



VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO
VISUOMENĖS SVEIKATOS INSTITUTAS

MAGISTRINIS DARBAS

NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMAS TARP LIETUVOS
AUKŠTŲJŲ MOKYKLŲ STUDENTŲ

Magistrantas JULIAN DERVIANSKAS _____

(parašas)

Darbo vadovas:

Dr., docentė A. ASTRAUSKIENĖ _____

(parašas)

Visuomenės sveikatos instituto direktorius

Profesorius dr. (HP) R. STUKAS

Leidžiama ginti _____

(parašas)

Darbo įteikimo data _____

Registracijos NR. _____

VILNIUS 2012

TURINYS

SUMMARY	4
1. ĮVADAS.....	6
2. LITERATŪROS APŽVALGA.....	9
2.1. Narkotinių medžiagų rūšys, jų poveikis ir padariniai.....	11
2.1.1. Psichiką stimuliuojančios medžiagos ir jų vartojimas.....	11
2.1.2. Psichiką slopinančios medžiagos ir jų vartojimas	15
2.1.3. Haliucinogenai ir jų vartojimas	18
2.1.4. Kitos narkotinės medžiagos ir jų vartojimas	21
2.1.5. Naujos psichotropinės medžiagos ir jų vartojimas	24
2.2. Narkotinių medžiagų vartojimo priežastys.....	26
2.2.1. Biologinės priežastys	26
2.2.2. Psichologinės priežastys	26
2.2.3. Socialinės priežastys.....	27
2.3. Nusikalstamumas ir narkotikai.....	29
2.4. Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija	30
2.5. Narkotinių medžiagų vartojimas tarp jaunų (15-34 m.) Lietuvos bei užsienio gyventojų.....	31
3. TYRIMO METODAI IR APIMTIS	33
4. REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS	34
5. IŠVADOS.....	55
6. PASIŪLYMAI.....	56
7. LITERATŪRA	57
PRIEDAI	62

SANTRAUKA

Įvadas. Pastaruoju metu pagrįstai reiškiamas susirūpinimas, jog narkomanijos problema visuomenėje plinta, o ypač jaunimo tarpe. Narkotinių medžiagų vartojimo ir priklausomybės paplitimas yra viena didžiausių visuomenės sveikatos problemų. Lietuvoje atlikta daug studijų nagrinėjančių atskirose aukštosiose mokyklose besimokančių studentų žalingus įpročius bei priklausomybę sukeliančių medžiagų paplitimą. Tačiau stinga kompleksinių tyrimų, kuriuose dalyvautų įvairių aukštųjų mokyklų studentai. Šio tyrimo tikslas – Nustatyti narkotinių medžiagų vartojimo paplitimą ir įtakojančius veiksnius tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų.

Metodai. Apklausa tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų vyko internetinėje erdvėje. Duomenų analizei panaudotos 995 respondentų anketos. Apklausiai atlikti naudotas standartizuoto ENNSC europinio modulio klausimynas, kuris buvo modifikuotas ir pritaikytas tiriamajam kontingentui. Duomenys buvo apdoroti statistine SPSS 17.0 programa.

Rezultatai. 42,1 proc. respondentų teigė rūkantys. Daugiausia rūko pirmo ir antro kurso studentai, atitinkamai 47,6 proc. ir 44,2 proc. Vaikinų statistiškai reikšmingai rūkė daugiau nei merginų, $p < 0,05$. Per paskutinius 12 mėnesių alkoholį vartojo 96,5 proc. respondentų. Lyginant alkoholio vartojimą per 12 mėnesių su jo vartojimu per paskutinius 30 dienų, nustatytas, jog tarp vaikinių šis skirtumas daug mažesnis, nei tarp merginų. Narkotines medžiagas nors kartą gyvenime yra bandė 45,6 proc. apklausoje dalyvavusių studentų. Vaikinai labiau linkę vartoti narkotines medžiagas. Iš visų narkotinių medžiagų labiausiai paplitusios kanapės (marihuana), jas vartojo 46,0 proc. narkotikus bandžiusių respondentų. Dažniausiai studentai renkasi narkotines medžiagas norėdami atsipalaiduoti, pajauti narkotinių medžiagų suteikiamą malonumą arba tiesiog iš smalsumo.

Išvada. Mokyklose ir kitose ugdymo įstaigose turi būti kreipiamas didesnis dėmesys į prevencines priemones, taikytinas kovai prieš žalingus įpročius, nes į Lietuvos aukštąsias mokyklas įstoja nemažai moksleivių turinčių žalingų įpročių po mokyklos.

Raktažodžiai. Studentai, narkotinės medžiagos, paplitimas, įtakojantys veiksniai.

SUMMARY

Introduction: Recently, there were reasonably expressed concerns that the drug problem in society is spreading, especially among the youth. Drug addiction and substance use prevalence is one of the biggest public health problems. There were a number of studies made in Lithuania that were analyzing addictions and the use spread of addictive substances above student studying in the higher education institutions. However, there is the lack of comprehensive studies that involve a variety of high-school students. The objective of this study is to identify drug use prevalence and determinants among Lithuanian high school students.

Methods: The survey among Lithuanian high school students took the online space. Data analysis used data from 995 respondents' questionnaires. The survey used a standardized EMCDDA European module questionnaire, which has been modified and adapted to the research contingent. The data was analyzed using the SPSS 17.0 statistical program.

Results: 42.1 % of all respondents confirmed that they are smoking. The first and second year students smoke most of all – 47.6 % of first-year students and 44.2 % of second-year students. Men smoke significantly more than females ($p < 0.05$). Over the past 12 months, 96.5 % of respondents have used alcohol. Comparing alcohol consumption in the 12 months of its use within the last 30 days, it was found that the difference between guys is much lower than among girls. 45.6 % surveyed students' tried drugs at least once in their life. Boys are more likely to use drugs. Of all the drugs, the most common is cannabis (marijuana) – 46.0 percent of using respondents tried this drug. Most students prefer drugs to relax, feel the pleasure of drugs, or just out of curiosity.

Conclusions: Schools and other educational institutions shall be paid more attention to preventive measures to be taken to combat addiction, as a number of high schools students join Lithuanian universities with bad habits after school.

Keywords: Students, drugs, prevalence, influencing factors.

SANTRUMPOS

LSD – Lizergo rūgšties dietilamidas

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija

LSMU – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

VU – Vilniaus universitetas

JT – Jungtinės Tautos

TLK – Tarptautinė ligų klasifikacija

LRV – Lietuvos Respublikos Vyriausybė

CNS – Centrinė nervų sistema

ENNSC – Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras

ES – Europos Sąjunga

THC – tetra hidra kanabinolis (delta-9-tetrahidrokanabinolas)

ŠU – Šiaulių universitetas

VGTU – Vilniaus Gedimino technikos universitetas

KU – Klaipėdos universitetas

LEU – Lietuvos edukologijos universitetas

MRU – Mykolo Romerio universitetas

LŽŪU – Lietuvos Žemės Ūkio universitetas

ESPAD – the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs

1. ĮVADAS

Vykstant globalizacijos procesams visame pasaulyje ir persitvarkymo laikotarpiui Lietuvoje, vertybių kaita paveikė visas gyvenimo sritis, taip pat ir žmonių sveikatą. Šalies ekonomikos, socialinės sferos ir žmonių gyvenimo permainos keičia visuomenės požiūrį į daugelį reiškinių, tarp jų ir į narkotinių medžiagų vartojimą. Pastebima, jog narkotinių medžiagų vartojimas auga ne tik suaugusiųjų, bet ir jaunimo tarpe. Pastaraisiais metais atliekami socialiniai ir psichologiniai tyrimai bei studijos rodo, jog jaunimas – labiausiai pažeidžiama visuomenės dalis. Laikui bėgant narkotikų gauti galima vis lengviau, plinta neteisėta pasiūla, ilgainiui atsiranda narkotinių medžiagų poreikis.[1,2,3]

Lietuvoje, kaip ir daugelyje šalių, sparčiai didėja narkotinių medžiagų pasiūla. Tai galima spręsti iš to, kad sintetiniai preparatai – ekstazis, LSD, amfetaminas ir kiti – tvirtai įsitvirtino juodojoje rinkoje, netgi turi atskirą pavadinimą – „diskotekų ir klubų narkotikai“. Tokius narkotikus kaip marihuana ar hašišas bandoma neatsakingai traktuoti kaip nepavojingus ir lengvus narkotikus.[3]

Rūkymas, alkoholinių gėrimų ir narkotinių medžiagų vartojimas susijęs su sveikatai pavojingomis būklėmis (depresija, smurtavimu, nesaugia seksualine elgsena, o taip pat didina lėtinių ligų atsiradimą vyresniame amžiuje). Paskutiniojo dešimtmečio mokslinių tyrimų duomenimis, Europoje ir visame likusiame pasaulyje sveikatos problemų didžiąją dalį sudaro psichikos ir elgesio sutrikimai. Tai labai didelė ekonominė našta valstybei, o vienu iš didžiausių rūpeščių tampa psichikos sveikatos apsauga.[4,5]

Šiandien Lietuvoje daug kalbama ir rašoma apie jaunėjantį narkomanijos reiškinį. Žymūs užsienio ir kaimyninių šalių mokslininkai bando rasti atsakymą į klausimą, kodėl šis reiškinys sparčiai auga ir plinta tarp paauglių ir jaunimo.[6,7] Priklausomybę sukeliančių medžiagų paplitimo tyrimai Lietuvoje įvairiose amžiaus grupėse buvo pradėti Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) iniciatyva.[2]

Nuo pirmųjų tyrimų, vykdant įvairias tyrimų programas, sukaupta daug informacijos apie priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo paplitimą. Mažiau informacijos šiais klausimais yra apie studentus, kurie sudaro pakankamai didelę jaunų žmonių dalį. Nepaisant jauno studentų amžiaus, tyrimai parodė, jog tarp jų gana plačiai paplitę žalingi įpročiai.[8] Žinios apie studentų elgesį, susijusį su sveikata, bei priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo paplitimą

mums duoda galimybę planuoti prevencinį darbą aukštosiose mokyklose, bei gerinti studentų mokymo sąlygas ir gyvenimo kokybę studijų metais.[2]

Užsienio mokslininkai atlikę tyrimus iš gautų duomenų nustatė, jog alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimas aukštosiose mokyklose didėja.[9] Įdomu tai, jog narkotikai reguliariai pradedami vartoti tik baigus mokyklą.[10] Publikacijos Lietuvoje plačiai atskleidžia medicinos studijų programos studentų gyvenimo išpročius. Atlikta daug tyrimų ir studijų nagrinėjant medicinos programos studentų sveikatos išpročius, kelios publikacijos tvirtina, jog Vilniaus universiteto (VU) Medicinos fakultete ir Lietuvos sveikatos mokslų universitete (LSMU) rūkymas [11] ir alkoholinių gėrimų vartojimas [12] yra aktuali studentų medikų problema.

