

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
MEDICINOS PAGRINDŲ KATEDRA

Medicinos pagrindų dieninių studijų programa, IV kursas

Danguolė Ališauskaitė

**NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PAPLITIMAS TARP ŠIAULIŲ
UNIVERSITETO I – IV KURSO STUDENTŲ**

Bakalauro darbas

*Bakalauro darbo vadovė –
lekt. Dalia Miniauskienė*

2012

Bakalauro darbo santrauka

Bakalauro darbą sudaro dvi dalys – teorinė ir empirinė. Teorinėje dalyje analizuojama literatūra apie psichoaktyvias medžiagas, jų rūšis, poveikį ir padarinius žmogaus organizmui. Yra apžvelgiami narkotinių medžiagų vartojimo paplitimo rodikliai Europoje ir Lietuvoje, psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija. Empirinėje dalyje analizuojamas psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Šiaulių universiteto I – IV kurso studentų. Suformuluota hipotezė, kad tikėtina, jog tarp Šiaulių universiteto I – IV kurso studentų narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas yra nedidelis, pasitvirtino.

Tyrimo dalyvavo 120 Šiaulių universiteto I – IV kurso studentų.

Anketinės apklausos metodu tirta, kiek yra paplitęs narkotinių medžiagų vartojimas ir kas sąlygoja šių medžiagų paplitimą, taip pat aiškintasi, koks yra studentų požiūris apie narkotinių medžiagų vartojimą.

Atlikus tyrimą nustatyta, kad I – IV kurso studentams labiausiai žinomos narkotinės medžiagos yra kokainas, marihuana ir heroinas. Didžioji dauguma visų kursų studentų narkotinių medžiagų nevartoja. Iš vartojančių, dažniausia vartoja narkotines medžiagas II kurso studentai, o rečiausia – I kurso studentai. Vartojančių (-usių) tarpe labiausiai paplitusi narkotinė medžiaga yra marihuana ir hašišas tiek tarp Šiaulių universiteto studentų, tiek tarp Lietuvos, Europos jaunimo. Šios medžiagos labiausiai paplitusios tarp IV kurso studentų, o mažiausiai – tarp II kurso studentų. Dažniausias narkotinių medžiagų vartojimo būdas yra jų rūkymas. Šiaulių universiteto studentai teigia, kad narkotinių medžiagų įsigyti yra lengva. Taip mano ir Lietuvos, Europos jaunimas. Respondentai teigia, kad narkotines medžiagas dažniausiai platina draugai ir jos pabandomos iš smalsumo.

Turinys

Bakalauro darbo santrauka.....	2
<u>1 skyrius. PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS.....</u>	<u>6</u>
1.1. Psichoaktyviųjų medžiagų samprata ir rūšys.....	6
Alkoholis.....	6
Opioidai.....	8
Kanabinoidai.....	8
Raminamieji ir migdomieji vaistai.....	9
Kokainas ir kokos preparatai.....	10
Stimuliantai.....	10
Haliucinogenai.....	12
Tabakas.....	13
Lakiosios medžiagos.....	14
1.2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priežastys.....	14
1.2.1. Biologinės priežastys.....	15
1.2.2. Psichologinės priežastys.....	16
1.2.3. Socialinės priežastys.....	17
<u>2 skyrius. PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PAPLITIMO RODIKLIAI</u> <u>EUROPOJE IR LIETUVOJE.....</u>	<u>19</u>
2.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Europoje.....	19
2.2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje.....	21
<u>3 skyrius. PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PREVENCIJA.....</u>	<u>24</u>
3.1. Prevencijos samprata.....	24
3.1.1. Bendroji prevencija.....	25
3.1.2. Atrankinė prevencija.....	26
3.1.3. Tikslinė prevencija.....	27
<u>4 skyrius. NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PAPLITIMO TYRIMAS ŠIAULIŲ</u> <u>UNIVERSITETE: REZULTATAI IR ANALIZĖ.....</u>	<u>29</u>
3.1. Tyrimo metodika.....	29
3.2. Tyrimo dalyviai.....	29
3.3. Tyrimo rezultatai ir analizė.....	29
3.3.1. Narkotinių medžiagų vartojimo rūšys ir dažnumas.....	29
3.3.2. Narkotinių medžiagų vartojimo motyvai, įsigijimo vietos ir požiūris.....	35
3.3.3. Narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas tarp atskirų kursų studentų.....	39
Išvados.....	43
Rekomendacijos.....	44
Literatūra.....	45
Danguolė Ališauskaitė.....	51

Įvadas

Problema ir jos aktualumas. Šiandien Lietuvoje situacija tokia, kad negeriančių ir nerūkančių, turbūt, kur kas mažiau negu tų, kurie vienaip ar kitaip svaiginasi (Čekauskas, 2001). Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuras (UNODC), pristatydamas ataskaitą „World Drug Report 2011“ teigia, kad visame pasaulyje apie 210 mln. žmonių (4,8 proc.) 15 – 64 m. amžiaus yra bent kartą per pastaruosius 12 mėnesių piknaudžiavę narkotikais. Narkotikų vartojimo statistiniai duomenys auga ir tai verčia tiek vienoje šalyje individualiai, tiek tarptautiniu mastu ieškoti priemonių, galinčių pakeisti tokią situaciją pasaulyje (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011a).

Priklausomybę sukeliančių medžiagų spektras yra ganėtinai platus, jos įvairiai veikia žmogų, sukeldamos įvairius organizmo pakitimus ar net mirtį. Dėl to kyla didžiulė grėsmė žmonių sveikatai ir saugumui.

Narkotikai gali būti legalūs ir nelegalūs, naudingi arba žalingi. Jų poveikis labai klastingas. Jeigu nuo alkoholio dar gali atbaidyti stiprus apsinuodijimas, sunkios pagirios, tai narkomano negalima niekuo atbaidyti (Kuorienė, 2002).

Mūsų visuomenėje vyrauja tokia nuostata, kad alkoholio vartojimas, tai yra natūralus procesas, neatsiejamas nuo šiuolaikinės žmogaus gyvensenos (Liutkutė, 2011). Piktnaudžiavimas alkoholiu yra viena iš pagrindinių Bendrijos visuomenės sveikatos ir socialinių problemų. Nesant nuoseklios alkoholio kontrolės politikos, alkoholio vartojimas plinta ir tai neigiamai atsiliepia visuomenės sveikatai ir šalies gerovei. Dėl žalingo ir pavojingo alkoholio vartojimo keliuose žūsta daug žmonių, jis lemia įvairius socialinius padarinius – smurtą, chuliganizmą, nusikaltimus, šeimos problemas, socialinę atskirtį ir mažą našumą darbe (*Sveikata – ES. Europos sąjungos portalas apie sveikatos apsaugą*. Alkoholis).

Tabakas, taip pat yra neišvengiama blogybė (Kuorienė, 2002). Jis yra dažniausia mirties, kurios galima išvengti priežastis Europos sąjungoje, žinodami, kad tabako poveikis didėja, ES stengiasi sukliudyti žmonėms pradėti rūkyti, apsaugoti nuo pasyvaus rūkymo. Tabako rūkymas jau seniai pasiekė pandemijos lygmenį. Visame pasaulyje reguliariai rūko apie trečdalį suaugusių žmonių (*Sveikata – ES. Europos sąjungos portalas apie sveikatos apsaugą*. Tabakas).

Narkomanija ir alkoholizmas yra vienos iš didžiausių šių dienų žmonijos problemų. Jos griaua žmonių likimus, ardo šeimas, atima sveikatą. Troškimas pabandyti, patirti nauja, pabėgti nuo problemų, gyvenimo siučių išbandymų, galų gale, užmiršti kartais veda prie katastrofų. Vienas gurkšnis, vienas lašas, vienas dūmas, tai dažnai tik įvadas į tęsinį, kuris neturi pabaigos, arba ji labai liūdna (Urbonienė, Semėnaitė, Kasperūnas, 2004).

Piktnaudžiavimas narkotikais įgauna vis naujas vartojimo formas, todėl kovoje su psichoaktyviosiomis medžiagomis visuomenė daugiau dėmesio turi skirti prevencijai, o jos įgyvendinimą visų pirma pradėti savo bendruomenėje.

Lietuvoje apie narkotikų vartojimą yra atlikta keletas tyrimų ir yra sukaupta daug informacijos apie alkoholio, tabako ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimą tarp vidutinio amžiaus gyventojų ir moksleivių, tačiau nedaug informacijos apie psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimą tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų (Astrauskienė, Dobrovolskis, Stukas, 2009).

Tyrimo objektas – studentų narkotinių medžiagų vartojimas.

Hipotezė. Tikėtina, jog tarp Šiaulių universiteto I – IV kurso studentų narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas yra nedidelis.

Tyrimo tikslas – nustatyti narkotinių medžiagų vartojimo paplitimą tarp Šiaulių universiteto I – IV kurso studentų.

Uždaviniai.

1. Išnagrinėti narkotinių medžiagų sampratą, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priežastis, paplitimo rodiklius Lietuvoje ir Europoje, apžvelgti pagrindinius prevencijos principus;
2. Išsiaiškinti, kokias narkotines medžiagas pagal rūšį ir kaip reguliariai yra vartoję (-a) tyrimo dalyviai;
3. Išanalizuoti studentų narkotinių medžiagų vartojimo motyvus ir požiūrį į vartojimą;
4. Aptarti narkotinių medžiagų paplitimą tarp Šiaulių universiteto atskirų kursų studentų.

Tyrimo metodai.

1. Mokslinių ir statistinių šaltinių analizė.
2. Kiekybinis tyrimas – studentų apklausa. Tyrimui naudota anketa, sudaryta iš 19 klausimų.
3. Statistiniai duomenys apdoroti naudojantis *Microsoft Excel* programa, atlikta duomenų procentinė analizė, atliktas grafinis duomenų pavaizdavimas diagramomis ir jų aprašymas.

Tyrimo dalyviai. Tyrimo imtį sudaro 120 (60 vaikinų ir 60 merginų) Šiaulių universiteto I - IV kurso studentų. Apklausa buvo vykdoma Šiaulių universitete 2012 metais vasario mėnesį.

Bakalauro darbo struktūra. Šį bakalauro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 4 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (57 šaltiniai), santrauka anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 2 lentelės, 13 paveikslų. Prieduose pateikiamas anketos pavyzdys. Darbo apimtis – 51 psl.

1 skyrius. PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS

1.1. Psichoaktyviųjų medžiagų samprata ir rūšys

Psichoaktyviosiomis vadinamos psichiką veikiančios medžiagos, kurios, pasiekusios smegenis, keičia psichikos procesus – suvokimą, mąstymą, emocijas (Juczyński, 2009).

Pagal Tarptautinę ligų klasifikaciją (TLK – 10) psichoaktyviosios bei sukeliančios fizinę ar psichologinę priklausomybę medžiagos yra:

- alkoholis;
- opioidai (heroinas, kodeinas, morfijus ir kt.);
- kanaboidai (marihuana, hašišas, kanapės ir kt.);
- raminamieji ir migdomieji vaistai;
- kokainas ir kokos preparatai;
- stimulantai (amfetaminas, kofeinas, efedrinas ir kt.);
- haliucinogenai (ketaminas, meskalinas, ekstazi, LSD);
- tabakas;
- lakiosios medžiagos (acetonas, klijai, tirpikliai ir kt.) (*Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos*).

Šių medžiagų poveikis organizmui yra labai įvairus. Vienos medžiagos gali sukelti narkozę, žmogus nejaučia skausmo, kitos padeda atsipalaiduoti, dar kitos veikia jaudinančiai, stimuliuojančiai arba priešingai – slopinančiai. Yra medžiagų, kurios sukelia haliucinacijas, o yra ir tokių, kurių veikimas „neprognozuojamas“. Tai priklauso nuo vartojamos medžiagos rūšies, kiekio, žmogaus organizmo individualių savybių. Visos šios medžiagos turi bendrų požymių: veikia žmogaus psichiką, sukelia euforinę būklę, prie jų greičiau ar lėčiau, daugiau ar mažiau priprantama, atsiranda psichinė ir fizinė arba tik psichinė priklausomybė. Šios medžiagos sutrikdo sveikatą, išsekina organizmą ir sukelia pavojų gyvybei (Černiauskienė, 2000).

Alkoholis

Alkoholis – bespalvis, aštraus specifinio kvapo skystis (Reingardienė ir kt., 2007). Visuose alkoholiniuose gėrimuose yra etilo alkoholio arba etanolio. Tai narkotikas, kurio nedidelis kiekis apsvaigina, atpalaiduoja, gerina nuotaiką. Tai vienas veiksmingiausių ir plačiausiai vartojamų psichotropinių narkotikų. Paradoksas, bet tokiu jį mažiausiai norima pripažinti. Jis – vienas stipresnių, žalingesnių, sukeliančių priklausomybę narkotikų (Motiekaitis, 2007).

Mažos alkoholio dozės atpalaiduoja, sulėtindamos simpatinės nervų sistemos aktyvumą. Didėjančios alkoholio dozės gali sukelti sunkių problemų: lėtėja reakcija, kalba tampa neaiški, nebesugebama atlikti įprastų veiksmų (Myers, 2008).

Alkoholis įdomiai veikia atmintį. Jis nesutrikdo, nei trumpalaikės nei ilgalaikės atminties. Tačiau jis trukdo perkelti naują patyrimą į ilgalaikę atmintį. Taigi smarkiai geriantieji kitą dieną po išgertuvių gali neprisiminti, ką jie buvo sutikę, ką pasakė ar padarė praėjusį vakarą. Atmintis aptemsta iš dalies dėl to, kad nesugeba perkelti prisiminimų iš girtumo būsenos į blaivią būseną (Myers, 2000). Taip pat gausus alkoholio vartojimas mūsų imunitetą „išjungia“ daugiau nei parai. Be to alkoholis sausina mūsų organizmą. Jo pavartojus nosiaryklės gleiviniai trūksta drėgmės ir ji praranda natūralų gebėjimą apsaugoti organizmą nuo infekcijos (*Lietuvos sveikata*, 2010a).

Alkoholio vartojimas kelia pavojų ne tik pačiam vartojančiajam, bet ir aplinkiniams (Austruskienė, Bulotaitė, 2011). Girtavimo pasekmės yra sunkios ir dažnai grėsmingos gyvybei. Dėl girtavimo įvyksta daugybė nelaimių, sužalojimų, žmogžudysčių, savižudybių. Kraujyje didėjant alkoholio kiekiui, žmonių moraliniai įsitikinimai pasidaro nebe tokie svarbūs, jų nuogąstavimai dėl vairavimo išgėrus silpsta, todėl iš esmės visi yra linkę sėsti prie vairo, net jei patikrinti alkoholio matuokliu įsitikina, kad yra neblaivūs (Myers, 2008).

Ilgai vartojant alkoholį didėja tolerancija: vyksta neuroadaptacija (smegenys prisitaiko, siekdamas atitolinti cheminių medžiagų poveikį, ir vėl normaliai funkcionuoja) (Myers, 2008). Pasak Motiekaičio (2007) pagirios yra viena iš įprasčiausių ir tiesioginių atpildo formų, stipraus gėrimo rezultatas. Šią nemalonią būseną charakterizuoja sielvartas, liūdesys, galvos skausmas, pykinimas. Kada užsispyręs girtuoklis pradeda gydytis pagirias tęsdamas gėrimą, jis labai rizikuoja tapti priklausomas nuo alkoholio. Šis gydymas – nuo ko susirgai, tuo ir gydikis – gali sumažinti tiesioginius fizinius bei protinius negalavimus, bet jis padeda įsitvirtinti pražūtingam įpročiui.

