różnokolorowe tabletki z symbolami (słońce, księżyc, byk, mercedes itp.)</p>	<p>pobudzenie psychiczne i ruchowe, brak łaknienia ale silne pragnienie</p>	<p>włącznie (szczególnie po ekstazie), stany depresyjne z napadami myśli samobójczych lub agresji, śmierć w wyniku odstawienia narkotyku (nagle zatrzymanie krążenia), dodatkowe niebezpieczeństwo tkwi przez fałszowanie i dodawanie do amfetaminy środków przeciwbólowych, psychotropowych, talku, szkła wodnego</p>
<p><b>TYP VI</b> <b>Khat</b> Alkaloid krzewu <i>Khatia duli</i>, występującego w północno-wschodniej Afryce</p>	<p>Działa stymulująco podobnie do kokainy, a halucynogennie jak LSD. W Polsce słabo rozpowszechniony</p>		
<p><b>Typ VII</b> <b>Substancji halucynogennych</b> (grupa naturalnych i syntetycznych związków psychodysleptycznych. Szukanie przez rodzimych narkomanów zamienników: muchomor czerwony i plamisty, nasion bielunia</p>	<p>Tabletki, cukier w kostkach, znaczki-kalkomanie, małe ampułki z płynem świeże suszone drobne, niepozorne grzyby.</p>	<p>Oszołomienie, halucynacje wzrokowe i słuchowe, barwne wizje najczęściej o tle religijnym, poczucie osamotnienia o obsesja misji do spełnienia, raptowne zmiany zachowania</p>	<p>Depresje, napady lęku i paniki z tendencjami samobójczymi.</p>
<p><b>Typ VIII</b> <b>Lotnych rozpuszczalników</b> ( Duża popularność w latach 70 i 80, obecnie szeroki asortyment narkotyków spowodował, że „wąchactwo” uprawia się w małych</p>	<p>Uzależnienie Oszołomienie, halucynacje wzrokowe i słuchowe, barwne wizje najczęściej o tle religijnym, poczucie osamotnienia o obsesja misji do spełnienia, raptowne zmiany zachowania psychiczne,</p>	<p>Bełkotliwa mowa, podsypianie, okresy rozdrażnienia, zaburzenia snu</p>	<p>Znaczne niebezpieczeństwo zachłyśnięcia i zadławienia treścią pokarmową w trakcie inhalacji, szybkie uszkodzenie narządów mięszzowych (wątroba, nerki)</p>

skupiskach, gdzie utrudniony jest dostęp do klasycznych narkotyków	brak uzależnienia fizycznego, typ wysoce toksyczny, powoduje szybko silne organiczne uszkodzenie OUN (zaniki pamięci, rozpad osobowości)		
--	--	--	--

### **Elementy zachowania dziecka, które mogą świadczyć o zażywaniu narkotyków:**

- Zmiana zainteresowań np. fascynacja muzyką wschodnią;
- Zmiana grona przyjaciół i zamknięcie się w sobie, izolowanie od innych domowników;
- Częste wietrzenie pokoju, używanie kadzidełek, odświeżaczy powietrza;
- Huśtawka nastrojów, przechodzenie bez wyraźnych powodów np. w stan euforii;
- Zamykanie swojego pokoju na klucz, akcentowanie potrzeby prywatności;
- Nadmierny apetyt lub brak łaknienia;
- Nadmierne picie wody mineralnej odbiegające od normalnych potrzeb organizmu;
- Osoba małomówna zaczyna cechować się nadmiernym gadulstwem i odwrotnie;
- Pojawienie się przeciętych na pół rurek plastikowych i małych fajeczek w rzeczach osobistych;
- Kłopoty w szkole (wagary, konflikty z nauczycielami, słabsze oceny, kłopoty z koncentracją);
- Noszenie stroju sportowego z długimi rękawami na lekcjach W-F;
- Bunt, kłamstwa, łamanie obowiązujących zasad;
- Szklisty wzrok i zaczerwienienie spojówek;
- Nadmierne reakcje na krytykę lub niewielkie nawet niepowodzenie.

### **Gdzie szukać pomocy?**

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Strona internetowa: [www.narkomania.gov.pl](http://www.narkomania.gov.pl)

Ogólnopolski Telefon Poradnia Pomocy Palącym

Telefon 0 801 108 108 czynny poniedziałek-piątek 16<sup>00</sup> - 20<sup>00</sup>

Pomarańczowa Linia – pomaga rodzicom, których dzieci piją alkohol

Telefon 0 801 140 068

Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „POWRÓT z U”

telefon (0-91) 488 83 55 - adres 70-053 Szczecin ul. Szczercbowa 1

Stowarzyszenie MONAR, Punkt konsultacyjny

telefon (0-91) 433 46 10 - adres 70-305 Szczecin, ul. Małkowskiego 9

Centrum Psychiatryczne - Poradnia dla osób uzależnionych od środków psychoaktywnych  
telefon (0-91) 487 60 70, wew. 116 - adres 72-201 Szczecin ul. Żołnierska 55

Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii  
Telefon (0-91) 434 63 85, 422 02 24 – adres 71-601 Szczecin ul. Montwiłła 6/6

0 801 199 990 Ogólnopolski telefon zaufania dla osób z problemem narkotykowym  
czynny codziennie w godzinach 16<sup>00</sup> – 21<sup>00</sup> .