Medicinos studijų sistema yra skirta apsaugoti asmens ir visuomenės sveikatą, todėl ji turėtų skiepyti studentams stipresnį asmeninį atsparumą ir pasipriešinimą vartoti priklausomybę sukėlius ir sveikatą žalojančius preparatus.[2] Todėl galima manyti, jog kitose ne medicininio profilio aukštosiose mokyklose priklausomybę sukėliančių ir sveikatą žalojančių preparatų vartojimas turėtų būti didesnis, nes sveikatos išsaugojimo studijos nėra svarbiausias studijų objektas.

Lietuvoje atlikta daug studijų nagrinėjančių atskirose aukštosiose mokyklose besimokančių studentų žalingus išpročius bei priklausomybę sukėliančių medžiagų paplitimą. Tačiau stinga kompleksinių tyrimų, kuriuose dalyvautų įvairių aukštųjų mokyklų studentai.

Galima manyti, jog visose aukštosiose mokyklose studentų užimtumas ir statusas nesiderina su priklausomybę sukėliančių medžiagų vartojimu. Be to, studijas aukštosiose mokyklose pasirenka tie moksleiviai, kurie yra labiau motyvuoti, geriau mokėsi ir yra pasirengę intelektualiai dirbti. Tapę studentais jie turi suprasti, jog priklausomybę sukėliančių medžiagų vartojimas gali paveikti intelektinę veiklą bei pabloginti mokymosi potencialą. Galima daryti išvadą, jog studentai turi daugiau motyvacijos laikytis blaivios gyvenimo ir vengti priklausomybę sukėliančių medžiagų vartojimo. Todėl galima prielaida, jog alkoholinius gėrimus, tabaką ir kitas priklausomybę sukėliančias medžiagas studentai vartoja rečiau ir mažesniais kiekiais negu kita gyventojų dalis.

Tikslas

Nustatyti narkotinių medžiagų vartojimo paplitimą ir įtakojančius veiksnius tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų.

Uždaviniai:

1. Nustatyti narkotinių medžiagų paplitimą tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų;
2. Nustatyti priklausomybę sukeliančių (tabako, alkoholio, raminamųjų preparatų) medžiagų paplitimą;
3. Nustatyti narkotinių medžiagų vartojimą įtakojančius veiksnius tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų;
4. Palyginti priklausomybę sukeliančių veiksnių vartojimo paplitimą tarp įvairių Lietuvos aukštųjų mokyklų.

Studentas savarankiškai atliko: literatūros paiešką, klausimyno modifikavimą, anketinę studentų apklausą, literatūros apžvalgą, duomenų analizę ir jų aptarimą, viso baigiamojo darbo parašymą.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

Etanolio, alkoholio, opioidų ir kitų priklausomybę sukeliančių medžiagų poveikis patofiziologiniam organizmo mechanizmui yra ištirtas, tai patvirtina daugybe atliktų tyrimų. Žinoma, jog pasekmės sveikatai ir organizmo sutrikimai, pavartojus priklausomybę sukeliančių medžiagų, yra priklausomi nuo vartojamosios medžiagos cheminės sudėties, vartojimo būdo, trukmės, vartojimo dažnumo ir kiekio. Tokių medžiagų vartojimas didina tikimybę atsirasti lėtinėm neinfekcinėm ligom, o taip pat didina priešlaikinių mirčių skaičių, bloginą asmens ir visuomenės gyvenimo kokybę. Siekiant apsaugoti visuomenę nuo priklausomybę sukeliančių medžiagų, jos buvo įtrauktos į kenksmingų, ribojamo vartojimo medžiagų sąrašus nacionalinėse farmakopijose, ligų klasifikavimo vadovuose JAV ir Europoje.[13,14]

Narkotinės ir priklausomybę sukeliančios medžiagos – tai medžiagos, sukeliančios psichikos ir elgesio sutrikimus. Šios medžiagos klasifikuojamos pagal 10-ą Tarptautinę ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos Australijos modifikacijos redakciją. Elgesio ir psichikos sutrikimai yra klasifikuojami pagal psichoaktyvių medžiagų vartojimą:

1. Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį (kodas F10);
2. Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant opiatų (kodas F11);
3. Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant narkotines medžiagas iš kanapių (kodas F12);
4. Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant raminamąsias ir migdomąsias medžiagas (kodas F13);
5. Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant kokainą (kodas F14);
6. Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant kitus stimulatorius (kodas F15);
7. Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant haliucinogenus (kodas F16);
8. Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant tabaką (kodas F17);
9. Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant lakiąsias medžiagas (kodas F18);
10. Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant kelis narkotikus ir kitas psichoaktyviasias Medžiagas (kodas F19).

Tarptautinėje ligų klasifikacijoje pateikiamas psichoaktyviųjų medžiagų sąrašas (toliau – narkotikai), nuo kurių galimas apsvaigimas ir psichikos sutrikimas ar fizinė priklausomybė.[15]

Kaip bebūtų keista, alkoholis ir tabakas priskiriamas prie psichoaktyviųjų medžiagų grupės, sukelia priklausomybę ir kitus psichikos sveikatos sutrikimus, tačiau jis nėra prižiūrimas

kaip kitų rūšių narkotikai, t.y. legalizuotas. Narkotinės ir psichotropinės medžiagos klasifikuojamos pagal jų žalingą poveikį žmogaus sveikatai, kai jomis piktnaudžiuojama, ir pagal tai, ar jos gali būti vartojamos sveikatos priežiūros tikslams. Narkotinės ir psichotropinės medžiagas pagal joms taikomą kontrolės režimą, remiantis Lietuvos Respublikos tarptautinėmis sutartimis, klasifikuoja ir į sąrašus įrašo Sveikatos apsaugos ministerija. Sudaromi trys narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašai:

1. Pirmąjį sąrašą sudaro augalai, narkotinės ir psichotropinės medžiagos, uždrausti vartoti sveikatos priežiūros tikslams dėl žalingų padarinių žmogaus sveikatai, kai jais piktnaudžiuojama;
2. Antrąjį sąrašą sudaro augalai, narkotinės ir psichotropinės medžiagos, vartojami sveikatos priežiūros tikslams, dėl žalingų padarinių, kai šiomis medžiagomis piktnaudžiuojama, labai pavojingi žmogaus sveikatai;
3. Trečiąjį sąrašą sudaro augalai ir psichotropinės medžiagos, vartojami sveikatos priežiūros tikslams, dėl žalingų padarinių, kai šiomis medžiagomis piktnaudžiuojama, pavojingi žmogaus sveikatai.

Be Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau – LRV) nustatyta tvarka išduotos licenzijos į I sąrašą įtrauktas medžiagas draudžiama įsigyti, laikyti, gabenėti valstybės teritorijoje, gaminti, perdirbti, importuoti, eksportuoti, naudoti moksliniams tyrimams. Į II ir III sąrašus įtrauktas medžiagas gaminti, importuoti į Lietuvos Respubliką, eksportuoti iš Lietuvos Respublikos, verstis jų didmenine ir mažmenine prekyba Lietuvoje gali LRV nustatyta tvarka tik tam pasirengę juridiniai asmenys ir užsienio juridinių asmenų filialai, turintys šiai veiklai licenciją, tik licencijoje nurodytuose objektuose ir patalpose, kuriais naudotis išduotas specialus leidimas.[16]

Lietuvoje narkotinės ir psichotropinės medžiagos yra kontroliuojamos pagal Lietuvos Respublikos narkotikų ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymą. Šios medžiagos į narkotinių ar psichotropinių medžiagų sąrašus įrašytos pagal Jungtinių Tautų (toliau – JT) konvenciją dėl narkotinių, psichotropinių medžiagų ir jų pirmtakų kontrolės bei kovos su neteisėta jų apyvarta.[17]

Anot JT konvencijos, kad medžiaga būtų skaitoma ir pripažinta narkotiku, ji turi atitikti tris kriterijus:

1. Medicininį – medžiaga specifiskai veikia centrinę nervų sistemą (toliau – CNS);
2. Socialinį – plačiai paplitęs nemedicininis šios medžiagos vartojimas;
3. Juridinį – medžiaga pripažinta narkotiku ir įtraukta į narkotinių medžiagų sąrašą (šiu medžiagų neteisėta gamyba, įgijimas, laikymas ir realizavimas draudžiamas įstatymo).[18]

2.1. Narkotinių medžiagų rūšys, jų poveikis ir padariniai

Kaip jau buvo paminėta, narkotinės medžiagos poveikis organizmui priklauso nuo jos rūšies, cheminės sudėties, vartojamosios dozės, vartojimo būdo, asmenybės, nusiteikimo ir supamos aplinkos. Ilgainiui piknaudžiaujant narkotinėmis medžiagomis, be abejonės, atsiranda priklausomybė.

Narkotinės medžiagos - tai cheminės medžiagos, sukeliančios centrinės nervų sistemos intoksikaciją ar panašų psichinių funkcijų pokytį. Narkotinės medžiagos apima plačią preparatų skalę, įskaitant narkotikus, psichotropines medžiagas, vaistus, anestetikus, lakiuosius tirpiklius, dopingines medžiagas ir priemones, alkoholį ir tabaką. Narkotinių medžiagų sąvoka įvairiose šalyse gali skirtis, priklausomai nuo įstatymų ir profesinių tradicijų. Skiriasi ir narkotikų vartojimo būdai. Visos narkotinės medžiagos keičia ar įtakoja svarbias psichines funkcijas, pavyzdžiui, susijaudinimą, jautrumą skausmui, reakcijų stiprumą, atminties trumpalaikiškumą ir suvokimą. Vartojantysis narkotikus patiria malonumą, tačiau už jį tenka labai brangiai mokėti, dažnai visą likusį gyvenimą.