Jaunimas yra verčiamas įtikėti, kad alkoholis žalą sukelia tik nedidelei grupei asocialių asmenų, kurie nesugeba kontroliuoti savo įpročių. Tiesa ta, kad dauguma alkoholiu piktnaudžiaujančių asmenų toli gražu ne asocialūs, bet paprasti, kasdien gatvėmis vaikstantys, turintys darbus ir šeimas žmonės. Peršant nuomonę, kad normalių alkoholio negeriančių suaugusiųjų apskritai nėra, jaunimui išlikti sąmoningam išties sunku. Visgi nereikia pamiršti, kad 70 proc. planetos gyventojų gyvena blaiviai (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011b).

Opioidai

Opioidai, tai medžiagos, veikiančios organizmą per opioidinius receptorius, plačiai naudojamos medicinoje ūminiam ir lėtiniam skausmui malšinti (rečiau kosuliui bei viduriavimui slopinti) bei piknaudžiavimo tikslais, kadangi sukelia euforiją, fizinį ir psichinį priklausomumą (Reingardienė ir kt., 2007).

Opioidai skirstomi į natūralius (opiumas, kodeinas) ir sintetinius (morfinas, heroinas, metadonas). Opiumas, tai yra tam tikros cheminės sudėties opijinių aguonų sultys. Opiumo gryniausia dalis yra morfinas. Kodeinas taip pat kaip ir morfijus yra išskiriamas natūraliai. Morfino ir kodeino molekulės chemikai sumodifikavo, kad gautų kitus narkotikus, tokius kaip heroiną, o 1930 m. pabaigoje vokiečių chemikai susintetino metadoną (Grimalauskienė ir kt., 2002).

Opioidai gerai rezorbuojasi per odą, virškinimo trakto bei kvėpavimo takų gleivinę, todėl gaminami įvairių formų ir gali būti vartojami įvairiais būdais: leidžiami į veną, po oda, geriami, uostomi, įkvepiami rūkant, purškiami į nosį ir kt. (Reingardienė ir kt., 2007).

Vartojant opioidus akių vyzdžiai susiaurėja, kvėpavimas sulėtėja – pasireiškia letargo būseną. Skausmą ir nerimą kelioms valandoms pakeičia palaimingas malonumas (Myers, 2000). Greitai didėja tolerancija, tad norint patirti malonumą reikia didinti dozes (Juczyński, 2009).

Kanabinoidai

Kanapės (*Cannabis sativa*) – tai dilgėlių ir apynių šeimos augalas. Ji kilusi iš Indijos, šiuo metu auginama daugelyje šalių. Tai vienkamienis tamsiai žalios spalvos iki 5-6 metrų aukščio užaugantis augalas. Iš jos yra išgaunamas hašišas ir marihuana (Reingardienė ir kt., 2007).

Be marihuanos ir hašišo iš kanapių dar yra gaunamas hašišo aliejus, kuris gali būti vartojamas rūkomiems kanapių preparatams sustiprinti arba įmaišomas į maistą ar gėrimus. Nepaisant formos ir pavadinimo, visi kanapių preparatai yra psichoaktyvūs – jie veikia psichiką (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011c).

Marihuana. Marihuaną („žolę“) sudaro lapai ir moteriškųjų augalų žiedai viršutinių lapų pažastyse. Džiovinama kaip tabakas, rūkoma susukta į cigarą arba pypkes, geriama virta piene arba valgoma įkepta į pyragaičius. Būna ir kanapių medaus, išsaugančio būdingas augalui savybes, tačiau nustatyti psichoaktyviosios medžiagos kiekį jame nelengva (Juczyński, 2009).

Marihuana atpalaiduoja, sumažina įtampą ir gali sukelti euforiją. Tačiau ji veikia ir kaip silpnas haliucinogenas, nes sustiprina jautrumą spalvoms, garsams, kvapams, skoniui (Meyers, 2008).

Hašišas („hašas“). Jis yra rūkomas specialiomis pypkėmis arba maišomas su tabaku į suktines. Maltus arba smulkintus lapus distiliuojant tirpikliais gaunamas hašišo aliejus, kuriuo tepamos cigaretės arba maistas (Juczyński, 2009).

Juczyński (2009) teigia, kad ilgai vartojant marihuaną ir hašišą šioms medžiagoms išauga tolerancija. Norint patirti ankstesnį poveikį reikia kaskart didesnės dozės. Atsiranda psichinė priklausomybė, nulemianti tolesnio vartojimo poreikį. Ilgai vartojant susiformuoja ir fizinė priklausomybė, pasireiškianti ne taip ūmiai ir audringai kaip nuo aguonų preparatų. Būdinga aktyvumo sumažėjimas, energijos praradimas, apatija.

Raminamieji ir migdomieji vaistai

Barbitūratai. Tai yra migdomosios tabletės arba kapsulės, kurios visų narkotinių medžiagų eilėje pagal savo pavojingumą užima pirmą vietą (Motiekaitis, 2007).

Šios tabletės yra geriamos. Mažos dozės paprastai šalina įtampą ir baime, suteikia ramybę ir pasitenkinimą, pagerina miegą, susilpnina priklausomybės simptomus, todėl medžiagos vartojamos vis dažniau. Staiga liovusis vartoti stiprėja abstinencijos reiškiniai - nerimas, miego sutrikimai, pykinimas, dirglumas ir karščiavimas.

Priklausomybė nuo migdomųjų išsivysto gana greitai. Daug metų vartojant juos didelėmis dozėmis atsiranda asmenybės ir elgesio sutrikimų. Toks asmuo nebe kontroliuoja savo emocijų, darosi dirglus, agresyvus, nebepaiso visuomenės normų. Sutrinka judesių koordinacija ir spartumas, nusilpsta raumenys, dreba galūnės, svaigsta ir skauda galva (Juczyński, 2009).

Raminamieji (trankviliantai). Jie yra palyginti mažai nuodingi vaistai, tačiau juos vartoti reikia saikingai, nes jie gali susilpninti valią, padidinti abejingumą aplinkai. Šios grupės vaistų ypač daug, jie išleidžiami tabletėmis, kapsulėmis, ampulėmis (Juczyński, 2009).

Pasak Slušnio (2010), daugelis raminamųjų vaistų veikia panašiai kaip alkoholis – svaigina. Suvartojus didesnę dozę raminamųjų, kūno judesiai tampa nestabilūs, kalba neaiški, prasideda haliucinacijos, lengvai prarandama sąmonė. Itin pavojinga raminamuosius maišyti su alkoholiu – tuomet jų poveikis stiprėja ir yra sunkiai prognozuojamas. Slušnys (2010) teigia, kad raminamieji medikamentai taip pat turi ir nepageidaujamą šalutinį poveikį, lėtinantį mąstymą ir taip apsunkinantį tolesnį mokymąsi. Vartojant ilgiau negu keletą mėnesių, atsiranda psichologinė priklausomybė, tam pačiam poveikiui sukelti reikia vis didesnio vaistų kiekio. Galima depresija, neprognozuojamo, agresyvaus elgesio priepuoliai.

Kokainas ir kokos preparatai

Kokainas. Tai natūralus alkaloidas, randamas krūmo *Erythroxylon coca* lapuose. Šiuose į arbatą panašiuose džiovintuose lapuose yra apie 2 proc. kokaino. Iš koka lapų yra gryninamas į hidrochloridinę druską, baltus kristalus (Reingardienė ir kt., 2007). Kokainas gali būti įkvepiamas, dedamas į cigaretes, rūkomas specialiomis pypkėmis, uostomas pakaitinus šaukšte arba švirkščiamas (Juczyński, 2009).

Stimuliuodamas centrinę nervų sistemą kokainas sukelia staigų keliolikos minučių trunkantį euforijos antplūdį, panaikina psichinio ir fizinio nuovargio pojūtį. Paaštrėja suvokimas, nebesinori miego, nebekamuoja alkis ir troškulys, pagreitinėja širdies veikla ir kvėpavimas, išsiplečia vyzdžiai, akių obuoliai iškyla iš akiduobių (Juczyński, 2009).

Pasak Juczyńskiego (2009), kokainas sukelia ypač stiprią psichinę priklausomybę, todėl troškimas vėl pajusti pakilią būseną yra nesuvaldomas, o negavus narkotiko apima neviltis ir depresija, nerimas ir visiškas bejėgiškumas. Ilgą laiką vartojant sutrinka suvokimas, randasi lytėjimo haliucinacijų, atrodo, kad po oda ropoja skruzdėlės, kirmėlės, todėl kasomasi, krapštomasi, tepamasi tepalais. Įtarumo fone pasireiškia persekiojimo klaidėjimas, gali prasidėti į baltąją karštligę panaši būseną.

Krekas. Kokaino miltelius apdorojus eteriu ir sumaišius su geriamąja soda gaunami kreko kristalai. Jis gali būti rūkomas karštoje pypkėje ar užlankstant jo ant cigaretės arba inhaliuojamas kaitinant jį virš ugnies padėjus ant aliuminio folijos. Krekas yra tirpus riebaluose, jis greit pereina plaučių – kraujų barjerą ir veikia taip greitai, kaip ir švirkštimas į veną (Juczyński, 2009).

Krekas yra grynesnis negu kiti kokaino mišiniai, todėl labai greitai, per kelias sekundes, sukelia pakilumo ir pasitikėjimo savimi jausmą, padidina jaudrumą ir agresyvumą (Juczyński, 2009). Kreko vartojimas daug pavojingesnis nei kokaino uostymas. Vartojant sukelia didelę koncentraciją kraujyje ir dėl sukeliamos euforijos greit sąlygoja priklausomybę (Reingardienė ir kt., 2007).

Stimuliantai

Amfetaminas. Viena iš stimuliuojamųjų medžiagų yra amfetaminas, kuris priklauso feniletilamino grupės preparatams. Tai stimuliuojanti medžiaga, veikianti centrinę nervų sistemos veiklą ir organizmo funkcijas bei sukelianti energingumo, nuotaikos pokyčius (Myers, 2008).

Amfetaminas yra dražė, kapsulės, tabletos, baltų miltelių, kubelių ar kristalėlių pavidalo. Vartojamas valgant arba geriant (Juczyński, 2009).

Amfetaminas suteikia trumpalaikį energijos, džiaugsmo ir pasitikėjimo savimi antplūdį. Patekęs į kraują, amfetaminas sukelia žvalumo, aktyvumo ir budrumo būseną. Būtent dėl to jis vartojamas šokiuose ir pasilinksminimuose, padeda visiškai pasinerti į pramogą, nepavargti, pamiršti miegą ir valgi (Juczyński, 2009). Kaip ir už kitų narkotinių medžiagų, taip ir už amfetamino vartojimą tenka mokėti – reikia vis didesnių dozių (Meyers, 2000).

Pasibaigus amfetamino poveikiui žmogus jaučiasi labai išvargęs, sunerimęs. Ilgai piknaudžiaujant sutrinka miegas, kamuoja prakaitavimas, nerimas, dirglumas. Gali užėti psichozės priepuoliai kartu su klaidėjimu, haliucinacijomis, agresyvumu, polinkiu į smurtą (Juczyński, 2009).

Efedrinas. Tai gal būt, seniausias žinomas augalinis vaistas „nemirtingumo“ gėrimas. Jis gaunamas iš kelių Ephedra rūšių augalinių krūmų, iš jų dalių, esančių virš žemės. Efedrino tipo alkaloidai paprastai parduodami kaip koncentruotas ekstraktas arba kaip žalios botaninės žolės, augalinės medžiagos milteliai. Jie gali būti gaminami kapsulėmis, tabletėmis. Vartojamas valgant (Reingardienė ir kt., 2007).

Reingardienė (2007) teigia, kad dažnai vartojant efedrino vystosi tolerancija ir tuomet norimam efektui gauti prireikia vis didesnių preparato dozių. Vartojantys nesuvokia, kad „natūralus“, „žolinis“ produktas gali būti žalingas. Tiesiog manoma, kad tai alternatyvi priemonė nelegaliems preparatams.

Dėl apetitą slopinančio, tonizuojančio poveikio efedrino vartojimas labai išplito įvairiuose dietiniuose maisto papilduose. Jų buvo apie 125 rūšių. Vien tik 1999 m. buvo parduota trys milijardai tokių pakuočių, kurias pirkė apie 12 mln. žmonių. Vartojantys juos žmonės norėjo sulieknėti, sustiprinti fizinį pajėgumą sportuodami, padidinti energingumą. Tačiau dėl dažnėjančių pašalinių reiškinių (tachikardija, nemiga ir kt.) 1997 m. prasidėjo šių maisto papildų uždraudimo procesas, kuris baigėsi 2004 m. (Reingardienė ir kt., 2007).

Ilgalaikis efedrino vartojimas gali sukelti paranoidinę psichozę, regėjimo ar klausos haliucinacijas (Reingardienė ir kt., 2007).

Kofeinas. Stimuliuojamųjų medžiagų grupei priklauso ir kofeinas, kartais dar vadinamas trimetilksantinas (Reingardienė, 2010).

Pirmą kartą kofeinas buvo išskirtas iš kavos 1819 m. Ši medžiaga yra natūrali - daugiausia jo yra randama kolos augalo lapuose, kavos pupelėse, taip pat arbatos lapuose ir guaranoje (Lekavičiūtė, 2011).

Kava ir arbata yra labai paplitusios ir geriamos visame pasaulyje. Kofeinas stimuliuoja, spartina širdies darbą, greitina ir gilina kvėpavimą, kelia nuotaiką, sudaro įspūdį, kad mąstyti sekasi geriau. Ilgai geriant stiprią kavą vystosi tolerancija, reikia vis didesnių dozių (Juczyński, 2009).

Tačiau moksliniais tyrimais įrodyta, kad saikingas (iki trijų puodelių per dieną) kofeino vartojimas nekelia rizikos susirgti širdies ligomis. Priešingai nei dirbtinės maisto medžiagos, kofeinas nesikaupia organizme ir iš jo pašalinama per kelias valandas. Saikingai vartojama ši medžiaga taip pat nedaro neigiamos įtakos virškinimo sistemai (Lekavičiūtė, 2011).

Haliucinogenai

Haliucinogenai gali būti natūralūs arba sintetiniai. Dažniausiai pasitaikantys iš natūralių haliucinogenų yra meskalinas ir psilocibinas (Reingardienė ir kt., 2007).

Psilocibinas. Jis kilo iš Meksikos, jis yra grybo *Psilocybe mexicana* aktyvioji medžiaga. Magiškieji grybai Centrinėje ir Pietų Amerikoje žinomi jau nuo senovės, įvairiose kultūrose vartoti (valgomi arba geriami) religiniais tikslais (Reingardienė ir kt., 2007).

Psilocibinas iš pradžių sukelia apkvaitimą, pykinimą, baimę. Paskui paaštrėja rega ir klausa, žmogus patiria subjektyvius vidinius pojūčius, jo ryšys su aplinka silpnėja. Mažos dozės sukelia lengvą apsvaigimą ir euforiją, didelės – nerimastingas haliucinacijas. Prasideda pilvo skausmai, viduriavimas ar vidurių užkietėjimas (Juczyński, 2009). Ilgalaikis jo vartojimas gali pabloginti kognityvines funkcijas. Perdozavimo rizika yra maža. Nebent būtų suvartota iki 20 ir daugiau grybų (Reingardienė ir kt., 2007).

Meskalinas. Meskalino turi maži Meksikoje augantys kaktusai peyotl, jį galima ir pasigaminti. Išdžiovinti ir supjaustyti griežinėliais kaktuso ūgliai vadinami meksikietiškosiomis sagomis. Jas kramtydavo arba gerdavo jų nuovirą. Dabar iš jų daromi milteliai, kurių spalva – nuo baltos iki rudos (Juczyński, 2009).

Pavartojus meskaliną, atsiranda stiprus pykinimas, žmogus ima prakaituoti, iš šaltkrėčio ir siaubo prasideda klausos, regos haliucinacijos, nerealumo pojūtis. Nuolat vartojant vienodą dozę, silpnėja poveikis, dėl to atsiranda tolerancija, reikia vis didesnių dozių. (Motiekaitis, 2007).

LSD. Populiariausi sintetiniai haliucinogenai yra LSD (lizerginės rūgšties dietilamidas). Jis yra bespalvis, beskonis ir bekvapis. Dražė, cukraus gabaliukų, impregnuoto popieriaus, kapsulės, žirnelių pavidalo. Yra valgomas, klijuojamas burnoje (Juczyński, 2009).

Pavartojęs LSD žmogus jaučiasi pakiliai, tačiau tai labai sekina ir nėra vien malonu, neretai kamuoja pykinimas, skausmingi skrandžio spazmai. Ilgai vartojant dažnėja košmariški vaizdiniai. Ilgainiui pasireiškia ūmios psichozės būsenos su agresijos priepuoliais, polinkiu žudyti arba žudyti, asocialus elgesys (Juczyński, 2009).

Ekstazi (MDMA). Jis dar vadinamas „Adomu“, XTC (Reingardienė ir kt., 2007). MDMA yra muskatų riešutuose, kurių svaiginančios savybės nuo seno buvo žinomos, o haliucinogeninį

poveikį 1829 m. atrado čekų fiziologas J. Purkinje. XX a. dešimtmetyje MDMA labai išpopuliarino amerikiečių chemikas Shulginas, aprašęs eksperimentus su savimi ir labai išgyręs patirtą poveikį. Septintojo dešimtmečio viduryje MDMA kaip technomuzikos aksesuaras pasiekė Didžiąją Britaniją, o kiek vėliau ir kitas Vakarų Europos šalis. Dėl potencialios grėsmės narkotikas 1977 m. buvo uždraustas Didžiojoje Britanijoje, o 1985 m. ir Jungtinėse Amerikos Valstijose (Juczyński, 2009).

MDMA yra tablečių, kapsulių ar miltelių pavidalo. Vartojamas praryjant arba įkvepiant. Ūminis MDMA poveikis prasideda po 30 min. Jo išgėrus gali pasireikšti nerimas, tachikardija, pakisti arterinis kraujospūdis. Gali atsirasti prakaitavimas, spazminis sukandimas, sausa burna, padidėjęs psichomotorinis aktyvumas ir neaiškus matymas. Per 1 val. šiuos reiškinius keičia relaksacijos jausmai, euforija, padidėjusi užuojauta, komunikabilumas, sumažėjęs nuovargis. Visa tai tęsiasi iki 90 min. ir tada per 3 – 4 val. išnyksta (Reingardienė ir kt., 2007).

MDMA sukelia ilgalaikius smegenų pokyčius. Su amžiumi atsiranda atminties spragų, sustiprėja agresyvumas, dažniau vystosi Alzheimerio arba Parkinsono ligos (Juczyński, 2009).

Tabakas

Tabako veiklioji medžiaga yra nikotinas. Jis išsiskiria degant tabakui. Tabakas gali būti rūkomas, kramtomas, čiulpiamas ir uostomas (Seidman, 2010).

Rūkyti dažnai pradedama pamėgdžiojant, norint būti panašiam į suaugusiuosius, norint atsipalaiduoti nuo nervinės įtampos (Juskelienė, 2007). Tabakas pakeičia smegenų chemiją ir veikia paties kūno turimą malonumų sistemą, endorfinus, padarydamas nuotaikos pasikeitimą priklausomą nuo išorinio veikimo – šiuo atveju rūkymo. Rūkymas taip pat tampa grynai mechanisku, automatizuotu arba, kaip psichologai vadina „išmoktu“ elgesiu (Seidman, 2010).

Rūkant tolerancija sparčiai didėja. Priklausomybė nuo nikotino gali išsivystyti per labai trumpą laiką. Pasak Elsner (2005) žmogaus kūne nikotinas išlieka apie 15 minučių. Sumažėjus jo kiekiui kraujyje, atsiranda noras rūkyti. Po pusvalandžio šis noras jau virsta būtinybe. Rūkalius nerimsta, nervinasi, niršta, tampa agresyvus. Jei užsirūko, abstinencija baigiasi, ateina ramybė ir atsipalaidavimas: su cigarete viskas iš karto daug lengviau ir paprasčiau. Smarkiems rūkaliams svarbiau nuslopinti abstinencijos simptomus, nei patirti nikotino teikiamą narkotinį pasitenkinimą. Jiems rūkymas nebėra tik malonus užsiėmimas. Jis jau tapo jų asmenybės dalimi.

Metimas rūkyti yra kol kas veiksmingiausias būdas sumažinti sergamumą rūkymo sukeltomis ligomis ir mirtingumą nuo jų. Metus rūkyti greitai pagerėja savijauta, gerėja plaučių, kvėpavimo funkcija, apetitas, palaipsniui mažėja rizika susirgti plaučių vėžiu, miokardo infarktu ir kitomis ligomis (Veryga ir kt., 2011).

Lakiosios medžiagos

Lakiosios medžiagos – tai lipofilinės kilmės cheminių medžiagų grupė (Subata, 2011). Jos jau seniai vartojamos apsvaigti. Žyniai, pranašai ir įvairūs būrėjai vartojo šias medžiagas skelbdami pranašystes apeigų ir kitų ritualų metu (Reingardienė ir kt., 2007).

Mūsų laikais apkvaišti vartojamos įvairios medžiagos, esančios dažuose, lakuose, klijuose, tirpikliuose, degaluose (benzene). Tai benzenes (benzolas), ksilenas, toluenas, heksanas, ketonai, freonai ir kt. (Reingardienė ir kt., 2007).

Lakiosios medžiagos uostomos per nosį ir burną iš polietileno, folijos maišelio ar pamirkyto skuduro. Vartojančiuosius lakiąsias medžiagas atpažinti labai lengva – jie elgiasi lyg apgirtę, ilgai atsiduoda uostomos medžiagos kvapu (Juczyński, 2009).

Įkvėptos medžiagos greitai patenka į kraują, tačiau jų sukelti pojūčiai greitai ir praeina. Apsvaigimo būseną trunka ne ilgiau kaip pusvalandį. Žmogus išgyvena pakilumą, linksmumą, pagyvėja vaizduotė, kyla įvairios fantazijos, minčių karuselė, į sapnus panašios regos haliucinacijos (Juczyński, 2009).

Reingardienė (2007) teigia, kad dažnas ir ilgalaikis lakiųjų cheminių medžiagų uostymas dirgina burnos, nosies, bronchų gleivines. Lakiųjų medžiagų uostymas kenkia visam organizmui, sukelia išsekimą, kitus neurologinius ir psichinius pokyčius. Nuolat vartojant pasiekama riba, kai vartojama ne dėl euforijos ar naujų vizijų, o siekiant patenkinti nenugalimą poreikį.

1.2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priežastys

Narkotikai – vienas iš dirbtinės, laikinos palaimos variantų, tačiau mūsų nelaimei, kaip tik juo daugelis ir naudojasi, neįdėdami nieko savo ir už tai sumokėdami be galo daug. Žmogus pamažu praranda dvasingumą, suluošina sielą, o pagaliau ir žmogiškąjį pavidalą. Narkomanija – tai klastinga ir progresuojanti liga, vedanti į degradaciją, nužmogėjimą. Tai viena iš didžiausių žmonijos nelaimių (Morkūnas, 2003).

Priklausomybė nuo narkotinių medžiagų ar alkoholio neturi vienos aiškos priežasties (Čaplinskas ir kt., 2007). Motyvų, kodėl jauni žmonės vartoja narkotikus, yra labai daug. Juos galima suskirstyti į tris pagrindines grupes:

- įtampos sumažinimas ar streso įveikimas;
- narkotikų efektas;
- bendraamžių įtaka (Miniauskienė, 2005, p.31).

Analizuojant narkotinių medžiagų vartojimo priežastis dauguma mokslininkų pripažįsta, kad sunku išskirti vieną priežastį. Paprastai kalbama apie visą kompleksą tarpusavyje susijusių veiksnių:

- biologiniai veiksniai (organizmo ypatybės, kurios nulemia, kaip greitai bus įprantama prie narkotinės medžiagos ir pan.);
- socialiniai veiksniai (aplinka, kurioje gyvenama, artimųjų pažiūros bei elgesys ir pan.);
- psichologiniai veiksniai (nepasitikėjimas savimi ir pan.) (Miniauskienė, 2005, p.31).

Pasak Reingardienės, Vilčinskaitės (2007), piknaudžiavimas psichiką veikiančiomis medžiagomis yra neatsiejamai susijęs su asmenybės sutrikimais, todėl neretai tie asmenys, kuriems yra degnozuojami asmenybės sutrikimai, priklauso didesnės priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų išsivystymo rizikos grupei.

Paauglio susidūrimas su narkotikais dažniausiai nėra atsitiktinis, dažniausiai jis išbando narkotikus tam tikra tvarka, pereidamas nuo „lengvesnių narkotikų prie „sunkesnių“. Vaikai bando tai, kas jiems uždrausta, tai yra rūkyti, vėliau – gerti alkoholį. Tai skatina jų artėjimą prie narkotikų dviem būdais. Pirma, jie suranda medžiagas, kurios padeda nors trumpam pasijusti geriau. Antra, jie įsitikina, kad suaugusiųjų jiems draudžiami dalykai nėra tokie jau baisūs, o greičiau, atvirkščiai, sukeliantys visai malonių pojūčių. Plaučių vėžys, kepenų cirozė, alkoholizmas – visa tai neužgriūva vos tik paragavus svaiginančiųjų medžiagų, o patiriamas geidžiamas poveikis įtikina paauglį, kad jis lyg ir nepatyrė tų baisių, kuriomis gąsdina suaugusieji. Taip ignoruojamos ilgalaikės neigiamos pasekmės, tikintis ateityje jų kaip nors išvengti arba tiesiog apie jas negalvojama (Čaplinskas ir kt., 2007).

1.2.1. Biologinės priežastys

Potraukis narkotinėms medžiagoms gali rasti dėl įvairių įgimtų organizmo savybių, medžiagų apykaitos ypatumų (Vaičiulienė, 2004). Mokslininkai teigia, kad genetiniai veiksniai įtakoja asmens galimybę tapti priklausomu nuo 40 iki 60 procentų, įskaitant ir aplinkos poveikį genų raiškai ir funkcijoms. Paaugliai ir asmenys su psichikos sutrikimais, lyginant su kitais asmenimis, turi didesnę riziką piknaudžiauti narkotikais ir tapti priklausomais nuo jų (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2008a).

Svarbus biologinis ir genetinis veiksnys gali būti paveldėtas organizmo polinkis į priklausomybę dėl tam tikrų paveldėtų medžiagų apykaitos ir centrinės nervų sistemos funkcionavimo ypatumų. Kitas biologinis veiksnys – tai asmens polinkis į depresinius arba nerimo

sutrikimus. Psichoaktyviosios medžiagos gali būti vartojamos dėl jų raminamųjų arba stimuliuojamųjų savybių (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2008b).

Tikslus paveldėjimo mechanizmas nėra gerai žinomas, tačiau manoma, kad žmonės greičiausiai paveldi organizmo reakciją į alkoholį – žmonių, kurie paveldi polinkį į alkoholizmą, organizmas yra stipriau pažeidžiamas alkoholio ir jame greičiau vystosi priklausomybė nuo alkoholio. Taip pat pastebėta, narkotikus vartojančių žmonių tėvai taip pat dažnai turi priklausomybę nuo alkoholio, taigi polinkis į narkotines medžiagas gali būti paveldėtas, kaip ir polinkis į psichiką veikiančias medžiagas apskritai (Čaplinskas ir kt., 2007).

Pastebėta, kad polinkiui į priklausomybę gali turėti įtakos ir žmogaus prigimtiniai charakterio bei temperamento bruožai. Tokie bruožai žmogui būna būdingi nuo vaikystės. Pavyzdžiui, į priklausomybės linkę vaikai gali būti greičiau nuvargstantys, sunkiai sukaupiantys dėmesį, neryžtingi, nepasitikintys savimi ir abejojantys, priklausantys nuo kitų nuomonės. Kiti vaikai gali būti vienišiai iš prigimties – užsidarę, tylūs, sunkiai bendraujantys, pasinėrę tik į jiems vieniems težinomą fantazijų pasaulį. Su jų uždarmu susijęs ir jų nenoras įsileisti kitus į savo vidinį pasaulį, pasipriešinimas apribojimams ir susivaržymams, nepaklusnumas suaugusiųjų nuorodoms ir įsakymams. Dar kitas vaikų tipas yra gerai pažįstamas mokytojams – judrūs nenustygstantys vietoje, sunkiai sutelkiantys dėmesį į kurį nors dalyką, neturintys pastovaus intereso, greitai kaitaliojantys savo pomėgius. Tačiau turintys potraukį aštriems pojūčiams ir malonumams, todėl jie lengvai patenka į neigiamą bendraamžių įtaką ir nesusimąstydami daro tai, kas dažniausiai yra uždrausta (Čaplinskas ir kt., 2007).

1.2.2. Psichologinės priežastys

Narkotikų vartojimui svarbios įtakos turi psichologiniai veiksniai (Meyers, 2000). Priklausomybė psichoaktyviosiomis medžiagomis vertinama kaip individo elgesio fenomenas ne medicininiais tikslais nuolat vartojant psichoaktyvias medžiagas. Priklausomybė psichoaktyvioms medžiagoms pasireiškia tam tikro elgesio modeliu: nekontroliuojamu vartojimu. Tai sąlygoja psichologinį distresą, socialinį konfliktą ir žaloja fizinę individo sveikatą (Reingardienė, 2010).

Prie psichologinių galima išskirti tokias priežastis:

- norą paeksperimentuoti;
- norą priklausyti grupei;
- norą išsiskirti, būti šiuolaikišku;
- nuobodulį, nežinojimą kuo užsiimti;

- žemą savęs vertinimą;
- nemokėjimą spręsti problemų ir t.t. (Miniauskienė, 2005, p.32).

Psichologinį asmens pažeidžiamumą gali sustiprinti kultūrinės normos, netinkamos socialinės sąlygos ir pan. Asmuo, patyręs psichologinių traumų, turi didesnę tikimybę pradėti eksperimentuoti su cheminėmis medžiagomis, siekdamas bent laikino palengvėjimo (Coyle, 2008).

Paaugliai, nuolat jaučiantys diskomfortą dėl menkos savivertės, nemalonių emocijų išgyvenimų (pykčio, depresijos, vienišumo, baimės, nusivylimo), neretai tikisi, kad narkotikai jiems padės pabėgti nuo šių ir kitų problemų. Nemažą įtaką, daro ir mada. Jaunimas žino, kad narkotikus kartais vartoja garsios kino bei muzikos pasaulio žvaigždės (Vaičiulienė, 2004).

1.2.3. Socialinės priežastys

Socialinio išmokymo teoriniai šaltiniai, analizuodami koknityvinius veiksnius, turinčius įtakos piknaudžiavimui psichoaktyviosiomis medžiagomis, pabrėžia lūkesčių svarbą, kurie būsimo alkoholio ir kitų medžiagų efekto atžvilgiu formuojasi stebint tėvų, bendraamžių ir kitų asmenų narkotinių medžiagų vartojimo modelius, kultūrinius ritualus, gaunant informacijos per žiniasklaidą, remiantis asmenine patirtimi (Meyers, 2000).