Psichostimuliatoriai, esantys narkotinėje medžiagoje, stimuliuoja žmogaus CNS ir sukelia energijos antplūdį, žvalumą, didina pasitikėjimą savimi, susijaudinimą ir pranašumo jausmą, o taip pat gerina darbingumą, dėmesio koncentraciją.[1]

Remiantis JT narkotikų kontrolės ir nusikalstamumo biuro 2011 m. ataskaita, kuri buvo pristatyta surinkus nacionalinius šalių duomenis apie narkotikų vartojimą bendroje populiacijoje, 2009 m. bent kartą narkotikus vartojo tarp 149 iki 272 milijonų pasaulio gyventojų, t.y. nuo 3,3 iki 6,1 proc. 15-64 m. amžiaus populiacijos. Taip pat vertinama, jog beveik pusė jų narkotikus vartojo per paskutinės 30 dienų.[19]

Lietuvoje 2008 m. buvo atliktas pakartotinis reprezentatyvus 15-64 m. gyventojų tyrimas, kurio duomenimis bent kartą gyvenime bent vieną narkotiką yra bandę 12,5 proc., kartą per pastaruosius 12 mėn. – 6,2 proc., o kartą per paskutines 30 dienų – 1,5 proc. respondentų.

2.1.1. Psichiką stimuliuojančios medžiagos ir jų vartojimas

Amfetaminai

Balti milteliai, kartais būna gelsvo, pilko arba rudo atspalvio. Dažnai pasitaiko, kad turi paracetamolio arba natrio bikarbonato priemaišų. Vartojimas vyksta uostant, geriant (sumaišius miltelius su vandeniu), leidžiantis į veną, specialiai apdorojus – rūkomas.

Po vartojimo padažnėja pulsas, padidėja kraujospūdis, išdžiūsta burna, pakyla temperatūra. Pagerėja nuotaika, užplūsta energija, fizinis aktyvumas, jėgos ir pasitikėjimo savimi jausmas, padidėja gebėjimas koncentruoti dėmesį, mažėja miego, maisto poreikis. Vartojant ilgesnį laiką ir nuolat vystosi tolerancija – tam pačiam efektui pasiekti reikia vis didesnio kiekio amfetamino. Palaipsniui prarandamas pasitikėjimas savimi, blogėja judesių koordinacija, pasitaiko kliesių, iliuzijų ar haliucinacijų, dėl depresijos gali kilti noras nusižudyti. Padidėja širdies ir psichinių ligų rizika. Išsivysto tolerancija ir atsiranda psichologinė priklausomybė. Abstinencijos sindromas lydimas nuovargiu, depresija, sutrikusiu miegu, alkio jausmo.[20]

Amfetaminas kaip ir ekstazis yra vienas iš dažniausia vartojimų neteisėtų narkotikų visoje Europoje. Naujausi Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (toliau – ENNSC) duomenys skelbia, jog amfetamino vartojimo tendencijos stabilizavosi, o kai kuriose šalyse net sumažėjo. Visai neseniai dideli amfetamino kiekiai buvo vartojami tik Čekijoje ir Slovakijoje, tačiau pastaruoju metu apie šio narkotiko pasiūlos didėjimą praneša ir kai kurios šiaurės Europos šalys. Europoje amfetamino gaminimas pats didžiausias, nes čia veikia daugiau kaip 80 proc. amfetaminą gaminančių laboratorijų.[19]

Remiantis 2010 m. ENNSC duomenimis, amfetaminą bandė apie 12 mln. europiečių, o apie 2 mln. šį narkotiką vartojo per paskutinius metus. Šio narkotiko vartojimo bent kartą gyvenime paplitimas tarp suaugusiųjų (15-64 m.) įvairiose šalyse labai skiriasi, jis svyruoja nuo 0,1 iki 12,3 proc., o svartinis Europos vidurkis yra 3,7 proc. Per paskutinius metus amfetaminų vartojimo paplitimas daugumoje šalių sudaro 0,1 – 1,7 proc. Apytiksliai apskaičiuota, jog maždaug 1,2 proc. jaunų europiečių per paskutinius metus yra vartoję amfetaminą (tai sudaro 1,5 mln. jaunų Europos gyventojų).

Rinkos ir viešosios nuomonės tyrimų kompanijos „*Factus Dominus*“ atlikto tyrimo tarp suaugusiųjų (15-64 m.), pagal Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės pateiktą ENNSC Europinio modelio klausimyną, duomenimis Lietuvoje bent kartą gyvenime amfetaminą vartojo 1,5 proc. gyventojų ir 0,7 proc. jį vartojo per paskutinius 12 mėn.[19]

Efedronas (Džefas)

Skaidrus, skysčio ar kristalų pavidalo narkotikas, leidžiamas injekcijomis. Pavartojus jaučiamas jėgų antplūdis, euforija, vėliau gali kilti susierzinimas, nerimas, psichopatinis elgesys, padidėti kraujo spaudimas. Vartojant ilgesnį laikotarpį nuolat didėja dozės, psichopatinis elgesys gali peraugti į šizofreniją, pasireikšti CNS veiklos sutrikimai. Abstinencijos sindromas pasireiškia skausmu širdies plote, bendru išsekimu, silpnumu, pilkšva veido spalva, depresija.[20]

Kokainas

Balti kaip sniegas kristalai. Pagrindinis vartojimo būdas – uostant ar įkvepiant pro nosį, rečiau įtrinamas į danteną, kartais rūkomas ar leidžiamas į veną.

Vartojant atsiranda daugiau energijos, padidėja budrumas, sumažėja miego, maitinimosi poreikis, nejaučiamas nuovargis. Poveikis panašus į amfetamino, tik daug stipresnis ir trumpesnis. Jei kokainas vartojamas kartu su alkoholiu ar heroinu, itin padidėja perdozavimo rizika. Vartojant nuolat, ilgesnį laiką išsivysto stipri priklausomybė. Reguliariai vartojant kokainą atsiranda ilgalaikių nervų sistemos pokyčių, neretai susergama depresija. Prarandamas apetitas, krinta svoris, užkietėja viduriai, tampa sunku šlapintis, pasireiškia impotencija. Reguliariai uostant kokainą, pažeidžiama nosies gleivinė, galima susirgti plaučių ir kvėpavimo takų ligomis. Abstinencijos sindromas: atsiranda nuovargis, depresija, sutrikęs miegas, galimas svorio netekimas, apatija, psichozė, psichologinis ir fizinis išsekimas. Gali prasidėti „baltoji karštinė“, haliucinacijos.[1]

Kokaino vartojimo ir konfiskavimo atvejų skaičius Europos šalyse per pastarąjį dešimtmetį padidėjo. Kokainas dabar užima antrą vietą labiausiai Europoje vartojamų neteisėtų narkotikų sąrašė (po kanapių), išstumdamas į trečią vietą amfetaminą ir ekstazį. Skirtingose šalyse kokaino vartojimo paplitimas skiriasi. Daugiausiai narkotiko suvartojama Vakarų ir Pietų Europos šalyse.[19] Apytiksliai apskaičiuota, jog šį narkotiką bent kartą gyvenime vartojo apie 14,5 mln. europiečių, svertinis vidurkis 4,3 proc. Vartotojų skaičius įvairiose šalyse kinta nuo 0,1 iki 9,4 proc. Taip pat apskaičiuota, jog šio narkotiko vartojimas per paskutinius metus svyruoja nuo 0,1 iki 3,1 proc. Šį narkotiką per paskutinius metus vartojo maždaug 4 mln. europiečių (vidutiniškai 1,2 proc.).

Beje, Lietuva ENNSC 2011 m. ataskaitoje paminėta tarp šalių, kuriose kokaino vartojimas yra mažiausias. Bent kartą gyvenime Lietuvoje kokainą bandė 0,5 proc. gyventojų, mažesne statistika gali pasigirti tik Rumunija (0,1 proc.) ir Malta (0,4 proc.).[20]

Krekas

Pikšvai balti ar gelsvi vaškingi dribsnių formos trupinėliai, akytu paviršiumi, panašūs į aliejaus ar riebalų konsistenciją. Krekas yra rūkomas arba gaminamos cigaretės.

Teigiama, jog krekos poveikis žmogaus organizmui labai greitas ir pastebimas po 10 sekundžių, tada kai narkotinės medžiagos atkeliauja į smegenis. Tuomet vartotojas pajunta labai didelį malonumą, trunkantį apie 10 minučių, po kurio užplūsta didelė neviltinga, ar agresyvumo banga, todėl vartotojui reikia dar vienos dozės. Pavartojus narkotiko, prablaivėjimas yra labai sunkus, taip krekas pats savaime sukelia priklausomybę – žmogus siaubingai jaučiasi, nori įveikti šitą jausmą, todėl reikia dar vienos dozės, tik šį kartą dar didesnės. Prie krekos labai greitai priprantama dėl noro numalšinti nemalonius jausmus, kurie yra jaučiami pasibaigus krekos poveikiui. Kai kurie krekos vartotojai vėliau pradeda vartoti heroiną, ar kitus stiprius narkotikus.

Kreko vartotojai apibūdinami kaip irzlūs, užsidarę, nesivaldantys, darantys nusikaltimus, neturintys savigarbos. Pagrindiniai vartojančio požymiai: agresija, ryškios šviesos, nuo kurios skauda akis, netolerancija, greitas susijaudinimas.[1]

Ekstazi

Ekstazi yra sintetinė medžiaga, kuri pagal chemines savybes yra gimininga amfetaminui, tačiau jų poveikis šiek tiek skiriasi. Geriausiai žinomas ekstazio grupės narkotikas yra 3,4-metilenenedioksi-metamfetaminas (MDMA).[17] Tai įvairių formų bei spalvų tabletės, galima ir kapsulių forma. Šie narkotikai pagrinde geriama, tačiau yra atvejų kai tabletės būna sutrupintos ir įkvepiamos pro nosį.

Poveikis pavartojus pajuntamas praėjus 20-30 minučių ir gali tęstis keletą valandų. Užplūsta energija, apima draugiškumas, pasitikėjimas savimi, netgi euforija. Poveikiui susilpnėjus, gali prasidėti depresija ir apimti liūdesys. Ekstazi pakelia kūno temperatūrą, todėl pavartojus jo tvankioje vietoje (pvz.: klube) organizmas, praradęs daug skysčių, gali dehidratuoti. Vartojant nuolat atsiranda miego problemų, nerimas, išsiblaškytas. Kankina nuolatinis troškulys, drebulys, haliucinacijos, širdies ritmo sutrikimai, depresija, įvairios fobijos. Sutrinka koordinacija, todėl tampa sunku vairuoti automobilį, dirbti kruopštumo reikalaujančius darbus. Ekstazio vartojimas gali labai pakenkti kepenims. Abstinencijos požymių nenustatyta, tačiau išsivysto tolerancija ir atsiranda psichologinė priklausomybė.[1]

Kaip jau buvo paminėta anksčiau ekstazio vartojimo paplitimas Europoje stabilizavosi arba sumažėjo. Ekstazi pagrinde vartojamas jaunesnėje suaugusiųjų grupėje (15-34 m.). Pastebima, jog vyrų vartojimo lygiai gerokai skiriasi nuo moterų visose Europos šalyse, išskyrus Švediją ir Suomiją. Europoje ekstazi vartojimo bent kartą gyvenime paplitimas tarp jaunų suaugusiųjų (15-34 m.) svyruoja 2,1 – 6,8 proc. intervale. Svertinis Europos vidurkis 4,6 proc. Per paskutinius metus šio narkotiko vartojimo paplitimas daugumoje šalių sudaro nuo 1,0 iki 3,7 proc.