Bendraamžių kultūra daro didelę socialinę įtaką. Paauglio požiūrį į narkotikus labai veikia bendraamžių elgesys. Jei paauglio draugai vartoja narkotikus, didelė tikimybė, kad jis ar ji taip pat pradės juos vartoti. Tačiau jei draugai to nedaro, pagunda gali net nekilti (Meyers, 2000).

Socialinių priežasčių grupė apima visuomenės ir konkrečios šeimos gyvenimą:

- netinkamas auklėjimas šeimoje;
- šeimos ypatumai (nepilna, nedarni šeima ar pan.);
- piknaudžiavimas narkotikais, alkoholiu šeimoje;
- fizinis, psichologinis ar seksualinis smurtas šeimoje;
- visuomenės formuojamos nuostatos;
- alkoholio ar kitų narkotikų prieinamumas ir t.t. (Miniauskienė, 2005, p.32).

Iš socialinių veiksnių labiausiai reikšmingas yra aplinkos poveikis. Jeigu psichoaktyviosios medžiagos gausiai vartojamos asmens aplinkoje, priklausomybės tikimybė didėja (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2008b).

Tėvai labai dažnai rodo netinkamą pavyzdį – vaikų akivaizdoje piknaudžiaujama alkoholiu ir kitais narkotikais. Tokiuose namuose vaikams prieinami įvairūs kvaišalai. Padaryti lemtingą

klaidą paauglį gali pastūmėti tiek labai griežta tėvų kontrolė, perdėta globa, tiek visiškas nesirūpinimas, kuo vaikas užsiima nuo ryto ligi vakaro (Vaičiulienė, 2004).

Pasak Vaičiulienės (2004) pastebėta, kad sergantys narkomanija paaugliai ir vaikystėje nebuvo patyrę normalaus šeimos gyvenimo – artimųjų meilės, pagarbos, pasitikėjimo, dėmesio, draugiško tarpusavio supratimo, užuojautos. Labai svarbu kuo anksčiau nustatyti, kada asmuo vartoja narkotikus ir laiku imtis priemonių. Liguistą potraukį narkotikams gali nulemti įvairios priežastys, tačiau tam tikrą paveldimumą, paveldimas ligas galima įveikti socialinėmis ir psichologinėmis priemonėmis.

2 skyrius. PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PAPLITIMO RODIKLIAI EUROPOJE IR LIETUVOJE

2.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Europoje

Narkotikų vartojimas, ypač jaunimo tarpe, dar niekuomet nebuvo pasiekęs tokio masto (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d). Europa pirmauja pasaulyje pagal alkoholio vartotojų skaičių ir vieno gyventojų išgeriamą alkoholio kiekį (*Sveikata – ES. Europos sąjungos portalas apie sveikatos apsaugą. Alkoholis*). Nors 266 milijonai suaugusiųjų geria iki 20 g (moterys) ar 40 g (vyrai) alkoholio per dieną, virš 58 milijonų suaugusiųjų (15 proc.) šį vartojimo lygį viršija ir 20 milijonų (6 proc.) iš jų per dieną išgeria daugiau kaip 40 g (moterys) ar 60 g (vyrai). Jei vienoje suvartojimo lygio žiūrėsime priklausomybę nuo alkoholio, galime manyti, kad kiekvienais konkrečiais metais 23 milijonai europiečių (5 proc. vyrų, 1 proc. moterų) yra priklausomi nuo alkoholio.

Nors vis dar pastebimi alkoholio vartojimo skirtumai tarp šalių, šie skirtumai yra mažesni, nei prieš 40 metų ir daugelis alkoholio vartojimo aspektų Europoje yra daug panašesni, nei paprastai manoma. Paskutiniame XX amžiaus dešimtmetyje daugelyje šalių suintensyvėjo alkoholio vartojimas paauglių tarpe, tačiau per pastaruosius kelis metus buvo stebimos įvairios tendencijos (Anderson, Baumberg, 2006).

Tabako rūkymas – viena reikšmingiausių problemų Europoje. Vakarų Europos šalyse rūko 24 – 30 proc. gyventojų.

2011 m. „Eurobarometro“ tyrimo rezultatai rodo, kad kas trečias jaunas vyras (32 proc.) ir kas penkta jauna moteris (20 proc.) Europoje teigia bent kartą gyvenime vartoję kanapes, o bendras Europos šalių kanapių vartojimo paplitimas tarp jaunimo yra 26 proc. Daugiausia prisipažinusių, kad yra vartoję kanapes, buvo Čekijoje (47 proc.) ir Estijoje (37 proc.), mažiausia – Kipre ir Rumunijoje (apytiksliai po 3 proc.) (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d).

O Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro 2010 m. metinėje ataskaitoje nurodoma, kad kanapės yra labiausiai prieinamas neteisėtas narkotikas Europoje. Kanapes daugiausiai vartoja jauni žmonės. Gyventojų apklausų duomenys rodo, kad vidutiniškai 31,6 proc. jaunų suaugusiųjų europiečių, 15–34 metų amžiaus, yra nors kartą gyvenime vartoję kanapių (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Metinis pranešimas 2011*).

Pažymėtina tai, kad 15 – 24 metų europiečiai kanapes ypač išskiria iš visų narkotikų – ir galimybių jų gauti, ir poveikio sveikatai atžvilgiu. Jaunimas mano, kad daug didesnę pavojų sveikatai kelia nuolatinis kokaino (95,4 proc.) ir ekstazio (92,1 proc.), o ne kanapių (66,7 proc.) vartojimas. Tuo tarpu alkoholį vertina kaip mažiau pavojingą psichoaktyviąją medžiagą (57,2 proc.). 75 proc. jaunų europiečių, niekada nevartojusių kanapių, mano, kad nuolatinis jų vartojimas yra labai pavojingas. Iš pastaraisiais metais vartojusių šį narkotiką taip mano tik 36 proc. Europos jaunimo (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d).

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro 2010 m. duomenimis, Europoje mažiausiai kartą gyvenime kokaino bandė maždaug 8 mln. jaunų suaugusiųjų 15–34 metų amžiaus, tai yra vidutiniškai 5,9 proc. Kokainą labai dažnai vartoja jauni 15–34 metų vyrai (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*. Metinis pranešimas, 2011).

Europoje nauji narkotikai dažniausiai plinta per draugus – 54,2 proc. susidūrusių su naujomis medžiagomis nurodo, kad narkotikus gavo būtent iš jų, 36,4 proc. – vakarėliuose ar naktiniuose klubuose, 32,6 proc. – specialiose parduotuvėse, 7,3 proc. – internetu (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d).

Europos komisijos ataskaitos duomenimis, 2010 m. ES aptikta rekordiškai daug (net 41) psichoaktyviųjų medžiagų, kurios veikia panašiai kaip narkotikai ir yra parduodamos legaliai. Tuo tarpu praėjusiais metais buvo aptiktos 24 tokios medžiagos. Todėl „Eurobarometro“ apklausoje buvo klausiama apie naujų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą. Apklausos duomenys rodo, kad naujos medžiagos populiarėja – 4,8 proc. Europos jaunimo teigia jų jau vartoję. Didžiausiu naujų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo rodikliu pasižymi Airija (16 proc.), Lenkija (9 proc.), Latvija (9 proc.) ir Jungtinės Karalystės (8 proc.) (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d).

Tarp dažniausiai Europoje vartojamų neteisėtų narkotikų yra amfetaminas ir ekstazis. Remiantis Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro 2010 m. duomenimis, amfetamino yra bandę maždaug 12 mln. europiečių ir maždaug 2 mln. vartojo šį narkotiką per praeitus metus. Apytikriai apskaičiuota, kad amfetaminą per praeitus metus vartojo maždaug 1,2 proc. jaunų europiečių, tai sudaro 1,5 mln. jaunų Europos gyventojų (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*. Metinis pranešimas 2011).

Ekstazio vartojimas sutelktas jaunesnių suaugusiųjų grupėje. Beveik visi iš apytikriai 2,5 mln. (0,8 proc.) suaugusiųjų europiečių, kurie vartojo ekstazio per praeitus metus, priklauso 15–34 metų amžiaus grupei. Dar didesnis ekstazio vartojimo lygis yra 15–24 metų amžiaus grupėje, kurioje vartojimo mažiausiai kartą gyvenime paplitimas kinta nuo mažiau kaip 1 proc. Graikijoje ir

Rumunijoje iki 20,8 proc., Čekijoje, po kurios rikiuojasi Slovakija ir Jungtinė Karalystė (po 9,9 proc.) ir Latvija (9,4 proc.), nors dauguma šalių nurodo įverčius 2,1 – 6,8 proc. intervalu (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*. Metinis pranešimas, 2011).

2.2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje

Pastaraisiais metais atliekami įvairūs psichologiniai ir socialiniai tyrimai bei studijos, kurie rodo, kad labiausiai pažeidžiama visuomenės dalis – jaunimas. Šiuo metu vis daugiau 18–25 m. jaunimo vartoja priklausomybę sukeliančias medžiagas (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*. Metinis pranešimas 2011).

2008 m. pakartotinai atlikto reprezentatyvaus 15-64 metų Lietuvos gyventojų tyrimo duomenimis, bent vieną narkotiką bent kartą gyvenime yra bandę 12,5 proc., bent kartą per pastaruosius 12 mėn. – 6,2 proc., o bent kartą per 30 dienų – 1,5 proc. gyventojų. Narkotikus bent kartą gyvenime nurodė vartoję daugiau vyrai (16,4 proc.), nei moterys (9,2 proc.), jaunesni (15-34 metų amžiaus) nei vyresni (35-64 metų amžiaus) respondentai, atitinkamai 22,1 proc. ir 4,7 proc. (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2010a).

Lietuvos jaunimas taip pat susidūrė su naujais narkotikais – jų vartoję yra 5,2 proc. respondentų. Lietuvoje šie rodikliai šiek tiek skiriasi: pirmoje vietoje pagal naujų narkotikų platinimą atsirado specialiosios parduotuvės – 46,5 proc. jaunimo jas gauna tokiose parduotuvėse, 45 proc. – iš draugų, 19,1 proc. – vakarėliuose ar klubuose ir 4,1 proc. – internetu (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d).

„Eurobarometro“ tyrimo metu net 76 proc. Lietuvos jaunuolių tvirtino, kad per 24 valandas gali labai lengvai gauti tiek alkoholinių gėrimų, tiek tabako gaminių. Taip pat dažnas jaunuolis paklaustas, kodėl pabando alkoholinius gėrimus, teigė, jog alkoholis padeda bendrauti, padeda atsipalaiduoti, atsikratyti kompleksų. Tai vienas pavojingiausių įsitikinimų. Tiesa ta, kad žmonės, nerandantys bendros kalbos be nuodingų medžiagų poveikio nervų sistemai, neras jo ir chemiškai apsinuodijus (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011b).

Pagal Lietuvos statistikos departamento išankstinius duomenis, 2010 m. vienam gyventojui teko vidutiniškai 11,3 litro absoliutaus (100 %) alkoholio, o vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui – 13,3 litro, tai atitinkamai 0,4 ir 0,5 litro daugiau nei 2009 m. (*Lietuvos statistikos departamentas*, 2010a). Lyginant vyrus ir moteris nuo 20–64 metų amžiaus, vartojant alkoholį bent kartą per savaitę, paaiškėjo, kad vyrų sudarė 24 proc., o moterų tik 9 proc. (*Lietuvos statistikos departamentas*, 2010b).

Rūkymas tai yra viena iš labiausiai aktualių visuomenės sveikatos problemų. Jis žaloja beveik kiekvieną organą, sukelia daugelį ligų ir bendrai pablogina rūkalių sveikatą (Narkauskaitė ir kt., 2011).

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2010 m. mažmeninėje prekyboje ir maitinimo įmonėse tabako gaminių buvo parduota už 891,6 mln. litų, tai 12,5 procentais mažiau nei 2009 m. Pernai vienam gyventojui buvo parduota vidutiniškai 37 pakeliai cigarečių, o vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui – 43 pakeliai, tai atitinkamai 3 ir 4 pakeliais cigarečių mažiau nei 2009 m. (*Lietuvos statistikos departamentas*, 2010c).

Taip pat 2010 m. kasdien rūkė 34,2 proc. vyrų, o moterų žymiai mažiau 14,4 proc. (*Lietuvos statistikos departamentas*, 2010d).

Kaip ir 2004 m. – labiausiai šalyje tarp narkotinių ir psichotropinių medžiagų yra paplitęs kanapių vartojimas: bent kartą gyvenime kanapes yra vartoję 11,9 proc., per pastaruosius 12 mėnesių – 5,6 proc., per paskutiniąsias 30 dienų – 1,2 proc. Lietuvos gyventojų.

„Eurobarometro“ tyrimo rezultatai parodė, kad Lietuvoje kas ketvirtas jaunuolis, 15 – 24 metų amžiaus, yra vartojęs kanapių. Vienas iš dešimties teigė, kad šį narkotiką vartojo pastaraisiais metais, 2,8 proc. teigė - vartojo pastarąjį mėnesį. Nors ir yra nežymus kanapių vartojimo nors kartą gyvenime paplitimo padidėjimas yra pastebimas kanapių vartojimo nors kartą per paskutiniuosius 12 mėnesių (nuo 12,8 proc. iki 9,8 proc.) ir nors kartą per paskutiniąsias 30 dienų (nuo 3,6 proc. iki 2,8 proc.) sumažėjimas (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d).

Ekstazi bent kartą gyvenime vartojo 2,1 proc., per pastaruosius 12 mėnesių – 1 proc., per paskutines 30 dienų – 0,3 proc. 15 - 64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų. Rezultatus lyginant 2004 ir 2008 m. ekstazi vartojimo paplitimas reikšmingai išaugo bent kartą gyvenime ir per paskutinius 12 mėnesių (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d).

2008 m. tyrimo Lietuvoje duomenimis, kokainą bent kartą gyvenime vartojo 0,5 proc., per pastaruosius 12 mėnesių – 0,2 proc., per paskutines 30 dienų – 0,1 proc. 15-64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų. Lyginant su 2004 m. tyrimo duomenimis – reikšmingų skirtumų kokaino vartojimo paplitime nenustatyta (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d).

Lietuvoje sparčiai didėja narkotikų pasiūla. Sintetiniai preparatai – ekstazis, LSD, amfetaminai ir kiti – tvirtai įsigali juodojoje rinkoje, jie netgi dar vadinami „diskotekų ar klubų narkotikais“. Marihuaną ir hašišą neatsakingai yra bandoma traktuoti kaip lengvus ir nepavojingus narkotikus (Narkauskaitė ir kt., 2011).

Beveik visi Lietuvos jaunuoliai paklausti, ar jiems būtų sudėtinga gauti psichoaktyviųjų medžiagų per 24 valandas, tvirtino, kad gali labai lengvai arba pakankamai lengvai per šį laiką

tarpą gauti alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d).

Lietuvos respondentų nuomone, kanapės iš kitų psichoaktyviųjų medžiagų, išskyrus alkoholį ir tabaką, pasižymi didžiausiu prieinamumu (47 proc.). Europoje šis rodiklis yra dar aukštesnis – 57 proc. apklaustų europiečių mano, kad lengvai gautų kanapių per artimiausią parą. Apie ekstazę ar kokainą tą patį gali pasakyti 22 proc. Europos jaunimo. Lietuvoje šie rodikliai yra mažesni (atitinkamai 19 proc. ir 11 proc.) (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d).

3 skyrius. PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PREVENCIJA

3.1. Prevencijos samprata

Narkomanijos prevencija - tai prevencijos priemonės, skirtos užkirsti kelią neteisėtam narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimui (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*. Prevencija). Narkotikų vartojimas, ne tik kelia grėsmę ateities kartoms, tačiau taip pat reikia nedelsiant reaguoti į dabartinę padėtį (*Council of Europe*, 2006).

Priklausomybių ligų prevencija turėtų būti visos visuomenės reikalas, kadangi narkotikų vartojimas sukelia skausmą ne tik vartojančiam žmogui, bet ir jį supantiems žmonėms, o dažnai net ir tiems, kurie atsitiktinai atsiduria šalia vartojančio žmogaus (Čaplinskas ir kt., 2007). Jei norime, kad jaunimas suprastų žalingų įpročių žalą, atsisakytų jau turimų arba gebėtų atsisipirti kitiems, būtina organizuoti prevencinę veiklą (Miliūnienė ir kt., 2009).

Tradiciškai prevencinė veikla buvo konceptualizuota, sudarant visuomenės sveikatos modelį, pagal kurį priklausomybės ligų gydymo strategijų rengimas buvo derinamas su pirminės, antrinės ir tretinės prevencijos tęstinumu (*Commission on Chronic Illness 1957; CSAP 1991*) (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*. Metinis pranešimas 2008).

Pirminės prevencijos tikslas yra apsaugoti dar nepradėjusius vartoti psichoaktyviųjų medžiagų asmenis ir tokiu būdu sumažinti naujų vartotojų gausėjimą. Pirminė prevencija apima priemones, kuriomis siekiama užkirsti kelią socialinės rizikos veiksniams ir narkotikų vartojimui: diegiama sveikos gyvensenos samprata, ugdomas atsparumas neigiamiems reiškiniams dar prieš susiduriant su jais (Čaplinskas ir kt., 2003).

Antrinės prevencijos tikslas yra ankstyvoji intervencija, kuria siekiama sumažinti narkotikų vartojimo pasekmes ir keisti rizikingą elgseną. Jos esmė – nustatyti ankstyvą, dar neturintį klinikinės išraiškos ligą ar sveikatos sutrikimą (Čaplinskas ir kt., 2003).

Tretinės prevencijos tikslas – palengvinti narkotikus vartojančių ligos simptomus. Šią prevenciją galima apibūdinti kaip atkryčio prevenciją arba ligos, pasireiškiančios akivaizdžiais klinikiniais simptomais ar elgsenos sutrikimais, padarinių sveikatai mažinimą (Čaplinskas ir kt., 2003).

Papildydamas visuomenės sveikatos modelį, Medicinos institutas (MI 1994, JA V) pasiūlė naują prevencijos klasifikavimo struktūrą, remdamasis Gordon'o (1987) ligų prevencijos klasifikacija. Medicinos instituto modelis remiasi trimis tais pačias sveikatos priežiūros principais: prevencija, gydymu ir palaikymu (reabilitacija) (*Pirminės narkomanijos prevencijos bendruomenėje vykdymas*, 2005).

Nauja prevencijos klasifikacija, orientuota į tikslines grupes, kurioms ji skirta, apima 3 prevencijos tipus: bendrąją, atrankinę ir tikslinę. Prevencijos strategijos gali būti skirtos skirtingoms grupėms – pradedant visais gyventojais (jaunimu) ir baigiant konkrečiomis tikslinėmis grupėmis pagal atrankos kriterijus – atitinkamai taikant skirtingus prevencijos metodus (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*. Metinis pranešimas 2008).

3.1.1. Bendroji prevencija

Narkotikų vartojimo prevencijos priemonių tikslas – sumažinti vartojančių narkotines medžiagas asmenų skaičių ar atidėti narkotikų vartojimą iki vėlesnio amžiaus ir tokiu būdu sumažinti narkotikų problemos mastą (*Pirminės narkomanijos prevencijos bendruomenėje vykdymas*, 2005).

Bendroji psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija dažniausiai taikoma jauno amžiaus asmenų grupėms ir orientuojama į visus gyventojus bei vietos bendruomenes, siekiant užkirsti kelią psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui. Bendrąsias prevencijos priemones sudaro žinių apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo žalą ir pasekmes teikimas, sveikatingumo ugdymas, neigiamų nuostatų į šių medžiagų vartojimą formavimas bei gyvensenos įgūdžių ugdymas (Juczyński, 2009).

Bendroji prevencija mokykloje yra pati svarbiausia bendrosios prevencijos tikslinė aplinka, o nacionalinės narkomanijos prevencijos strategijos ypač pabrėžia mokyklose vykdomos narkotikų vartojimo prevencijos didelę reikšmę. Todėl yra plėtojama mokyklų kovos su narkotikais politika, rengiamos specialios narkomanijos prevencijos programos mokykloms, daugiau dėmesio skiriama mokytojų rengimui narkotikų vartojimo prevencijos klausimais (*Pirminės narkomanijos prevencijos bendruomenėje vykdymas*, 2005).

Už bendrosios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos vykdymą mokyklose atsako Švietimo ir mokslo ministerija. 2009 metais Švietimo ir mokslo ministerija įgyvendino psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemones vadovaudamasi Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2009 m. liepos 24 d. įsakymu Nr. ISAK-1633 „Dėl Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerijos pirminės narkomanijos prevencijos įgyvendinimo 2009 metų priemonių patvirtinimo“. 2009 metais Švietimo ir mokslo ministerija įgyvendino keletą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių: 2009 m. balandžio ir gegužės mėnesiais Lietuvos moksleivių sąjunga kartu su Švietimo ir mokslo ministerija ir kitais partneriais inicijavo ir organizavo mokinių socialinės reklamos kūrimo akciją „Išpilk“. Mokiniai, kurie dalyvavo šioje akcijoje, kūrė socialinės reklamos filmukus, patrauklia forma vykdė alkoholio vartojimo prevenciją

tarp bendraamžių. Taip pat Lietuvos suaugusiųjų švietimo ir informavimo centras 2009 m. spalio ir gruodžio mėnesiais organizavo psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos mokymus mokinių savivaldos institucijoms ir asociacijoms, dirbančioms mokyklose (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*. Metinis pranešimas 2010).

Asociacija „Mentor Lietuva“ nuo 2009 m. sėkmingai įgyvendina tarptautinę psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programą „Gyvai“, kurios pagrindinis tikslas – 6 - 7 klasių moksleiviams suteikti gyvenimo įgūdžių, reikalingų sveikai gyventi ir nepradėti vartoti tabako, alkoholio bei narkotikų. Programa „Gyvai“ buvo sukurta ir sėkmingai įgyvendinta bei įvertinta 2003 - 2007 metais Europos Komisijos finansuotame tarptautiniame projekte European Drug Abuse Prevention. Tyrimo rezultatai parodė, jog po dalyvavimo šioje programoje, moksleiviai pradėjo mažiau eksperimentuoti alkoholiu ir rūkymu. „Gyvai“ programos efektyvumą lėmė tai, jog informacijos apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo žalą pateikimas buvo derinamas kartu su moksleivių gyvenimo įgūdžių ugdymu. Taip pat į programą buvo įtraukti ir užsiėmimai su moksleivių tėvais (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programa „Gyvai“).

3.1.2. Atrankinė prevencija

Atrankinė prevencija taikoma pažeidžiamiems asmenims ar jų grupėms bei bendruomenėms, dar neturintiems narkotikų vartojimo patirties, kurie dėl aplinkos arba asmenų, priskiriamų rizikos grupei, neigiamo poveikio gali pradėti vartoti narkotikus. Atrankinė prevencija taikoma šioms pagrindinėms tikslinėms grupėms: naktinių klubų lankytojams, „gatvės vaikams“, nepilnamečiams, įrašytiems į policijos profilaktikos įskaitą, vaikams, gyvenantiems vaikų globos įstaigose, vaikams, kurių abu tėvai ar vienas iš tėvų yra priklausomi nuo narkotikų, nelankantiems mokyklos bei blogai besimokantiems vaikams (*Pirminės narkomanijos prevencijos bendruomenėje vykdymas*, 2005).

Atrankinės prevencijos gali būti labai įvairūs moduliai: neformalaus ugdymo, užimtumo, darbo veiklos, poilsio ir kita. Kuri veikla yra efektyviausia priklauso nuo vaikų poreikio, amžiaus ypatumų, pačios veiklos organizavimo ir nuo vykdytojų kvalifikacijos. Jei užsiėmimų vadovas dirbs formaliai pagal darbo planą ir neatsižvelgs į vaikų gebėjimą dirbti, jų poreikius, netgi nuotaiką, nusiteikimą dirbti ir daug kitų veiksnių, efektyvumo sunku pasiekti. Jei vykdytojas geba sudominti rizikos vaikus tam tikra veikla, o jos metu aptarti aktualius jaunimo klausimus, žalingų įgūdžių pasekmes, formuoti tinkamas nuostatas, tokia atrankinė prevencija gali būti daug efektyvesnė, negu formalus ugdymas (Davidavičienė, 2007).

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras (EMCDDA) teigia, kad vaikai dėl savo jauno amžiaus yra labiau pažeidžiami, jaunas amžius yra didelis rizikos veiksnys, kuris gali turėti labai didelės įtakos priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimui (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2008).

Tęsiant prevencinio projekto „Pramogos be narkotikų“ 2007 metais sukurta informacinę akciją apie narkotikų žalą, toliau pagal poreikį buvo platinami 4 lipdukai skelbimai, informuojantys jaunimą apie narkotikų daromą žalą. Kartu buvo platinami ir informacinės prevencinės kampanijos „Pamiršk“ lipdukai, kurie skatinantys jaunimą pagalvoti, ar tikrai verta pradėti vartoti narkotikus (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*. Metinis pranešimas 2010).

3.1.3. Tikslinė prevencija

Tikslinė prevencija siekiama nustatyti asmenis, turinčius elgesio ar psichologinių sunkumų, dėl kurių galima numatyti, kad vėlesniame gyvenimo etape atsiras problemų dėl narkotinių medžiagų vartojimo (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*. Metinis pranešimas 2011).

Ji yra taikoma asmenims, kuriems būdingas probleminis elgesys dėl narkotikų vartojimo, bet dar neturintiems priklausomybės požymių, reikalaujančių specializuoto gydymo. Tikslinės prevencijos taikomos šioms tikslinėms grupėms: ankstyviems probleminiams narkotikų vartotojams, kurie dažniausiai juos vartoja pramogaudami, savaitgaliais, bei eksperimentuotojams, bandžiusiems vartoti narkotines ar psichotropines medžiagas vieną ar keletą kartų gyvenime eksperimento tikslais (*Pirminės narkomanijos prevencijos bendruomenėje vykdymas*, 2005).

Tikslinės prevencijos keliama uždaviniai – anksti nustatyti vartojančius narkotikus asmenis, ir motyvuoti, kad nevartotų narkotikų (*Pirminės narkomanijos prevencijos bendruomenėje vykdymas*, 2005). Taip pat teikti jiems reikiamą socialinę ir psichologinę pagalbą, vykdyti ankstyvąją intervenciją (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2010b).

Teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas siekiama motyvuoti vaiką, vartojantį psichiką veikiančias medžiagas, atsisakyti šio žalingo potraukio. Tai nėra lengvas uždavinys, atsižvelgiant į ankstyvosios paauglystės amžių, kuriam yra būdinga konfrontacija su suaugusiais. Tačiau kuo ilgiau tėvai, mokytojai ar kiti suaugusieji, pastebėję problemą lauks, manydami, kad „tai tik toks periodas“ ir kad paauglys „iš to išaugs“, tuo labiau jis klimps į psichiką veikiančių medžiagų vartojimą, kol tai iškreips jo realybės suvokimą ir turės įtakos priimamiems sprendimams. Vienas pagrindinių siektinų ankstyvosios intervencijos programos rezultatų – padėti paaugliui nustoti neigti problemą, jį paremiant ir padedant atskleisti nemalonius patyrimus, abejones bei sunkius jausmus, atsiradusius

pradėjus vartoti psichiką veikiančias medžiagas. Šių rezultatų neįmanoma pasiekti be glaudaus, sąžiningo bendravimo, už kurį yra atsakingas specialistas (Akstinienė ir kt., 2007).

4 skyrius. NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PAPLITIMO TYRIMAS ŠIAULIŲ UNIVERSITETE: REZULTATAI IR ANALIZĖ

3.1. Tyrimo metodika

Tyrimui atlikti parengta pusiau uždaro tipo anketa (1 priedas). Ją sudaro tokie blokai: 1) demografiniai klausimai (apie lytį, kursą); 2) klausimai, skirti tirti narkotinių medžiagų vartojimo paplitimui tarp Šiaulių universiteto I – IV kurso studentų. Tyrimas organizuotas nuosekliai: parengta anketa ir atlikta anoniminė apklausa. Apklausa atlikta Šiaulių universitete. Anketos pateiktos studentams, tiesiogiai juos pasirenkant atsitiktine tvarka. Tyrime dalyvavo 120 respondentų. Tyrimas buvo atliekamas nuo 2012 – 02 – 01 iki 2012 – 02 – 15. Suvedus duomenis, buvo atlikta statistinė duomenų analizė, naudojant *Microsoft Excel* programą. Atsakymai skaičiuojami procentais, daromos lentelės, diagramos.

3.2. Tyrimo dalyviai

Tyrimo dalyvių pasirinkimo kriterijai: 1) studentai – pereinamasis tarpsnis tarp mokyklos (gyvenimo su tėvais ir priklausymo nuo jų) ir tarp darbo (savarankiško gyvenimo, atsakomybės, savęs išlaikymo); 2) rūkymas, alkoholis, narkotikai tampa vis didesne problema tarp Lietuvos studentų.

Tyrimui buvo pasirinkta 120 Šiaulių universiteto I - IV kursų studentų. Iš kiekvieno kurso po 30 žmonių (15 merginų ir 15 vaikinių).

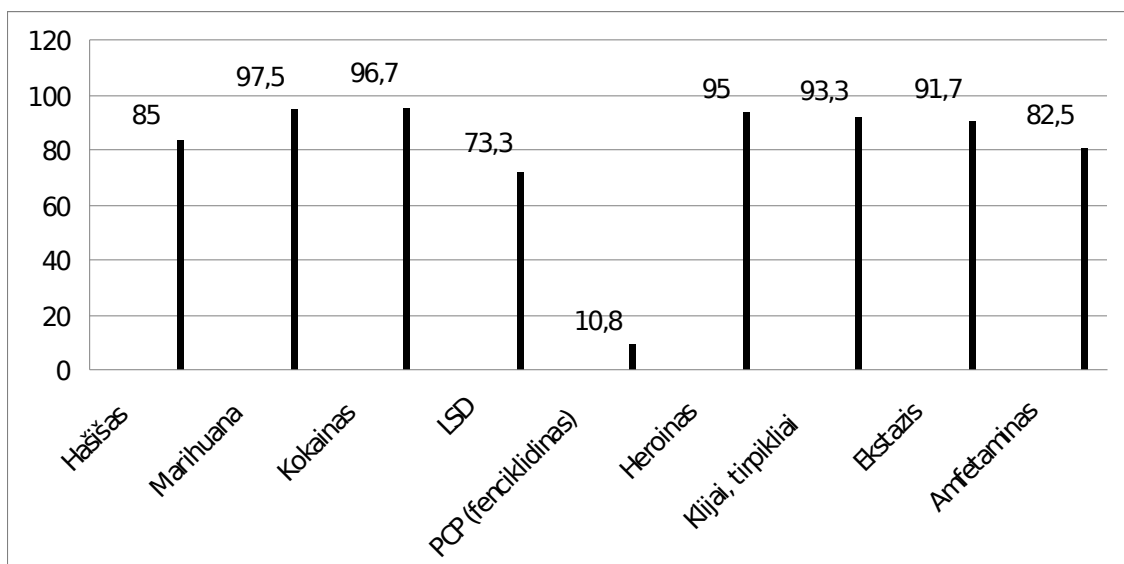
3.3. Tyrimo rezultatai ir analizė

3.3.1. Narkotinių medžiagų vartojimo rūšys ir dažnumas

Sparčios permainos šalies ekonomikoje, socialinėje sferoje ir žmonių gyvenime keičia visuomenės požiūrį į kai kuriuos reiškinius, taip pat ir į narkotinių medžiagų vartojimą. Didėja narkotikų prieinamumas ir tiekimas, neteisėta jų pasiūla, didėja ir narkotikų poreikis (Davidavičienė, 2001). Taip pat šiuolaikinėje visuomenėje gausu narkotinių medžiagų vartojimo rūšių: hašišas, marihuana, kokainas, LSD, PCP (fenciklidinas), heroinas, klėjai, tirpikliai, ekstazis, amfetaminas ir kt.