Tuo metu Lietuvoje ekstazi bent kartą gyvenime vartojo 2,1 proc. gyventojų, o per paskutinius metus šį narkotiką vartojo 1,0 proc.[19]

Psichiką stimuliuojančių medžiagų vartojimo padariniai

Greitai pasireiškiantys padariniai:

- Pakinta mąstymas, dėmesio koncentracija, atsiranda traukuliai, sutrinka organizmo pusiausvyrą, koordinacija, daug kartų kartojami beprasmiški veiksmai;
- Išsiplečia akių vyzdžiai, pagreitėja kvėpavimas, pakyla temperatūra, pašiurpsta oda, džiūsta burna;

- Padidėja lytinis potraukis.

Ilgalaikio vartojimo padariniai ir pavojai:

- Organizmo išsekimas, pervargimas;
- Dantų gedimas;
- Kraujo užkrėtimas virusiniais hepatitais bei ŽIV;
- Plaučių embolija kraujo krešuliu, mikrobais, ar svetimkūniais;
- Plaučių vėžys;
- Insultas, infarktas;
- Imuniteto susilpnėjimas;
- Kepenų atrofija;
- Impotencija ir frigidiskumas;
- Psichozės, depresijos;
- Agresyvus elgesys.

2.1.2. Psichiką slopinančios medžiagos ir jų vartojimas

Šios medžiagos slopina nervų sistemą, sukeldamos atsipalaidavimo ir mieguistumo pojūčius, o taip pat malšina skausmą.

Heroinas

Nuo balto ar pilkšvo iki rudo atspalvio milteliai, priklausomai nuo esamų teršalų ir ruošimo būdo. Pavartojus gryno heroino mirštama per kelias minutes, todėl jis maišomas su kofeinu, chininu, gliukoze, miltais, kreida. Perkant gryno heroino kiekis mišinyje yra nežinomas. Parduodamas mažose popieriaus pakeliuose.

Po vartojimo slopinama smegenų veikla, veikiami kosulio refleksai, padažnėja pulsas, kvėpavimas, atsiranda mieguistumas, sumažėja jautrumas skausmui. Pavartojus gali apimti euforija. Vartojant nuolat ilgesnį laiką vystosi silpna fizinė ir psichinė priklausomybė, didėja dozės kiekis norint pasiekti tą patį efektą, vystosi depresija. Heroiną naudojant intraveniniu būdu didėja tikimybė susirgti ŽIV, hepatitu C, tuberkulioze, kitomis ligomis. Perdozavus susitraukia vyzdžiai, retėja ir silpsta kvėpavimas, gali ištikti sąmonės praradimas ar koma. Perdozavimo pavojus padidėja tuo pačiu metu vartojant kitus narkotikus. Abstinencijos sindromo metu atsiranda stresas, nerimas, pyktis, ašaros. Fiziniai simptomai – žiovilys, mėšlungis, raumenų traukuliai, pilvo spazmai, gripo simptomai.[1]

Per praėjusi dešimtmetį pastebėta, jog heroino vartojimas daugiausiai mažėjo. ENNSC duomenimis Europoje nors ir ne daug, bet atsiranda naujų heroino vartotojų. ES ir Norvegijoje yra nuo 1,2 iki 1,5 mln. probleminių opioidų vartotojų. Pabrėžiama, jog dauguma šių vartotojų priklauso nuo heroino, nes pastebimas gydymo dėl heroino augantis poreikis, mirčių skaičius ir didėjantis neteisėto narkotiko konfiskavimo atvejų skaičius.[18]

Opijus

Jis gaunamas iš sudžiovintų opijinės aguonos pieningų sėklų sulčių. Originalus lateksas yra pieno baltumo, bet dėl sąlyčio su aplinkos oru paruduoja. Opijoje yra keli alkaloidai, svarbiausias iš jų – morfijus.

Tai tamsiai rudos spalvos gabalėliai, kurie yra rūkomi specialiomis pypkėmis, ryjami, geriami arba švirksčiami. Ankščiau medicinoje opijus buvo naudojamas skausmo, kosulio malšinimui bei viduriavimui gydyti.

Morfijus

Morfijus atrodo kaip balti ar gelsvi skaidrūs milteliai. Beveik visais atvejais ruošiant preparatą jis būna užterštas aplinkos oro, todėl milteliai paruduoja ir tampa panašūs į cinamoną. Morfijus parduodamas kapsulėmis, tabletėmis arba sirupo pavidalu. Tai yra viena pagrindinių priemonių medicinoje, skirta skausmo malšinimui. Šis narkotikas leidžiamas injekcijomis.

Po vartojimo sumažėja nerimas ir įtampa, po didelių dozių jaučiama euforija, atsipalaidavimas nuo psichinių ir emocinių kančių, numalšinamas skausmas. Vartojant ilgą laiką ir nuolat galimas pykinimas, vėmimas. Atsiranda mieguistumas, apatija, tampa neįmanoma susikaupti, sumažėja fizinis aktyvumas. Perdozavus gali ištikti mirtis. Vystosi fizinė ir psichologinė priklausomybė. Abstinencijos sindromas lydimas depresijos, nemigos, pakilusios temperatūros, kaulų laužymo, skausmų visame kūne, vėmimo, viduriavimo, panikos.[1]

Psichiką slopinančių medžiagų vartojimo padariniai

Greitai pasireiškiantys padariniai:

- Akių vyzdžiai susitraukia ir nereaguoja į šviesą;
- Džiūsta burna;
- Sulėtėja pulsas, kvėpavimas, sumažėja kraujo spaudimas;
- Pakinta laiko ir atstumo suvokimas;
- Nerišli kalba;
- Sutrinka judesių koordinacija;
- Perdozavus – šokas.

Ilgalaikio vartojimo padariniai ir pavojai:

- Abstinencija;
- Kraujo užkrėtimas virusiniais hepatitais ir ŽIV;
- Kepenų ligos, cirozė, kepenų vėžys;
- Organizmo išsekimas, įsisenėjusių ligų suaktyvėjimas;
- Stiprūs sąnarių skausmai;
- Cianozė, širdies ritmo, kraujospūdžio sutrikimai;
- Apsigimimai;
- Psichozės, depresijos.

Raminamieji ir migdomieji vaistai ir jų vartojimas

Tai raminamosios ir migdomosios medžiagos, medicinoje naudojamos gydymo reikmėms, bet vartojant nuolat ir dideliais kiekiais be gydytojo paskirties vystosi organizmo pripratimas ir išsivysto priklausomybė. Jie gali būti tablečių, kapsulių formų arba tiesiog tirpalai. Raminamieji ir migdomieji vaistai geriami, ryjami arba suleidžiamos injekcijos.[19]

Norint teisingai interpretuoti raminamųjų ir migdomųjų vaistų vartojimo paplitimo duomenis reikia atkreipti dėmesį į diferenciaciją tarp vartojimo paskyrus gydytojui ir be gydytojo nurodymo. Pastebima, jog jeigu pacientas vartoja šiuos preparatus paskyrus gydytojui, galimi atvejai, kai vartojimas užsitęsia ilgesnį laiką ir didėja dozės, tai palaipsniui atsiranda pripratimas ir vystosi priklausomybė. Iš kitos pusės, kai raminamieji ir migdomieji vaistai vartojami be gydytojo paskyrimo ir tik kartais, tai tokį vartojimo būdą galima interpretuoti kaip visiškai nepavojingą. Dėl šitų priežasčių būtina atsižvelgti į interpretavimo sunkumus vertinant psichiką veikiančių medikamentų vartojimo paplitimą.

2008 m. tyrimo duomenimis nors kartą gyvenime raminamuosius ir migdomuosius yra bandę 19 proc. Lietuvos gyventojų. Vyresnėje amžiaus grupėje jų vartojimas skiriasi (35-64 m. amžiaus 23,7 proc.; 15-34 m. – 13,3 proc.). Vyresnėse amžiaus grupėse šių preparatų vartojimas yra didesnis. Įdomus faktas yra tas, jog moterys du kartus dažniau vartoja raminamuosius ir migdomuosius vaistus negu vyrai, ir tai pasireiškia nepriklausomai apie kokią amžiaus grupę kalbama. Su gydytojo paskyrimu šiuos vaistus 2008 m. Lietuvoje buvo vartoję 12,6 proc. gyventojų, tuo tarpu be gydytojo paskyrimo bent kartą gyvenime buvo vartoję 3,1 proc. ir beveik 3,3 proc. gyventojų šios vaistus yra vartoję abiem atvejais.[20]

Raminamųjų ir migdomųjų vaistų vartojimo padariniai

Greitai pasireiškiantys padariniai:

- Svaigsta ir skauda galva, gali dvejintis akyse;
- Suglemba raumenys, susilpnėja refleksai;
- Nestabilūs judesiai;
- Neaiški kalba;
- Nepastovi nuotaika;
- Piknaudžiaujant po kelių savaičių ar mėnesio vystosi tolerancija;
- Didelės dozės sukelia haliucinacijas, sąmonės praradimą, mirtiną apsinuodijimą.

Ilgalaikio vartojimo padariniai ir pavojai:

- Retas paviršutinis kvėpavimas;
- Dažnas pulsas, žemas kraujospūdis, širdies raumens distrofija;
- Išsiplėtę akių vyzdžiai, silpna reakcija į šviesą;
- Kepenų distrofija iki kepenų cirozės išsivystymo;
- Sutrinka hormonų gamyba bei jų balansas;
- Emocinis nepastovumas, pykčio priepuoliai;
- Susilpnėjusi atmintis, sutrikęs mąstymas;
- Abejingumas darbui, pareigoms.

Abstinencijos sindromas lydimas bandymais nutraukti įprastų dozių vartojimą, nerimu, baime, panika, nemiga. Gali atsirasti traukulių. Abstinencija kur kas sunkesnė nei nuo heroino, negydoma, gali baigtis mirtimi.