Tyrimo metu buvo pateiktas klausimas: „Pažymėkite, kurios iš išvardytų narkotinių medžiagų Jums yra žinomos, t.y. teko girdėti ar skaityti?“. Respondentams labiausiai žinomos narkotinės medžiagos – kokainas - 96,7 proc., marihuana - 97,5 proc., heroinas - 95 proc. Šių medžiagų žinomumas skiriasi tik dešimtosiomis dalimis. Mažiausiai žinoma narkotinė medžiaga – PCP

(fenciklidinas) - 10,8 proc. Tačiau buvo respondentų, kuriems pateiktų narkotinių rūšių nepakako ir jie įvardijo kitas: psichotropiniai vaistai - 0,8 proc., „ratai” - 1,7 proc., nikotinas - 0,8 proc. Tyrimas buvo atliekamas dėl nelegalių narkotikų vartojimo, tačiau respondentai paminėjo ir legalias psichoaktyvias medžiagas (psichotropiniai vaistai ir nikotinas). (1 pav.).



1 pav. Studentų žinomos narkotinės medžiagos, proc.

Pateikus klausimą, ar yra bandę per gyvenimą bent kartą vartoti narkotinių medžiagų, iš 120 respondentų narkotinių medžiagų nebuvo bandę net 86,7 proc. ir teigiamai atsakė tik 13,3 proc. (2 pav.).

2 pav. Studentų, bent kartą bandžusių narkotines medžiagas, skaičius proc.

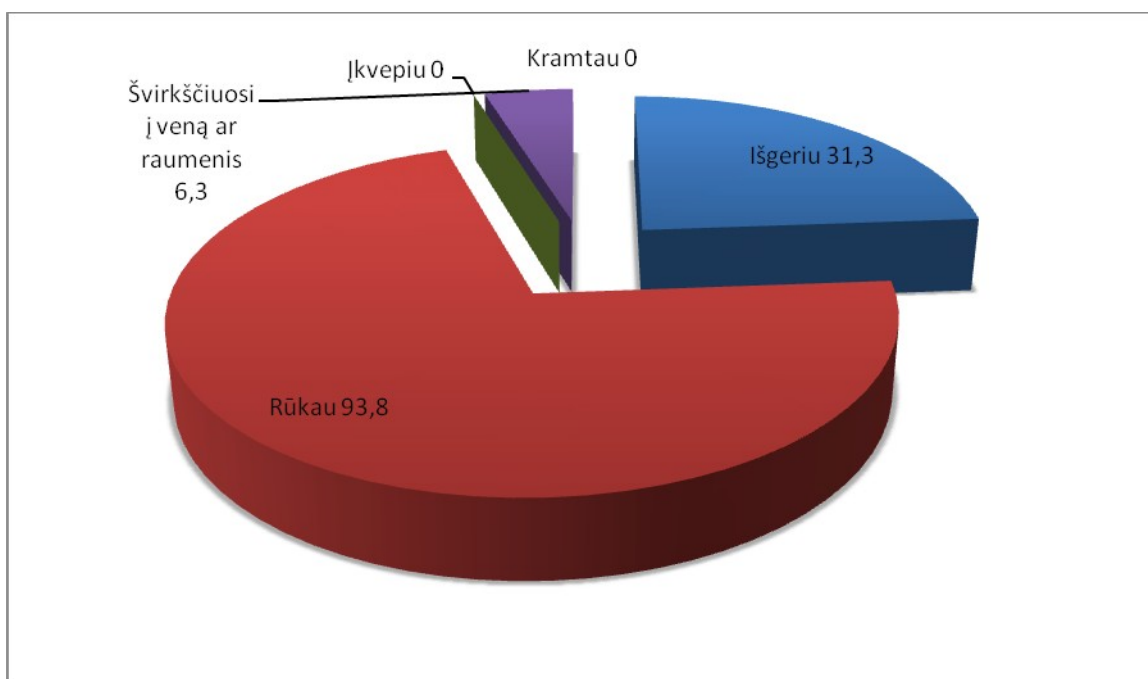
Anketos 6 klausime buvo pateikti narkotinių medžiagų pavadinimai ir jų vartojimo dažnumas: „nuolat“, „daugiau kaip 20 kartų“, „mažiau nei 10 kartų“, „vieną kartą“, „niekada“. Iš 16 respondentų, kurie vartoja (-o) narkotines medžiagas, marihuaną ir hašišą pažymėjo net 87,5 proc., kad vartoja (-o) „mažiau nei 10 kartų“, amfetaminą tik 6,3 proc. ir LSD arba bet kurį kitą haliucinogeną - 18,8 proc. Pagal gautus duomenis matoma, kad kai kurie studentai vartojo net dvi narkotines medžiagas iš pateiktųjų (3 pav.). Lyginant su Europos jaunimo narkotinių medžiagų vartojimu, duomenys panašūs. Europoje jaunimas dažniausiai vartoja kanapes - 26 proc. (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d). Lietuvoje kanapės taip pat yra dažnai vartojama medžiaga - 11,9 proc. pagal „Eurobarometro“ tyrimą.

3 pav. Studentų narkotinių medžiagų vartojimo dažnumas pagal rūšį, proc.

Tyrime buvo pateiktas klausimas apie narkotinių medžiagų vartojimą per pastaruosius 12 mėnesių. Iš 16 respondentų, kurie vartoja (-o) narkotines medžiagas, vartojo 31,3 proc., nevartojo 68,7 proc. (4 pav.). Lietuvoje atlikto tyrimo duomenimis, bent vieną narkotiką per pastaruosius 12 mėn. bandė 6,2 proc. (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2010a).

4 pav. Studentų narkotinių medžiagų vartojimas per pastaruosius 12 mėn., proc.

Pateikus klausimą apie narkotinių medžiagų vartojimo būdą, 16 respondentų, kurie vartoja (-o) narkotines medžiagas, atsakė, kad rūko (-ė) - 93,8 proc., išgeria (-ė) - 31,3 proc., švirkščiasi (-tėsi) į veną ar raumenis - 6,3 proc., įkvepia (-ė), kramto (-ė) - 0 proc. Iš visų respondentų, kurie vartoja (-o) narkotines medžiagas rečiausiai jas įkvepia (-ė), kramto (-ė) ir tik 1 respondentas pažymėjo, kad švirkščiasi (-tėsi) į veną ar raumenis, kiti išgeria (-ė). Tačiau dažniausias narkotinių medžiagų vartojimo būdas yra rūkymas. (5 pav.).



5 pav. Narkotinių medžiagų vartojimo būdas, proc.

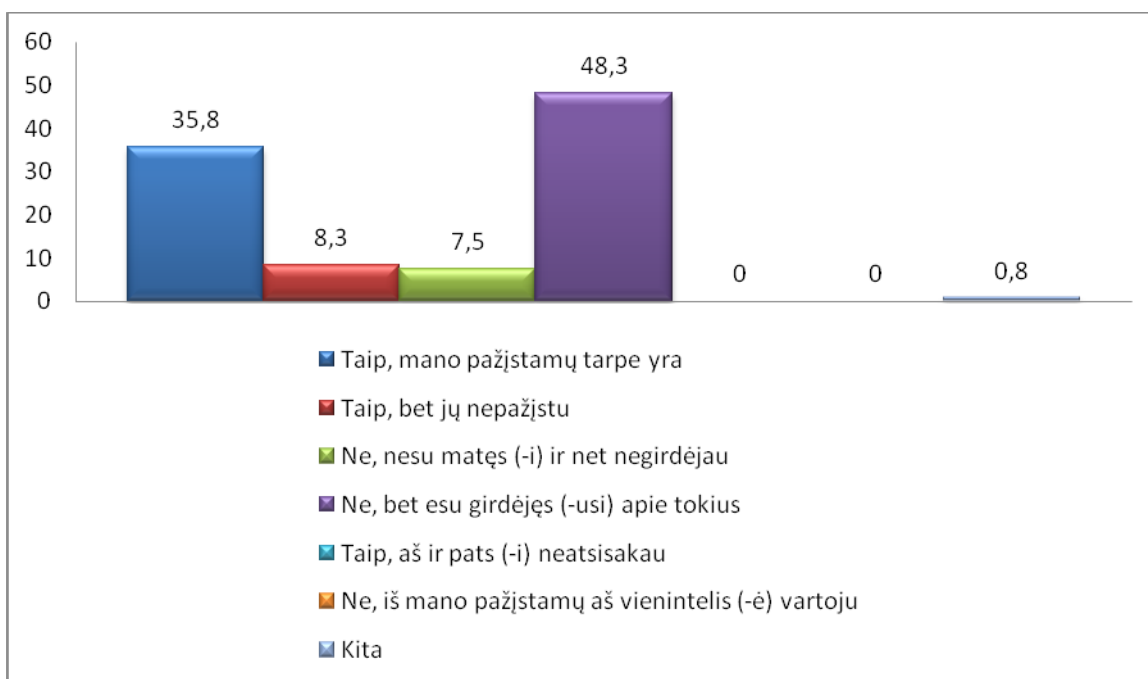
Į tyrimo klausimą: „Kaip dažnai per pastarąsias 30 dienų vartojate marihuaną ar hašišą?“ iš 16 vartojančių (-usių) narkotines medžiagas gauti tokie rezultatai (1 lent.). Matome, kad marihuanos ir hašišo iš viso nevartojo per pastarąsias 30 dienų - 87,5 proc. respondentų, vartojo kasdien tik 6,3 proc. ir vartojo 1-2 kartus per 30 dienų - 6,3 proc.

1 lentelė

Marihuanos ir hašišo vartojimo dažnumas per pastarąsias 30 dienų, skaičius ir proc.

	Skaičius	Procentai
Kasdien	1	6,3
Kartą per savaitę	0	0
1-2 kartus per savaitę	0	0
1-2 kartus per 30 dienų	1	6,3
Iš viso nevartoja	14	87,5

Iš 120 respondentų į klausimą: „Ar Jūs dažnai susiduriate su narkotikus vartojančiais asmenimis?“ daugiausia atsakė „Ne, bet esu girdėjęs (-usi) apie tokius“ - 48,3 proc. Teiginiai: „Taip, aš ir pats (-i) neatsisakau“ ir „Ne, iš mano pažįstamų aš vienintelis (-ė) vartoju“ nebuvo pažymėti. Prie varianto „kita“ parašė „nežinau“ - 0,8 proc. respondentų. Kiti respondentai teigė „Taip mano pažįstamų tarpe yra“ - 35,8 proc., „Taip, bet jų nepažįstu“ - 8,3 proc., „Ne, nesu matęs (-čiusi) ir net negirdėjau“ - 7,5 proc. (6 pav.).



6 pav. Asmenys, vartojantys narkotines medžiagas, studentų aplinkoje, proc.

3.3.2. Narkotinių medžiagų vartojimo motyvai, įsigijimo vietos ir požiūris

Vienintelės ir tikslios priežasties, kodėl yra vartojamos narkotinės medžiagos, nėra. Tačiau į narkomaniją yra linkęs nepastovus, dvasinės pusiausvyros neturintis jaunimas. Narkomanais dažnai tampa silpnavaliai, lengvai pasiduodantys kitų žmonių įtakai, neturintys gyvenimo tikslo, tie, kuriems trūksta meilės, pasitikėjimo, saugumo jausmo ir savigarbos, prislėgti ir nelaimingi, greitai netenkantys dvasinės pusiausvyros. Alkoholis, tabakas ir narkotikai laikinai jiems leidžia pasijusti laimingiems, padeda pamiršti, nors ir laikinai, visas problemas (Leliūgienė, 2003).

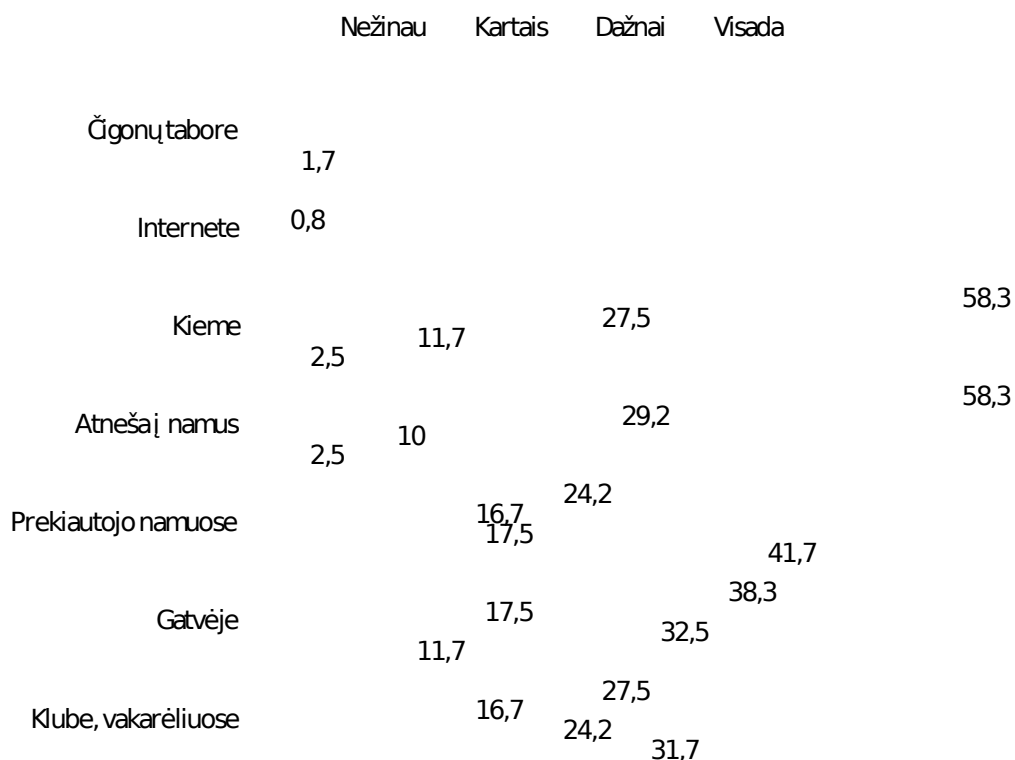
Tyrimė buvo siekiama išsiaiškinti narkotinių medžiagų vartojimo priežastis. Iš 16 vartojančių (-usių) narkotines medžiagas respondentų atsakė, kad pabandė iš smalsumo net 75 proc. Teiginiai: „Norėjau užmiršti savo problemas” ir „Nenorėjau atsilikti nuo draugų” nebuvo pažymėti, t.y. 0 proc. (7 pav.). Taigi, šio tyrimo rezultatai parodė, kad moksliniuose šaltiniuose (pvz., Leliūgienės, 2003) pateiktos narkotinių medžiagų vartojimo priežastys yra kitokios, nei Šiaulių universiteto studentų.



7 pav. Studentų narkotinių medžiagų vartojimo priežastys, proc.

Anketoje, pateikus klausimą apie narkotinių medžiagų įsigijimą, gauti aiškūs rezultatai. Iš 120 respondentų didžioji dauguma, mano, kad narkotines medžiagas lengva įsigyti - taip atsakė 69,2 proc. Neigiamai atsakė - 9,2 proc. ir neturėjo nuomonės net 21,7 proc. Beveik visi Lietuvos jaunuoliai paklausti, ar jiems būtų sudėtinga gauti psichoaktyvių medžiagų per 24 valandas, tvirtino, kad gali labai lengvai jų įsigyti (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas*, 2011d). Taigi matome, kad tiek Lietuvoje atliko tyrimo, tiek tarp Šiaulių universiteto studentų atlikto tyrimo, duomenys sutampa - narkotines medžiagas įsigyti yra paprasta.

Apie narkotinių medžiagų įsigijimo vietas studentai neišsakė konkrečios, vieningos nuomonės. Tačiau matome, kad iš 120 studentų apie narkotinių medžiagų įsigijimą kieme ir atnešimą į namus nežino - 58,3 proc. Respondentai atsakė, kad „visada“ narkotines medžiagas galima įsigyti prekiautojo namuose - 41,7 proc. arba klube, vakarėliuose - 31,7 proc. Kad narkotinių medžiagų kartais galima įsigyti internetu - 0,8 proc. ir visada čigonų tabore - 1,7 proc. Dauguma respondentų mano, kad kartais narkotines medžiagas atneša į namus - 29,2 proc., dažnai šių medžiagų galima įsigyti gatvėje - 32,5 proc. arba klube, vakarėliuose - 24,2 proc. (8 pav.).



8 pav. Atsakymų į klausimą „Ar žinote, kur galima nusipirkti narkotinių medžiagų? ” pasiskirstymas pagal įsigijimo vietą, proc.

Siekiant išsiaiškinti studentų požiūrį į narkotines medžiagas, dauguma turi tokią nuomonę: tai yra blogas dalykas ir jie nebandys narkotinių medžiagų - 71,7 proc., „Žinau, kad negerai, bet pabandyti norisi” - 16,7 proc. Labai džiugu, kad nei vienas respondentas nepažymėjo varianto „Narkotikai jėga!!!”. Tačiau buvo respondentų su aiškia savo nuomone ir prie varianto „kita” jie parašė: „Niekada neverta bandyti” - 0,8 proc., „Blogas dalykas ir geriau nebandyti” - 0,8 proc., „Kas per daug, tas nesveika” - 0,8 proc. (2 lent.).

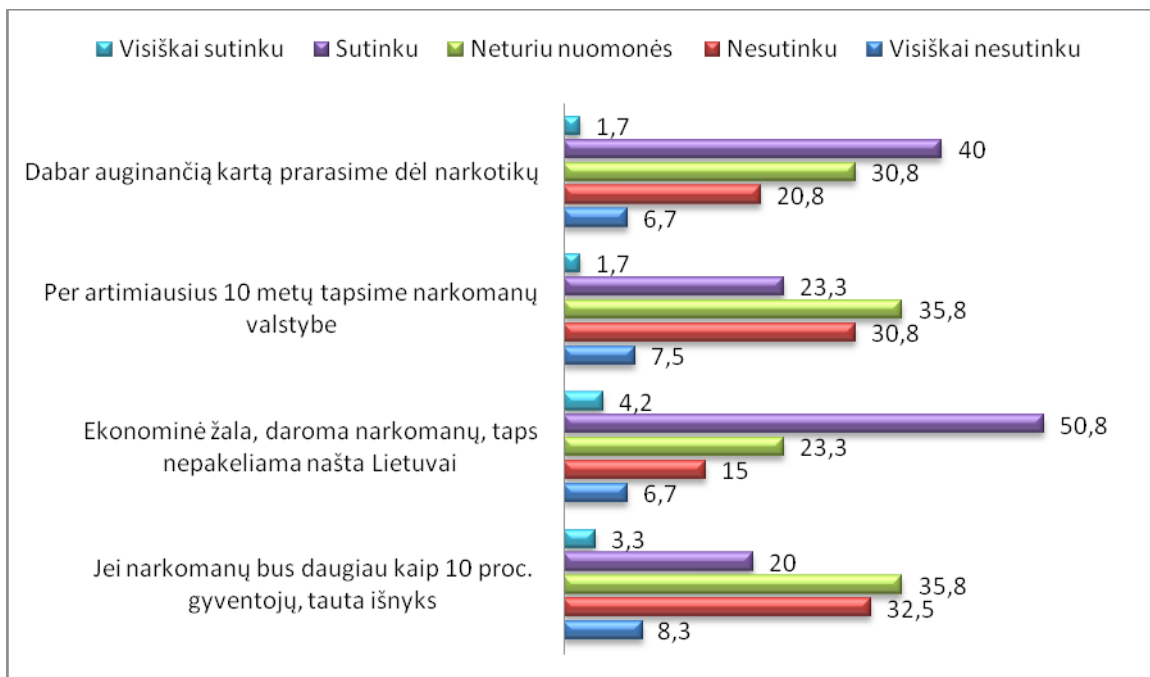
2 lentelė

Nuomonė apie narkotikus, skaičius ir proc.

	Skaičius	Procentai
Blogas dalykas, niekada nebandysiu!	86	71,7
Žinau, kad negerai, bet pabandyti norisi	20	16,7
Narkotikai jėga!!!	0	0
Tai šiuolaikinio jaunimo laisvalaikio praleidimo ir atsipalaidavimo būdas	14	11,7

Apie narkotikų aktualumo problemą Lietuvoje iš respondentų atsakymų matyti, kad dauguma mano, jog tai yra gana aktuali problema - 66,7 proc., kad problema yra labai aktuali teigia - 26,7 proc., mažai aktuali - 5,8 proc. ir visiškai neaktuali - 0,8 proc. studentų.

Mūsų šalis – Lietuva, turėtų būti kiekvienam joje gyvenančiam žmogui svarbi. Todėl tyrime buvo norėta atskleisti studentų požiūrį į narkotikų ir narkomanijos žalą mūsų šaliai. Iš 9 pav. matome, kad respondentai sutinka, jog „Ekonominė žala, daroma narkomanų, taps nepakeliama našta Lietuvai” - net 50,8 proc., sutinka, kad „Dabar auginančią kartą prarasime dėl narkotikų” - 40 proc. ir prie varianto „kita” parašė „Padidėjęs nusikalstamumas, nelegalūs ginklai, prekyba žmonėmis” - 0,8 proc., „Būtina informuoti net ir vaikus apie narkotikus” - 0,8 proc. Kad visiškai sutinka, paminėjo mažai respondentų, daugiausia iš pažymėtų buvo: „Ekonominė žala, daroma narkomanų, taps nepakeliama našta Lietuvai” – atsakė 4,2 proc. respondentų. Kad nesutinka pažymėjo šiek tiek daugiau respondentų. Iš jų daugiausia pažymėjo: „Jei narkomanų bus daugiau kaip 10 proc. gyventojų, tauta išnyks” - 32,5 proc., o mažiausia „Ekonominė žala, daroma narkomanų, taps nepakeliama našta Lietuvai” - 15 proc. (9 pav.).



9 pav. Studentų nuomonės apie narkotikų ir narkomanijos žalą Lietuvai pasiskirstymas, proc.

Respondentams pateikus klausimą „Ar su draugais kalbatės apie narkotinių medžiagų poveikį žmogui, šių medžiagų naudą ir žalą? ” iš 120 apklaustųjų atsakė „Ne” - 59,2 proc. ir „Taip” - 40,8 proc.

Iš 16 respondentų, kurie vartoja (-o) narkotines medžiagas atsakė į klausimą „Iš kur pirmą kartą gavote narkotinių medžiagų“, jog „Davė draugas“ - net 68,8 proc., „Nusipirkau“ - 31,3 proc., „Davė nepažįstamas“- 6,3 proc. Apibendrinant matome, kad keli respondentai pažymėjo net kelis atsakymų variantus. Lyginant tyrimo duomenis su Europoje atliktų tyrimų duomenimis, matome, kad nauji narkotikai dažniausiai plinta per draugus - 54,2 proc. kaip ir tarp Šiaulių universiteto studentų (*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, 2011d*).

Studentų buvo klausiama, ar jie pakankamai žino apie narkotikų poveikį. Iš 120 apklaustų studentų mano, kad žino pakankamai - 81,6 proc., žino nepakankamai tik 14,2 proc., neturi savo nuomonės - 4,2 proc. (10 pav.).

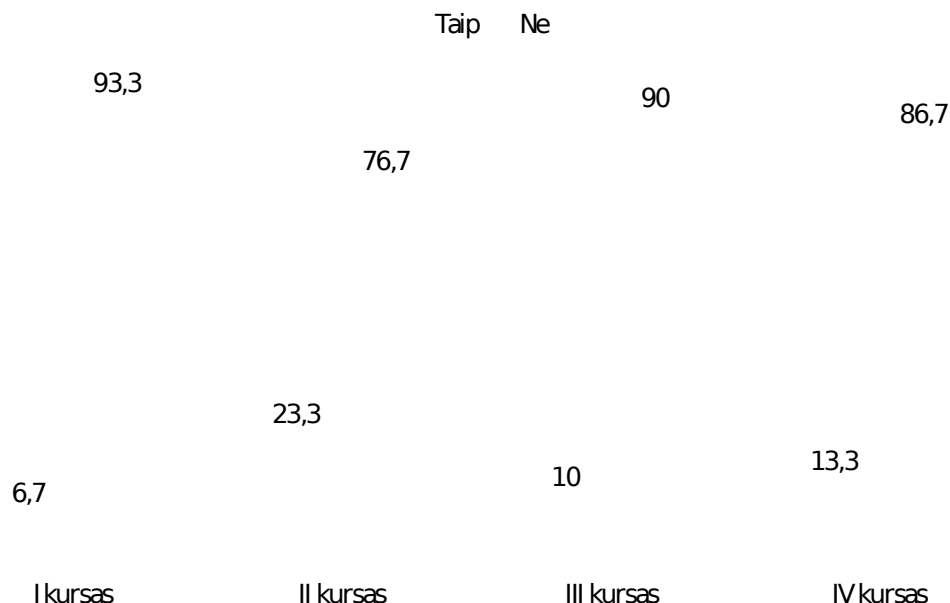
10 pav. Ar pakankamos žinios apie narkotikų žalą žmogaus organizmui, proc.

3.3.3. Narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas tarp atskirų kursų studentų

Istojimas į aukštąją mokyklą, tai socialinė gyvenimo pakopa, susijusi su daugeliu naujų išmėginimų, naujų išpūdžių ir įpročių. Ne vienas studentas palikęs tėvų namus, pradeda mėgautis savarankišku gyvenimu.

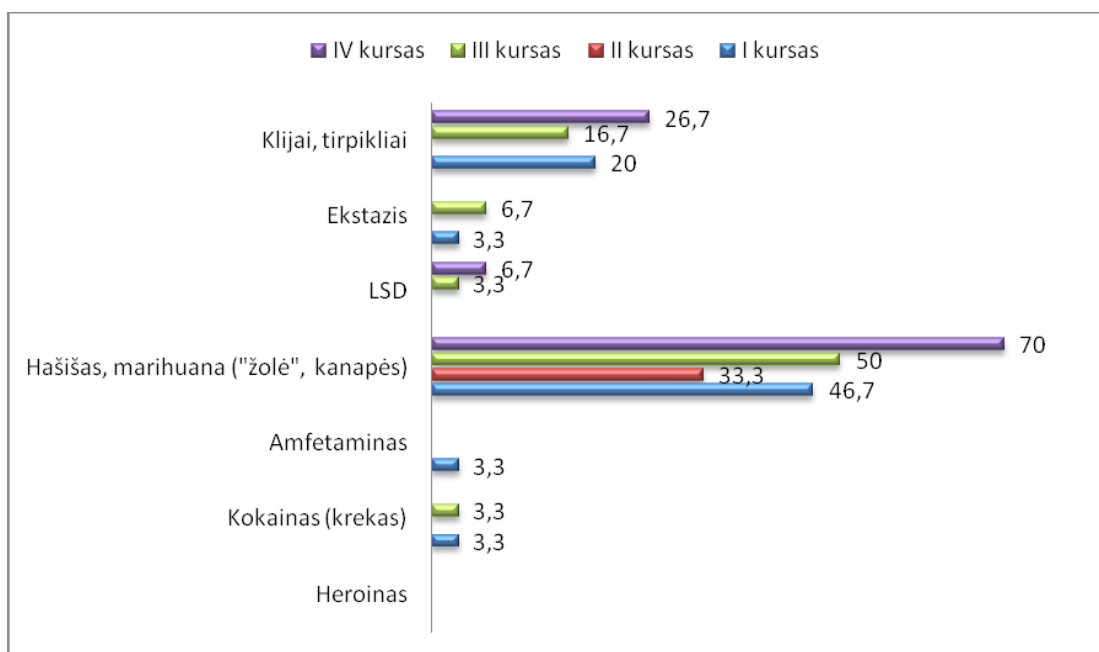
Užsienio mokslininkų atliktų tyrimų duomenimis, alkoholio ir narkotikų vartojimas universitetuose didėja. Svarbu yra tai, kad dažniausiai pradedama reguliariai vartoti narkotikus baigus mokyklą (*European monitoring centre for Drug and Drug Addiction, 2002*).

Apklausos rezultatai rodo, kad didžioji dauguma visų kursų studentų narkotinių medžiagų nevartoja. Daugiausia II kurso studentų – vartoja (-o) - 23,3 proc. (3 merginos, 4 vaikinai), tada iš eilės mažėjimo tvarka eina IV kurso studentai - 13,3 proc. (0 merginų, 4 vaikinai), III kurso studentai - 10 proc. (1 mergina, 2 vaikinai) ir I kurso tik 6,7 proc. (0 merginų, 2 vaikinai). (11 pav.).



11 pav. Narkotinių medžiagų vartojimo pasiskirstymas pagal kursus, proc.

Tyrime buvo pateikta lentelė, kurioje reikėjo sužymėti narkotinių medžiagų paplitimą tarp Šiaulių universiteto studentų. Analizuojant visų kursų studentų atsakymus, matome, kad labiausiai paplitęs yra hašišas, marihuana („žolė“, kanapės). Šią narkotinę medžiagą, iš 120 studentų, „labai paplitę“ ir „paplitę“ daugiausia pažymėjo IV kurso studentai - 70 proc., III kurso studentai - 50 proc., I kurso studentai - 46,7 proc. ir II kurso studentai - 33,3 proc. Mažiau paplitusi narkotinė medžiaga tarp Šiaulių universiteto studentų, studentų nuomone, yra klėjai, tirpikliai. IV kurso studentai pažymėjo - 26,7 proc., I kurso studentai - 20 proc., III kurso studentai - 16,7 proc. Kitos narkotinės medžiagos nebuvo tarp populiariausių. Taip pat daug apklaustųjų neturėjo savo nuomonės ir prie visų narkotinių medžiagų pavadinimų pažymėjo „Nežinau“. I kurso studentai - 10 proc., II kurso - 14,2 proc., III kurso - 10 proc., IV kurso - 7,5 proc. Galima teigti, kad savo nuomonės labiausiai negali įvardinti II kurso studentai. (12 pav.).



12 pav. Studentų atsakymų apie narkotinių medžiagų paplitimą pagal rūšis, pasiskirstymas, proc.