2.1.3. Haliucinogenai ir jų vartojimas

Šios medžiagos sukelia iškreiptą jutimo suvokimą, haliucinacijas.

LSD (lyzergino rūgšties dietilamidas)

Popieriaus gabalėliai su įvairiais piešiniais, prisodrinti LSD tirpalo. Pats LSD turi baltų kristalų formą.

Poveikis gali būti dvejopas. Pavartojus LSD labai suprastėja orientacija, visiškai pakinta skonio, uoslės, klausos pojūčiai. LSD ypatingas tuo, jog šio narkotiko poveikis, kuris gali trukti iki 12 val., yra sunkiai prognozuojamas – vartojantys gali šį laiką praleisti labai maloniai arba patirti baisiausią savo gyvenime košmarą. Kartais šio narkotiko poveikis pasireiškia praėjus net

keletui savaičių ar mėnesių po vartojimo. Vartojant ilgą laiką ir nuolat labai paūmėja visi psichikos susirgimai. Kartais LSD vartotojui atrodo, kad jis gali skraidyti, todėl neretai tai bandoma padaryti šokant nuo tilto ar pro langą. Kitas pavojingas šalutinis poveikis – polinkis į žudymą ir savižudybę. Abstinencijos metu atsiranda nuovargis, irzlumas, milžiniškas alkio jausmas. Vystosi depresija, galinti tapti net savižudybės priežastimi.[1]

PCP (fenciklidinas)

Tai balti milteliai. Vartojami įkvėpiant, ryjant, absorbuojasi per odą, rečiau rūkomi. Po vartojimo išsiplečia akių vyzdžiai, atsiranda silpnumo jausmas, svaigulys, dažnėja pulsas bei kraujospūdis, drebulys. Gali atsirasti haliucinacijos, sutrinkti dėmesio koncentracija, pakisti klausos, regos, uoslės, skonio pojūčiai. Taip pat sutrinka orientacija aplinkoje, jaučiamas nerimas, siaubas, panika, padidėja agresyvumas.

Mariguana

Tai labiausiai paplitęs kanapės preparatas. Tai džiovintos viršutinės augalo dalys, primenančios sausą žolę. Spalva varijuoja nuo žalios, gelsvai žalios iki pilkai rausvos. THC (tetrahidrokanabinoidas) – medžiagos, sukeliančios apsvaigimą, yra 1-30 proc. Rūkoma suktinėmis cigaretėmis, per vandens pypkes.

Po kiekvieno vartojimo galimas skirtingas poveikis. Paprastai pagreitėja širdies ritmas, jaučiamas apsvaigimas, atsipalaidavimas, palaima, juokiamasi be priežasties, būdingas plepumas. Parausta akys, džiūsta burna ir gerklė, jaučiamas alkis, sutrinka hormonų balansas. Pakinta laiko suvokimas, paaštrėja klausa, rega, uoslė, kiti jutimai. Pasitaiko neįgyvendinamų idėjų protrūkis. Fiziškai nepriprantama, bet jaučiama psichologinė priklausomybė. Rizikuojama susirgti tokiais pačiomis ligomis kaip ir rūkant cigaretes – širdies, kvėpavimo sutrikimai, plaučių vėžys. Nuolatinis vartotojus vargina kosulys, skrepliai. Jie tampa pasyvūs, apimti depresijos, užsiskleidžia savyje. Silpsta atmintis, sunkiau mąstyti. Komplikuojasi psichinis vystymasis: būdinga vaikiška mąstysena ir nenoras tobulėti. Sumažėja imuninis atsparumas, sutrinka hormonų balansas. Sunkiausia komplikacija – hašišo psichozė. Abstinencijos sindromas pasireiškia dirglumu, nekantrumu, apetito praradimu bei nemiga.[1]

Hašišas. Gaunamas iš kanapės žiedo išskiriant sakus, kurie vėliau presuojami į plyteles ar grumstelius, būna rudos ar juodos spalvos. Hašiše yra 5-30 proc. THC. Vartojama rūkant per specialias pypkes arba daromos cigaretės.

Hašišo aliejus. Koncentratas, gautas ekstrahuojant kanapes ar kanapių dervą, klampaus skysčio konsistencijos, būna nuo rausvos iki rudos arba žalios spalvos. THC yra apie 30-40 proc. Grynas nevertojamas, maišomas su maistu, gėrimais, dedamas į cigaretes.

ENNSC 2010 m. metinėje ataskaitoje pažymima, jog kanapės yra labiausiai prieinamas neteisėtas narkotikas Europoje. XX a. 10-ąjį dešimtmetį ir XXI a. pradžioje kanapių vartojimas daugumoje šalių padidėjo, nepaisant didelių skirtumų tarp jų. Bendrosios apklausos ir apklausos mokyklose rodo, jog kanapių vartojimas nusistovi arba net mažėja, tačiau vartojimo lygis tebėra aukštas ir veiksmingos kovos su kanapių vartojimu priemonės yra pagrindinis Europos diskusijų dėl kovos su narkotikais klausimas.

Remiantis ENNSC tyrimų duomenimis, kanapes bent kartą gyvenime vartojo maždaug penktadalis (22,5 proc.) 15-64 m. amžiaus europiečių, tai maždaug 75 mln. Europos gyventojų. Per pastaruosius 12 mėn. kanapes vartojo apie 7 proc. (23 mln.), o per paskutiniuosius 30 dienų – 4 proc. (12,5 mln.) 15-64 m. amžiaus europiečių. Nustatyta, jog kanapes daugiausia vartoja jauni žmonės. Apklausų duomenys rodo, jog vidutiniškai 31,6 proc. jaunų suaugusiųjų europiečių (15-34 m. amžiaus) yra nors kartą gyvenime vartoję narkotikų, 12,6 proc. vartojo per paskutinius 12 mėn., o 6,9 proc. per paskutines 30 dienų.[21]

Lietuvoje vyrauja panašios tendencijos kaip ir Europoje. Labiausiai paplitęs narkotikas, kaip ir visoje Europoje, yra kanapės. Lietuvoje šio narkotiko bent kartą gyvenime yra bandė apie 8 proc. 15-64 m. amžiaus Lietuvos gyventojų, o pavyzdžiui Danijoje arba Didžiojoje Britanijoje trečdalis 15-64 m. amžiaus gyventojų yra nors kartą gyvenime bandę kanapių.[18]

Haliucinogeniniai grybai

Randami miškuose. Vartojami tiek švieži, tiek džiovinti. Poveikis panašus kaip LSD, bet silpnesnis, pasireškia iškreiptu tikrovės (spalvų, garsų, laiko) suvokimu. Pavartojus šių narkotikų gali staiga aplankyti „nušvitimas“ – žmogus jaučiasi kūrybingesnis, be jokios priežasties tampa nepaprastai laimingas, neretai išgyvena sapnavimo atmerktomis akimis pojūtį. Kaip ir nuo LSD galimas ir priešingas poveikis, t.y. gali prasidėti košmariškos, bauginančios haliucinacijos. Padidėja nervingumas, prarandama orientacija, gebėjimas kontroliuoti savo veiksmus ir mintis. Gali krėsti šaltis, prasidėti traukuliai, pykinimas, vėmimas, įvairūs skrandžio skausmai, taip pat trumpalaikiai psichikos sutrikimai. Be to, vartojantys niekada nežino, ką vartoja, todėl atsiranda didelė rizika suvartoti labai nuodingus grybus. Tokių grybų pavartojimas gali tapti rimtos ligos ar net mirties priežastimi.[1]

Vartojant ilgesnį laikotarpį ar nuolat, haliucinogeniniai grybai, kaip ir kiti haliucinogenai, gali sukelti ar paaštrinti psichines ligas. Savikontrolės praradimas neretai gali tapti nelaimingų atsitikimų priežastimi. Abstinencijos požymių nenustatyta.[18]

Haliucinogenų vartojimo padariniai

Greitai pasireiškiantys padariniai:

- Pagreitėja širdies ritmas;
- Parausta akių baltymai, išsiplečia akių vyzdžiai;
- Džiūsta burna, gerklė, norisi valgyti;
- Pakinta laiko suvokimas, orientacija, sulėtėja psichinė veikla;
- Apima silpnumas, svaigulys, karštligiškas drebulys.

Ilgalaikio vartojimo padariniai:

- Sulėtėja emocinis vystymasis;
- Susilpnėja atmintis ir gabumai, sunku susikaupti ir įsisavinti naujus dalykus;
- Sunki depresija, paranoja, bloga nuotaika, sutrikęs miegas, mintys apie savižudybę;
- Psichozės, panika, iškreiptas realybės suvokimas, paūmėja kitos psichinės ligos;
- Sutrinka augimo ir lytinių hormonų gamyba, sumažėja seksualinis pajėgumas, sutrinka menstruacijos;
- Susilpnėja imunitetas.

2.1.4. Kitos psichoaktyvios medžiagos ir jų vartojimas

Nikotinas

Tai bespalvis, aštraus kvapo skystis kuris tirpsta vandenyje ir riebaluose. Patekęs į orą ruduoja. Ši medžiaga yra labai nuodinga, nes jos mirtina dozė siekia tik 50-160 mg. Išskiriamas iš tabako ir įeina į tabako gaminių sudėtį. Grynas nevartojamas. Pagrindė rūkomas, rečiau čiulpiamas, kramtomas, uostomas. Nikotinas į organizmą patenka per burnos gleivinę, odą, kvėpavimo takus.[1]

Pavartojus nikotino padažnėja pulsas, padidėja kraujospūdis, sutrinka kraujotaka, gali pasireikšti išeminė širdies liga, infarktas, o taip pat tirštėja kraujas. Rūkant cigaretes atsiranda sausas kosulys, džiovinama ir dirginama plaučių bei burnos ir bronchų gleivinė, pablogėja uoslės funkcija, prarandamas apetitas. Atsižvelgiant į psichinius pakitimus atsiranda euforijos būseną, kuri pasireiškia maloniu jaudinimu, dvasiniu pakilimu, lengvumu, žmogus tampa budrus, suaktyvėja

protinė veikla bei dėmesio koncentracija. Be „teigiamų“ pokyčių jaučiamas galvos skausmas, bloga nuotaika, irzlumas, galimi pykčio protrūkiai, nerimastingumas, pasireiškia stiprus noras parūkyti, kas sąlygoja stiprią priklausomybę.