Iš 16 studentų, kurie vartoja (-o) narkotines medžiagas buvo bandoma sužinoti, kokią narkotinę medžiagą ir kaip dažnai jie vartoja. Visi pažymėjo vartojimo dažnumą „Mažiau nei 10 kartų“ arba „Vieną kartą“. Iš diagramos aiškiai matome, kad visų kursų studentai dažniausiai vartoja (-o) marihuaną arba hašišą : I kurso visi vartojusieji, II kurso - 71,4 proc., III ir IV kurso - taip pat visi vartojo marihuaną. Tačiau buvo respondentų, kurie vartoja (-o) kelias narkotines medžiagas. Antroje vietoje pagal vartojimo populiarumą yra LSD arba bet kuris kitas haliucinogenas: IV kursas - 75 proc. ir II kursas - 28,6 proc. III kurso studentai vartoja (-o) amfetaminą - 33,3 proc. (13 pav.).

Matome, kad prie narkotinių medžiagų paplitimo ir vartojimo dažniausiai studentai žymėjo hašišas, marihuana („žolė“, kanapės). Galima teigti, kad tokias narkotines medžiagas vartoja, kokios ir yra, respondentų nuomone, paplitusios.

I kursas	II kursas	III kursas	IV kursas
	100	100	100
	75	71,4	
28,6			33,3

13 pav. Studentų, vartojusių narkotines medžiagas, pasiskirstymas pagal rūšis ir kursą, proc.

Išvados

1. Narkotikų vartojimo statistiniai duomenys auga. Marihuana ir hašišas („žolė“, kanapės). dažniausia vartojama narkotinė medžiaga tiek Europoje, tiek Lietuvoje. Tačiau vienos, aiškios priežasties, kodėl vartojamos narkotinės medžiagos, nėra. Veiksmingiausia narkotikų problemos sprendimo priemonė – pirminė prevencija.
 2. Narkotinės medžiagos tarp Šiaulių universiteto studentų vartojamos retai. Tik nedidelė dalis studentų vartoja (-o) marihuaną ir hašišą, LSD arba bet kurią kitą haliucinogeną, amfetaminą. Šios medžiagos buvo vartojamos vieną arba kelis kartus per pastaruosius 12 mėn.
 3. Studentai narkotines medžiagas dažniausiai vartoja iš smalsumo ir teigia, kad jas įsigyti nėra sunku. Tačiau daugumos nuomone, narkotikai yra blogas dalykas ir jų vartoti neverta.
 4. II kurso studentai narkotines medžiagas vartoja (-o) dažniausiai, o I kurso studentai – rečiau. Labiausiai paplitusi narkotinė medžiaga tarp visų kursų studentų yra marihuana ir hašišas („žolė“, kanapės).
- Hipotezė pasitvirtino - didžioji dauguma visų kursų studentų narkotinių medžiagų nevartoja.

Rekomendacijos

1. Ypatingą dėmesį reikia skirti pirminės prevencijos vykdymui švietimo įstaigose ir pakankamai skirti lėšų šios veiklos finansavimui, nes narkotikų vartojimo paplitimas jaunimo tarpe yra didžiulė grėsmė Lietuvos ateičiai.
2. Taikyti įvairius prevencijos metodus, diskusijas, įvairius žaidimus, vaizdajuostes ir kt. Svarbiausia ilgalaikiškumas, nes vienkartinės paskaitos ar užsiėmimai yra neveiksmingi.
3. Teikti informaciją studentams ne tik ugdymo įstaigose, bet ir dažniausiai lankytinose pasilinksminimo vietose, gatvėse, kavinėse (pvz. platinami šviečiamieji lankstinukai).
4. Kuo daugiau studentų įtraukti į įvairius projektus, susijusius su narkotinėmis medžiagomis ir jų vartojimo žala.
5. Prie švietimo įstaigų (profesinių mokyklų, kolegijų, universitetų) turėtų būti draudžiama rūkyti, gerti ir vartoti svaigiąsias medžiagas. Studentai turi matyti, kad toks elgesys netoleruojamas, kad su šiomis problemomis kovojama.

Literatūra

1. Akstinienė R., Dragūnevičius K., ir kt. (2007). *Ankstyvosios intervencijos taikymas mažinant psichiką veikiančių medžiagų vartojimą*. Metodinės rekomendacijos. <http://www.ntakd.lt/lt/Informacine-medziaga/NTAKD-medziaga/NKD-medziaga/##5> (žiūrėta 2012-02-10).
2. Anderson, P., Baumber, B. (2006). *Alkoholis Europoje visuomenės sveikatos požiūriu*. Ataskaita Europos komisijai. http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu_sum_lt_en.pdf (žiūrėta 2011-12-15).
3. Astrauskienė, A., Bulotaitė, L. (2011). Lietuvos gyventojų, vairavusių apsvaigus nuo alkoholio, alkoholio vartojimo įpročiai. *Visuomenės sveikata* 1 (52), 82-90. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
4. Astrauskienė, A., Dobrovolskis, V., Stukas, R. (2009). Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų. *Medicinos teorija ir praktika*. 15 tomas Nr 4. <http://www.mtp.lt/?lang=lt&mID=2&tID=1&subOf=1&id=64>. (žiūrėta 2011-11-17).
5. Cauncif of Europe (2006). *Young people and Drugs Care and Treatment*. https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1214271&Site=COE#P212_22234 (žiūrėta 2012- 01-18).
6. Coyle, D. (2008). *Seksas, narkotikai ir ekonomika. Neįprastas ekonominis įvadas*. Vilnius: Alma littera.
7. Čaplinskas, S., Dragūnevičius, K., Griškevičius, A. ir kt. (2003). *Apie narkomaniją ir jos prevenciją*. Vilnius: Trys žvaigždutės.
8. Čaplinskas, S., Čaplinskienė, I., Piveinytė, S., ir kt. (2007). *Apsaugok save*. Skirta jaunimui. Vilnius: Lodvila.
9. Čekauskas, A. (Red.). (2001). *XXI amžius ir tautos išlikimo pavojai*. Tarptautinio kongreso, vykusio 2001 m. Balandžio 25 d. Vilniuje medžiaga. Vilnius: Pradų leidykla.
10. Černiauskienė, M. (2000). *Apie priklausomybę sukeliančias medžiagas ir jų vartojimo prevenciją ugdymo institucijose*. Metodinė medžiaga. Vilnius: Efrata.

11. Davidavičienė, A. G. (2007). *Medžiaga darbui su rizikos vaikais*. Atrankinė prevencija. http://www.blaivus.org/UserFiles/blaivi_karta/06.2.%20Atrankin%C4%97%20prevencija/darbasrizikosvaikais.pdf (žiūrėta 2012-02-05).
12. Elsner, D. (2005). *Patikimas būdas mesti rūkyti*. Vilnius: Alma littera.
13. European monitoring centre for Drug and Drug Addiction. (2002). *Handbook for surveys on drug use among the general population*. Lisbon.
14. Grimalauskienė, O., Bulotaitė, L., Subata ir kt. (2002). *Narkotikų vartojimo prevencija bendruomenėje*. Pirminės sveikatos priežiūros darbuotojo žinynas. Vilnius: „Sveikata“.
15. Gripas turi draugų. *Lietuvos sveikata*. (2010a). <http://www.lsveikata.lt/sveika-seima/verta-inoti/73-verta-inoti/3472-gripas-turi-draug.html> (žiūrėta 2011-12-14).
16. Juczyński, Z. (2009). *Narkomanija*. Knyga mokytojams, auklėtojams ir tėvams. Vilnius: Presvika.
17. Juskelienė, V. (2007). *Visuomenės sveikatos įvadas: sveikatos samprata, sveikatos rizikos ir palaikantys veiksniai*. Vilniaus pedagoginis universitetas.
18. Kaffemanienė, I. (2006). *Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai*. Šiauliai: VŠĮ Šiaulių universiteto leidykla.
19. Kuorienė, O. (2002). *Narkomanija, alkoholizmas ir kitos priklausomybės – bėgimas nuo gyvenimo*. Vilnius: Mokslo aidai.
20. Lekavičiūtė, I. (2011). Kofeinas – naudingas, bet tik vartojamas saikingai. *Vakarų Lietuvos medicina*. <http://www.vlmedicina.lt/2011/11/kofeinas-%E2%80%93-naudingas-bet-tik-vartojamas-saikingai/> (žiūrėta 2011-11-27).
21. Leliūgienė, I. (2003). *Socialinė pedagogika*. Kaunas: Technologija. [http://eaf11.2.destiny.lt/knygos/PSICHOLOGIJA,%20SOCIOLOGIJA,%20PEDAGOGIKA/Socialine%20Pedagogika%20\(Leliugiene\)/Socialine%20Pedagogika%20\(Leliugiene\).pdf](http://eaf11.2.destiny.lt/knygos/PSICHOLOGIJA,%20SOCIOLOGIJA,%20PEDAGOGIKA/Socialine%20Pedagogika%20(Leliugiene)/Socialine%20Pedagogika%20(Leliugiene).pdf) (žiūrėta 2012-03-26).
22. Lietuvos statistikos departamentas (2010a). *Alkoholio vartojimas ir jo padariniai*. <http://www.stat.gov.lt/lt/news/view/?id=9052> (žiūrėta 2011-12-16).

23. Lietuvos statistikos departamentas (2010d). *Kasdien rūkančių gyventojų dalis*. <http://db1.stat.gov.lt/statbank/SelectVarVal/saveelections.asp> (žiūrėta 2011-12-14).
24. Lietuvos statistikos departamentas (2010b). *20–64 metų amžiaus gyventojai, vartojantys alkoholį bent kartą per savaitę*. <http://www.stat.gov.lt/lt/pages/view/?id=2604> (žiūrėta 2011-12-14).
25. Lietuvos statistikos departamentas (2010c). *Tabako vartojimas ir jo padariniai*. <http://www.stat.gov.lt/lt/news/view/?id=9051> (žiūrėta 2011-12-15).
26. Liutkutė, V. (2011). Jaunimas alkoholį prilygina kasdieniam maisto produktui. *Lietuvos sveikata*. <http://www.lsveikata.lt/pagrindinis/aktualijos/40-aktualijos/3337-jaunimas-alkohol-prilygina-kasdieniam-maisto-produktui.html> (žiūrėta 2011-11-16).
27. Miliūnienė, L., Vaitkevičius J. V., Bakanovienė, T., Mockevičienė, D. (2009). *Sveikatos rizikos veiksnių savikontrolė neformaliajame ugdyme*. Šiauliai: Šiaurės Lietuva.
28. Miniauskienė, D. (Sud.). (2005). *Narkomanijos prevencijos organizavimo mokykloje aspektai*. Šiaulių universitetas.
29. Myers, D. G. (2008). *Psichologija*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
30. Myers, D. G. (2000). *Psichologija*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
31. Morkūnas, J. (2003). *Žmogaus gyvenimo nesėkmių bei susirgimų priežastys ir galimybės jų išvengti*. Vilnius: išleista autoriaus lėšomis.
32. Motiekaitis, V. (2007). *Ilga kelionė į save*. Kaunas: E. Vaičekausko.
33. Narkauskaitė, L., Juozulynas, A., Jurgelėnas, A., Venalis, A. (2011). *Psichiką veikiančių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų*. <http://www.ntakd.lt/lt/Tyrimai-ir-apklausa/> (žiūrėta 2011-12-15).
34. *Narkotikai, smegenys ir elgesys. Mokslas apie priklausomybę (Drugs, Brains and Behavior – The Science of Addiction)*. (2008a). Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
35. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (2008b). *Asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, reintegracija į visuomenę ir į darbo rinką*.

socialinės atskirties problemų sprendimas. Darbo su priklausomais nuo narkotinių medžiagų asmenimis metodika. Vilnius. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

36. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (2011a). *Kaip pasaulis kovoja su narkotikais*. Vilnius: Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
37. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (2011c) *Kanapės. Informacija jaunimui*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
38. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (2011b). *Lietuvos jaunimas ir alkoholis: nuo mitų iki tikrovės*. Vilnius: Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
39. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Metinis pranešimas 2011*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
40. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Metinis pranešimas 2010*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
41. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Metinis pranešimas 2008*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
42. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (2010a). *Narkotikų vartojimo paplitimas Lietuvoje*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
43. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (2010b). *Nutarimas dėl nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010 – 2016 metų programos patvirtinimo*. Lietuvos Respublikos Seimas. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
44. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Prevencija*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

45. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programa „Gyvai“*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
46. *Pirminės narkomanijos prevencijos bendruomenėje vykdymas*. Metodinės rekomendacijos. (2005). Vilnius: Sveikata.
47. Reingardienė, D., Vilčinskaitė, J., Pilvinis ir kt. (2007). *Apsinuodijimai narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis*. Kaunas: ITMC.
48. Reingardienė, D. (Sud.). (2010). *Psichostimuliatoriai ir haliucinogenai*. Universiteto vadovėlis. Kaunas: ITMC.
49. Seidman, D. F. (2010). *Kaip mesti rūkyti*. Vilnius: Eugrimas.
50. Slušnys, L. (2010). Atviri pokalbiai su vaiku padeda įveikti egzaminų baimę. *Lietuvos sveikata*. <http://www.lsveikata.lt/sveika-seima/verta-inoti/73-verta-inoti/1585-atviri-pokalbiai-su-vaiku-padedaviekti-egzamin-baim.html> (žiūrėta 2011-12-17).
51. Subata, E., Lesinskienė, S., Strautnikaitė, I. (2011). Lakiųjų medžiagų vartojimo sukelti paauglių psichoziniai sutrikimai: klinikinis atvejis. *Medicinos teorija ir praktika*, 1, 111-121. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.
52. Sveikata – ES. Europos sąjungos portalas apie sveikatos apsaugą. *Alkoholis*. http://ec.europa.eu/health-eu/my_lifestyle/alcohol/index_lt.htm. (žiūrėta 2011-12-09).
53. Sveikata – ES. Europos sąjungos portalas apie sveikatos apsaugą. *Tabakas*. http://ec.europa.eu/health-eu/my_lifestyle/tobacco/index_lt.htm. (žiūrėta 2011-11-10).
54. Urbonienė, I., Semėnaitė, B. ir kt. (Sud.). (2004). *Verta žinoti*. Informacinis leidinys. Vilnius: VAIBRA.
55. Vaičiulienė, A. (2004). *Paauglio psichologija*. Vadovėlis aukštųjų mokyklų studentams. Vilnius: Presvika.
56. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. <http://www.vlk.lt/vlk/lt/> (žiūrėta 2011-12-14).

57. Veryga, A., Žemaitienė, N., Dičkutė J., Dūdonis M., Grygalytė E. (2011). *Rūkymo įtaka mamos ir vaiko sveikatai*. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Danguolė Ališauskaitė

**THE PREVALENCE OF NARCOTIC MATERIAL USAGE AMONG 1ST – 4TH COURSE
STUDENTS IN SIAULIAI UNIVERSITY**

The Bachelor Theses

Summary

Undergraduate work have two main parts the theoretical and the empirical. The theoretical part analyzes the literature on psychoactive substances, their types, impacts and consequences of the human body. In receiving, the most common drugs used by second course students, and the rarest- the first course students. Using/ treated among the most common substance cannabis and hashish are both among University students, and between Lithuania, the European youth. These substances are most prevalent among fourth course students, while at least - the second course students. The empirical analysis in psychoactive substance use among University I - IV course students. Formulated the hypothesis that it is likely that the University I - IV course student substance use prevalence is low, has been confirmed.

The study included 120 University I - IV course students.

Questionnaire method was studied, as is common in the use of drugs and what determines the spread of these substances, as well as at analyzing what the students' attitudes about drug use.

The investigation revealed that the I - IV course students of the most famous drugs are cocaine, marijuana and heroin. The vast majority of courses for students not taking drugs. However, using (group of affiliated) among the most common substance in marijuana and hashish are both among University students, and between Lithuania, the European youth. The most common drugs is their way of smoking. University students say that drugs are easily available. In view of Lithuania, the European youth. Respondents argue that the drug distributes mostly friends and and they tested out of curiosity.