Alkoholis

Tai skaidrus, lakus, bespalvis, turintis specifinį kvapą ir skonį, lengvai užsidegantis skystis. Pagrindė jis yra geriamas, bet natūraliai jis egzistuoja ir mūsų organizme.

Po vartojimo, dėl sutrikusios kraujotakos pamėlsta veidas bei jaučiamas padažnėjęs pulsas, padidėjęs kraujospūdis, pažeidžiamos kepenys ir skrandžio gleivinė, sutrinka medžiagų apykaita, atsiranda padidėjęs šlapimo išsiskyrimas, nervinių ląstelių žūtis, suprastėjusi jutiminių organų veikla – susiaurėjęs regėjimo laukas, sunkiau nustatomas garsas bei prarandama koordinacija.

Lakiosios medžiagos ir jų vartojimas

Tai tokios dujos kaip butanas, propanas arba skaidraus specifinio kvapo garuojantis skystis (acetonas, terpentinas). Lakiosios medžiagos dažniausiai uostomos arba įkvepiamos. Lakiais produktais taip pat gali būti pripildytas indas ir uostoma.[22]

Po vartojimo parausta akys, kvėpavimo takuose kaupiasi skysčiai, galimas uždūsimas, lėtinė sloga, kosulys, skausmas, sumažėjęs imunitetas. Pasireiškia nerišli kalba, stiprus apsvaigimas iki sąmonės netekimo, regos haliucinacijos, nerimas, emocinė nuotaikų kaita, susilpnėjusi atmintis ir gabumai, irzlumas, baimė ir bloga nuotaika, sulėtėjęs emocinis vystymasis, sutrikęs miegas.[1]

Lakiųjų medžiagų vartojimo padariniai

Greitai pasireiškiantys padariniai:

- Nerišli kalba, susilpnėjęs raumenų tonusas;
- Paraudusios akys, trūkčiojantys akių judesiai;
- Regos haliucinacijos;
- Stiprus apsvaigimas iki sąmonės praradimo;
- Galvos skausmas, specifinis kvapas iš burnos.

Ilgalaikio vartojimo padariniai ir pavojai:

- Nuolatinė sloga, kosulys;
- Leukemija, nes pažeidžiami kaulų čiulpai;
- Vystosi silpnaprotystė;
- Pažeidžiamos kepenys, vystosi kepenų cirozė;
- Pažeidžiamos plaučių ląstelės, prasideda audinių ragėjimas, plaučių uždegimas;

- Depresija, paranoja, noras nusižudyti;
- Galimas uždusimas, širdies sustojimas.

Anaboliniai steroidai ir jų vartojimas

Tai vaistinis preparatas, gaminamas tabletėmis ir ampulėmis, vartojamas medicinos įstaigose raumenims sustiprinti, kai pacientas ilgą laiką nejudėjo. Taip pat gydo raumenų nusilpimą, kai kuriuos seksualinius negalavimus ir atstato hormonų pusiausvyrą. Dažniausiai juos vartoja sportininkai, siekdami padidinti raumenų masę, jėgą, ištvėrę arba greičiau atsigauti po traumų. Anabolinius steroidus ypač gausiai vartoja kultūristai ir atletai, net 10-100 kartų viršydami leistiną dozę.

Vartojami geriant ar leidžiant injekcijomis. Nuo anabolinių steroidų pasikeičia mąstymas, žmonės tampa drąsesni, o ne retai ir agresyvesni. Kuo daugiau jų vartojama, tuo šis efektas stipresnis, ypač jei kartu vartojamas ir alkoholis. Vartojant ilgesnį laiką sutrinka hormonų pusiausvyrą, t.y. moterims atsiranda vyriški požymiai tokie kaip pažemėjęs balsas, sumažėjusi krūtinė, padidėja raumenų masė ir plaukuotumas, o vyrams gali pradėti augti krūtys, mažėja vaisingumas ir lytinė potencija. Žmonėms vartojantiems steroidus nustoja augti kaulai. Vartojant steroidus intraveniniu būdu galimi visi rizikos veiksniai įtakojantys susirgimą kraujo užkrėtimu. Vartojant anabolinius steroidus reikia atsižvelgti į jų kokybę, nes rinkoje cirkuliuoja daug padirbtų preparatų, kurie neatlieka tokių funkcijų kaip skelbiama ant pakuotes. Vietoj kai kurių „anabolinių steroidų“ pakuotėje iš tiesų gali būti veterinariniai vaistai.

Abstinencijos sindromas lydimas nuotaikų kaitos, nuovargio, apetito praradimo, hiperaktyvumo, nemigos, sumažėjusio seksualinio pajėgumo. Pavojingiausia abstinencijos sindromo forma yra depresija dėl kurios gali kilti savižudiškos mintys. Negydomi depresijos simptomai gali trukti net iki metų, po anabolinių steroidų vartojimo nutraukimo.[1]

Anabolinių steroidų vartojimo padariniai

Greitai pasireškiantys padariniai:

- Putnus kūnas, patinęs veidas;
- Bėrimai ant veido, nugaros, pečių;
- Slenka plaukai;
- Pykina, skauda skrandį;
- Linguojanti eiseną.

Ilgalaikio vartojimo padariniai:

- Augliai kepenyse;
- Slopinama augimo hormonų gamyba, sunyksta ilgųjų kaulų augimo zonos;
- Akromegalija (nenormalus galūnių, lūpos, smakro augimas);
- Agresyvumas, polinkis į smurtą;
- Padidėjęs polinkis treniruotis;
- Padidėjęs lytinis potraukis, bet sumažėjęs pajėgumas;
- Sėklidžių atrofija;
- Sutrinka menstruacijų ciklas, išsivysto nevaisingumas.

2.1.5. Naujos psichotropinės medžiagos ir jų vartojimas

Pasaulyje nuolat didėja narkotikų ir psichotropinių medžiagų vartojimas. Narkotinių medžiagų prieinamumą riboja kai kurie teisės aktai, kaina, vartojimo būdas, todėl vis labiau populiarėja įvairūs augaliniai mišiniai. Gerėjant bendradarbiavimui tarp šalių bei imigracijai, tokių preparatų prieinamumas tampa dar lengvesnis. Jau dabar Lietuvoje internetinėse parduotuvėse galima rasti siūlomų įvairių medžiagų, kurios sukelia tokį patį poveikį kaip ir kanapės, heroinas, opijus ar LSD.[23]

Naujos psichoaktyvios medžiagos – nauji sintetiniai „narkotikai“ atsiradę rinkoje ir pristatomi kaip naujas fenomenalus atradimas (pvz.: nauja molekulinė struktūra, nauja produkto sudėtis ir kt.). Šios medžiagos nėra įtrauktos į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 6 d. įsakymu nr. 5 patvirtintus Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus.[16]

„Kanna“ žolelės

Išgaunamas fermentuojant *Sceletium tortuosum* (lot. *S. tortuosum*), kuris yra pluokštagėlinių šeimos augalas kilęs iš Pietų Afrikos, žinomas kaip Kanna. Dažniausiai kanna yra kramtomas, rūkomas bei uostomas, tai sukelia euforiją, palaipsniui pereinančią į sedaciją.[24, 25] Afrikoje šis narkotikas dažniausiai kramtomas ir vartojamas kaip lengvas anestetikas raunant dantis ar malšinant pilvo skausmus.[26] *S. tortuosum* turi bent devynis alkaloidus (mesembrino, mesembrenolio ir tortuosamino) kuriais pagrįstas jo poveikis. Šie alkaloidai sąveikauja su galvos smegenimis.[25]

Po vartojimo jaučiamas lengvas galvos skausmas, apatija, apetito stoka, pykinimas be vėmimo, viduriavimas, nemiga. Duomenų apie priklausomybę vartojant ilgą laiką nėra. Taip pat nurodoma, jog augalas nėra haliucinogeninis. Visai neseniai šį preparatą pradėjo gaminti kaip *S.*

tortuosum tabletės bei kapsulės, kurios medicinoje sėkmingai gydo nuo vidutinio sunkumo depresijos, nerimo, mažina įtampą, kelia nuotaiką, suteikia energijos.[24] Šis narkotikas legaliai pardavinėjamas JAV, Australijoje, Nyderlanduose, Lenkijoje ir Lietuvoje.

Gyslotojo vyklio sėklos

Kitas populiarus produktas yra gyslotojo vyklio sėklos (lot. *Argyreia nervosa*). Gyslotasis vyklys yra kilęs iš Indijos, tačiau randamas įvairiose vietovėse. Gyslotojo vyklio sėklose yra daug alkaloidų, kurie struktūriškai panašūs į LSD alkaloidus, todėl sukeliamas poveikis panašus į LSD poveikį, tik silpnesnis.[27]

Sukelia haliucinacijas, nuotaikos pakilimą, mieguistumą, realistiškus sapnus, nestabilumo jausmą, suaktyvina pojūčius.[27, 28, 29] Preparato veikimo trukmė 5-8 valandos, stipriausias poveikis pasireiškia po 20-60 min. Dažniausiai vartojamos 5-8 sėklos.

Šalutiniai poveikiai lydimi nerimo, baimės, panikos, pykinimo, delyru, vėmimo, pilvo dieglių.[28, 29] Duomenų apie priklausomybę nėra. Šis preparatas daugumoje pasaulio šalių pardavinėjamas legaliai, pvz.: JAV, Brazilijoje, Vokietijoje, Lenkijoje, Lietuvoje, o uždraustas Austrijoje bei Italijoje.

„Spice“ mišiniai

Tai vienas populiariausių naujosios kartos narkotikų – „spice“ mišiniai susidedantys iš įvairių žolelių. Pagal stiprumą skirstomas į *gold/silver/diamond*. [30] Ištyrus mišinius laboratorijoje paaiškėjo, jog produkto sudėtyje nėra žolelių išvardintų ant pakuotės, o tai yra vienalytis augalinis mišinys, į kurį pridėta cheminių medžiagų, kurios nenurodomos ant pakuotės. Tai sintetinės medžiagos, vadinamos kanabinoidais. Jos veikia tuos pačius receptorius kaip ir kanapių veiklioji medžiaga THC, tačiau poveikis daug stipresnis.[18]

Dažniausia žolelių mišiniai yra rūkomi, retais atvejais iš jų verdama ir geriama arbata. Tyrimų rezultatai rodo, jog tokie gaminiai gali būti papildyti kenksmingomis cheminėmis medžiagomis, kurios gali sukelti traukulius, kraujo išsiliejimą į smegenis ar net mirtį. Poveikį organizmui yra sunku nustatyti, nes nėra tiksliai žinoma, kokie augalų mišiniai naudojami, kaip jų veikliosios medžiagos sąveikauja tarpusavyje. Poveikis žmogaus organizmui gali būti labai įvairus ir kintantis. Žolių mišiniams dažniausiai būdingi kepenų ir inkstų pažeidimai, ko pasekoje organizmui tampa sunkiau šalinti kenksmingas medžiagas iš organizmo. Būtina prisiminti, jog „žolių mišinių“ vartojimas sukelia sveikatos sutrikimus, tokius kaip: staigius kraujospūdžio ir pulso sutrikimus, kraujo išsiliejimą į smegenis, ilgalaikius atminties sutrikimus, kvėpavimo, širdies, kepenų, inkstų veiklos sutrikimus.[30]

Žolių mišinių „Spice“ prekyba Lietuvoje yra uždrausta.

2.2. Narkotinių medžiagų vartojimo priežastys

Pastaruoju metu pagrįstai reiškiamas susirūpinimas, jog narkomanijos problema visuomenėje plinta, o ypač jaunimo tarpe. Narkotinių medžiagų vartojimo ir priklausomybės paplitimas yra viena didžiausių visuomenės sveikatos problemų. Nuo priklausomybę sukeliančių medžiagų vartotojų skaičiaus priklauso sveikatos pasekmės visuomenėje, t.y. daugėja lėtinių somatinių ir psichikos ligų, daugėja mirčių, tarp jų ir savižudybių skaičius, prastėja visuomenės gyvenimo kokybė, susijusi su sveikata ir materialine bei moraline būkle.[31, 32, 33]

Narkotikų vartojimą skatina įvairūs motyvai, tačiau pastebima, jog visų pirma asmens požiūris, o ne produktas skatina narkomaniją. Galima išvada, jog kuriant auklėjimo ir prevencijos strategijas reiktų didesnę dėmesį skirti požiūrio į narkotikų vartojimą keitimui, priežasčių ir aplinkybių nustatymui, o ne pačių narkotinių medžiagų tyrimams, nors išsami informacija apie juos naudinga.[34]

Analizuojant narkomanijos priežastis, neįmanoma išskirti kažkokios vienos priežasties, nes tokiu atveju būtų galima šią ligą valdyti. Narkomaniją sukelia daugybė viena su kita susijusių priežasčių: biologinių, psichologinių, socialinių.[1]

2.2.1. Biologinės priežastys

Atliekama daug šitos srities tyrimų, tačiau vieningos nuomonės nėra. Šios srities tyrinėtojai teigia, jog dėl įgimtos nevisavertės neuromediatorių veiklos genetiškai pakitus smegenų chemijai, gali atsirasti potraukis psichoaktyvių medžiagų vartojimui bei priklausomybei. Tokie žmonės labiau pažeidžiami ir jautresni, todėl emocinei įtampai mažinti jie pradeda ieškoti narkotinių medžiagų. Gimę vaikai, kurių šeimoje yra ar buvo alkoholikų ar narkomanų, dažnai paveldi polinkį į psichologinį polinkį ar priklausomybę.[1]

2.2.2. Psichologinės priežastys

Vyrauja nuomonė, jog narkotikai gali išspręsti psichologines problemas, bet vartojant narkotikus problema niekur nedingsta, o tik nukeliama į ateitį, kurioje ji vėl pasirodo. Daugelis žmonių jaučia vienišumo jausmą. Vartojant narkotikus toks jausmas aktyviai slopinamas ir žmogus netampa laimingesniu, nes jo viduje nepasitenkinimas ir priešiškus visuomenei nuolat didėja, todėl narkotikų vartojimas įgauna priešiškus išraišką.

Yra žmonių manančių, jog viskas, kas egzistuoja aplinkui, skirta tam, kad teiktų kuo daugiau malonių išgyvenimų. Jie vadovaujasi gyvenimo principu: geriau daugiau, nei mažiau. Tačiau suvokus, jog gyvenime taip nebūna ir idealų nėra, žmogus išgyvena nusivylimą ir todėl jaučiamas nuolatinis diskomfortas, didėja nepasitenkinimas, pasireiškiantis protestavimu prieš aplinką.

Narkotikų vartojimą gali skatinti vidiniai išgyvenimai ir konfliktai. Žmonės, kurie turi polinkį išbandyti narkotines medžiagas turi plačią emocinę skalę, kurią sukelia vidiniai konfliktai. Bendraujant su tokiais žmonėmis reikia išlaikyti pusiausvyrą, padėti jiems išlaikyti emocinį stabilumą.[1]

Kaip jau buvo paminėta labai stipriai narkotikų vartojimą įtakoja asmens požiūris. Todėl tokie žmonės, kurių savivertė yra žema ir jie jaučiasi nereikalingi ir nevykėliai, turi didesnę potraukį vartoti narkotikus. Rinkdamiesi narkotikus, jaunuoliai dažniausiai atsižvelgia į tai, kokius jausmus jie nori nuslopinti. Psichoaktyvios stimuliuojančios medžiagos, tokios kaip amfetaminas, eferdonas ir kokainas, padeda nuslopinti depresiją bei beprasmybės jausmus, o LSD, kanapės – nuolatinį nusivylimo jausmą. Alkoholis padeda atsikratyti kaltės, vienišumo jausmų.

2.2.3. Socialinės priežastys

Viena iš pagrindinių socialinių priežasčių yra netinkamas auklėjimas šeimoje. Tai gali būti per didelė tėvų kontrolė, per griežta drausmė, motinos jausmų šaltumas, tolerancijos stoka, vaiko per didelis menkinimas arba per didelė laisvė, kaprizų tenkinimas. Vaikai neišmoksta tinkamai rodyti reikalingų jausmų, negali patys įveikti kylančių kliūčių ir jų valdyti.

Ne ką mažesnė problema, kai vienas iš tėvų amžinai užimtas arba jo nėra (nepilna šeima), nes tokioje šeimoje užaugusiam vaikui trūksta dėmesio arba priešingai – rodomas per didelis dėmesys ir globa. Tada gyvenimas, turintis daug rūpesčių ir neigiamų jausmų, gali išsiliesti destruktiviais protrūkiais, užsisklendimu ar pasinėrimu į fantazijų pasaulį.

Ne maža dalis vaikų, kurie vartojo narkotikus, yra patyrę dvasines ar moralines traumas, t.y. vaikas buvo patyręs fizinę, psichinę, seksualinę prievartą arba su juo buvo elgiamasi brutaliai, žiauriai. Vaikai gyvenantys tokiose šeimose jaučia dvasinį diskomfortą, jiems būdingas iškreiptas garbės ir orumo supratimas bei formuojasi nuolatinis vidinis konfliktas.

Kaip jau žinome, tėvai yra pavyzdys savo vaikams, todėl kyla ypač didelės problemos, kai šeimoje yra piktnaudžiaujama alkoholiu ar narkotikais, nes tai labai padidina tikimybę, jog vaikai irgi pradės piktnaudžiauti priklausomybę sukeliančiom medžiagom.

Kaip rodo daugelis tyrimų, dažnai vartoti narkotikus paskatina draugų ratas, nes būtent draugų rate pirmą kartą yra išbandomi narkotikai. Paauglystėje tarp bendraamžių vyrauja labai stiprus bendrumo jausmas. Narkotikai dažniausiai bandomi, nes nenorima išsiskirti iš kitų, be to veikia labai stiprus pripažinimo tarp bandžiusiųjų veiksnys. Paaugliai, gyvenantys mažiau integruotoje bendruomenėje, kuri nesusieta bendrumo jausmu, dažnai linkę keisti savo gyvenamąją vietą, didėja nusikalstamumo rizika, dažnai piktnaudžiaujama alkoholiu ir kitais narkotikais.[34]

Kai kurie jaunuolių, eksperimentuojančių su narkotikais, tyrimai rodo, jog narkotinių medžiagų vartojimo priežastis, pačių jaunuolių teigimu, galima suskirstyti į tris grupes:

1. Įtampos mažinimas ir/ar streso įveikimas.
2. Narkotikų efektas. Narkotinės medžiagos vartojamos norint išbandyti jų poveikį.
3. Bendraamžių įtaka.

Vartojant alkoholį ar kitus narkotikus jauname amžiuje, organizmas greičiau tampa fiziškai ir psichiškai nuo jų priklausomas. Vartojimo dažnumą įtakoja lengvas alkoholio ir kitų narkotinių medžiagų prieinamumas. Akivaizdu, jog alkoholio ir kitų narkotinių medžiagų prieinamui Lietuvoje skirta nepakankamai dėmesio.

Sunku išskirti vieną veiksnį, nes kaip įprasta vienu metu veikia visas kompleksas tarpusavyje susijusių veiksnių: biologinių, socialinių, asmens bei psichologinių. Mokslininkai analizuodami priklausomybę nuo narkotinių medžiagų dažniausiai akcentuoja vienokius ar kitokius veiksnius.

Pavyzdžiui S. Belogurovas teigia, jog narkotinių medžiagų vartojimą įtakoja vienas ar keli veiksniai. Autorius išskiria tris veiksnių grupes: biologiniai, socialiniai bei biologiniai – socialiniai.

Biologiniams veiksniam S. Belogurovas priskiria: nėštumo patologiją, sunkų gimdymą, lėtinius susirgimus vaikystėje, galvos smegenų sutrinkimus. Socialinių veiksnių grupei priskiriami tokie veiksniai kaip: didelis vieno iš tėvų užimtumas, žmogus turi priklausomybę, nuo narkotinių medžiagų, alkoholizmas, narkomanija šeimoje, tėvų auklėjimas. Trečiojoje grupėje akcentuojami šie biologiniai ir socialiniai veiksniai: psichiniai sutrikimai, ankstyvas alkoholio ar narkotinių medžiagų vartojimas.[35]

Kitas autorius, A. Ganeri, 1999 m. narkotinių medžiagų vartojimo priežastis tyrė istoriniu ir psichologiniu aspektu, norėdamas atskleisti narkotikų vartojimo būdus ir tradicijas įvairiose kultūrose bei nuroydamas priežastis, kurios skatina vartoti narkotines medžiagas. M. Hardimanas tais pačiais metais vartojimo priežastis tyrė fiziologiniu aspektu, paaiškindamas kaip prisirišimas prie narkotinių medžiagų paveikia žmogaus organizmo cheminę pusiausvyrą. Tačiau

stokojama kompleksinių tyrimų, kurie atkleistų vyresnių paauglių priklausomybę narkotinėms medžiagoms įtakojančius veiksnius, ypač akcentuojant jaunimo gyvenimo prasmės sampratą.[36]

Galima pastebėti, jog autoriai nurodo panašias narkotinių medžiagų vartojimo priežastis. Visi šie išvardinti veiksniai egzistuoja tam tikroje realybėje, kurią sudaro individas, artimoji bei tolimoji aplinka. Visi veiksniai gali būti suskirstyti į vidinius ir išorinius, kuriuos valdant galima būtų padėti individui ugdyti gebėjimus atsisipirti narkotinių medžiagų vartojimui, o atsiradus priklausomybei padėti pozityviai koreguoti ją arba neutralizuoti.

Kaip jau buvo paminėta, priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo problema yra kompleksinė, o vartojimo paplitimas Europos šalyse kinta lėtai. Pastaruoju laikotarpiu tarptautiniai dokumentai, tokie kaip PSO *Tabako kontrolės pagrindų konferencija* ir Alkoholio tyrimų instituto Jungtinėje Karalystėje ataskaita Europos Komisijai, teikia prioritetą socialinėms priemonėms, mažinančioms psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimą.

2.3. Nusikalstamumas ir narkotikai

Be sveikatos sutrikimų, narkotikų vartojimas sukelia socialines bei juridines problemas. Narkotikus vartojančio asmens psichika ir elgesys kinta, todėl jam tampa sunku bendrauti su aplinkiniais bei šeimos nariais. Narkotinei medžiagai įsigyti reikalingi pinigai, kurias nedirbantys narkotikų vartotojai prasimano iš nusikalstamos veiklos. Vaikų nusikalstamas elgesys, susijęs su narkotinių medžiagų vartojimo didėjimu, kelia didelį susirūpinimą, nes iš nusikaltimų suvestinės ataskaitos matyti, jog vaikų nusikaltimų tendencija vis didėja, o dalis nusikaltimų padaromi neblaivios ar apsvaigusios grupės asmenų.[37]

Konstatavimas, jog narkomanija teisiniu požiūriu pasireiškia kaip nusikaltimų ar kitų teisės pažeidimų visuma, nevisiškai atskleidžia nusikalstamumo bei narkotikų vartojimo ryšį. Specialiojoje literatūroje kalbama, jog be statistinės egzistuoja ir priežastinė šių dviejų fenomenų koreliacija.[38] Ši hipotezė yra pagrįsta daugelio tyrimų, kurių rezultatai rodo, jog tarp asmenų, darančių nusikaltimus, narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas yra daug didesnis, nei tarp likusių visuomenės narių.[39] Bet iki galo šis ryšys nėra suvoktas, nes jis yra įvairiapusis tarp narkotinių medžiagų vartojimo ir nusikalstamo elgesio. Išskiriami trys modeliai, kurie paaiškina priežastinius ryšius tarp narkotikų vartojimo ir nusikalstamo elgesio:

1. Narkotikų vartojimas skatina nusikalstamą veiką;
2. Nusikaltimų darymas skatina narkotinių medžiagų vartojimą;

3. Ryšiai tarp narkotikų vartojimo ir nusikalstamo elgesio yra paaiškinami visuma bendrų priežasčių.

Tyrimai rodo, jog didesnis nusikalstamumas yra tankiau apgyvendintuose, pasižyminčiuose didele gyventojų migracija, neturtingų asmenų apgyvendintuose rajonuose. Nors prieinami tyrimai neleidžia atskleisti tikslios narkotikų vartojimo, nusikaltimo darymo bei socialinės ryšių prigimties, tačiau akivaizdu, jog šie veiksniai sąveikauja tarpusavyje sudarydami sekvenciją, kurioje kiekviena problema po tam tikro laiko išprovokuoja ir kitas problemas.[40]

2.4. Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija

Sprendžiant psichoaktyvių medžiagų vartojimo klausimus, neabejotinai reikia vadovautis mokslu pagrįstomis prevencinės veiklos rekomendacijomis. Tačiau, kaip bebūtų gaila, iki šiol tarp mokslininkų ir praktikų vyksta aktyvios diskusijos apie tai, kokios prevencinės priemonės yra veiksmingesnės bei kurioms reikėtų teikti prioritetą. Tokie patys prieštaravimai susieti su prevencinių priemonių veiksmingumu bei pasirinkimu pastebėti ir užsienio literatūroje.[41]

Lietuvoje atliktų tyrimų duomenys rodo, jog šalyje vyrauja aukštas efektyvių psichotropinių medžiagų vartojimo prevencijos programų poreikis. Šalyje ugdymo įstaigų psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija tarp paauglių aktyviau pradėta organizuoti jau beveik prieš dešimtmetį.[42] Tačiau pavieniai prevencinės veiklos rodikliai rodo, jog Lietuvos mokyklose įgyvendinamos prevencinės priemonės yra neefektyvios, nes iki šiol jos diegiamos chaotiškai bei nedaugelis programų turėjo pagrįstą metodinį pagrindą orientuotą į procesą bei rezultatus, o taip pat pasirenkamos ne pačios priimtinausios priemonės jaunimui, kuriam ir skiriama prevencija.[43, 44] Užsienyje atliekami mokyklų prevencinių programų vertinimai rodo ribotą jų efektyvumą, o tai skatina diskutuoti apie visaverčių socialinių intervencijų poreikį.[45] Tyrimai taip pat akcentuoja pirminės sveikatos priežiūros specialistų dalyvavimo prevencinėje veikloje svarbą.

Kad lengviau būtų taikyti prevencines priemones, jau nuo mažens reikia formuoti teisingą vaiko elgesį. Elgesį pakeisti labai sunku, o kartais net neįmanoma. Būtent nuo mažens visomis išgalėmis reikia teikti vaikui žinių, lavinti gebėjimus ir įgūdžius, diegti nuostatas ir vertybes bei pažiūras ir vertinimus, kurie dėtų pagrindą tinkamam elgesio formavimuisi.[1]

Prevencinių priemonių pasirinkimas ir sveikatos gerinimas priklauso nuo nacionalinės sveikatos politikos. Nacionalinė sveikatos politika gali turėti dvi kryptys: į šalies vidaus politiką, kai

siekama sumažinti pažeidžiamumą šalies viduje arba šalies užsienio politiką, kai siekiama išsiaiškinti išorines grėsmes ir jas sumažinti bei paveikti jų šaltinius. Abiem atvejais, kad būtų pašalintos grėsmės reikia ne tik pastangų, bet ir materialinių ir dvasinių šalies išteklių. Pastebima, jog net turtingiausios šalys turi ribotus išteklius, reikalingus grėsmėms įveikti. Kokį modelį pasirinkti kovojant prieš prielaidų pavojų įtakoja šalies viduje priimami politiniai sprendimai. Netinkamas politinis sprendimas gali netgi pabloginti esamą situaciją ir padaryti daugiau žalos sveikatai nei ją pagerinti.[46] Taip pat reikia atsiminti, jog tam tikros grėsmės ir pavojai sveikatai nėra pastovūs, jie gali atsirasti ir vystytis, o kai kuriais atvejais mažėti ar net išnykti.

Dirbant narkotinių medžiagų vartojimo prevencijos srityje vienas iš pagrindinių elementų yra visuomenės supažindinimas su narkomanijos priežastimis, jos keliamomis problemomis bei prevencijos būdais prieš šią problemą. Tam, kad į Lietuvos aukštąsias mokyklas stotų jaunimas, kuris nėra pasinėręs į žalingų įpročių liūną, prevencija jau turi būti pradėta vykdyti šeimoje nuo pat gimimo. Pagrindinių prevencijos elementu turi tapti asmeninis pačių tėvų bei kitų giminaičių pozityvus pavyzdys. Kaip jau žinome, prevencija tai nevienkartinis reiškinys, o ilgas ir sistemingas darbas, ir tam kad ji būtų efektyvi būtina šį darbą planuoti. Visas jaunimo socializacijos procesas padeda ugdyti vertybes, nuostatas, savigarbą bei savęs vertinimą. Socializacijos procesas prasideda šeimoje ir plečiasi, į savo ratą įtraukdamas vis daugiau bendraamžių bei suaugusiems priklausomus gyvenimo ir elgesio modelius.[47]

2.5. Narkotinių medžiagų vartojimas tarp jaunų (15-34 m.) Lietuvos bei užsienio gyventojų

Narkotinių medžiagų paplitimo tyrimai daugelyje Europos šalių atliekami jau nuo 1990 m. Pirmieji tyrimai buvo atlikti 1970 m. JAV, būtent šie tyrimai davė pagrindą pradėti kontroliuoti narkotikų vartojimą internacionalinėmis pastangomis.[2]

Rytų ir Centrinės Europos šalyse atliktų tyrimų duomenimis nuo 1991 m. iki 1999 m. jaunimas narkotines medžiagas ėmė vartoti du kartus dažniau, o Lietuvoje per tą patį laikotarpį net 5 kartus. Valstybės psichikos sveikatos centro duomenimis per dešimtmetį (1991-2001 m.), sveikatos priežiūroje buvo registruota 7,6 karto daugiau asmenų, priklausančių nuo narkotinių medžiagų. Būtent tokią tendenciją patvirtina ir narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. Lietuvos populiacijoje atlikti tyrimai. Tyrimo duomenų

analizė parodė, jog jaunesni (15-34 m.) Lietuvos gyventojai dažniau nei vyresni (35-64 m.) yra bandę narkotinių medžiagų, atitinkamai (14,4 ir 4,5 proc.).

Lietuvoje 2005 – 2006 m. tarp Lietuvos žemės ūkio universiteto studentų buvo atliktas tyrimas, kurio siekta nustatyti priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimą. Tyrime dalyvavo penkių fakultetų, keturių kursų studentai. Tyrimo duomenimis vaikinai dažniau už merginas vartojo alkoholį (89,7 ir 79,7 proc.), rūkė (42,7 ir 21,1 proc.) bei bandė narkotinės medžiagas (35,0 ir 16,7 proc.) ($p < 0,001$). [2]

Europoje buvo atliktas panašus tyrimas tarp Olandijos odontologijos studentų. Tyrime dalyvavo dvi Olandijos aukštosios mokyklos, kurioms buvo pritaikytas JAV klausimynas. Tyrimo duomenimis alkoholio suvartojimas buvo labai aukštas, nes pastoviai jį vartojo 95 proc. apklaustųjų, per paskutinius 12 mėnesių – 94 proc., o per paskutinius 30 dienų – 88 proc. Tabaką per paskutinius mėnesius rūkė 24 proc. respondentų, o marihuaną – 4 proc. Berniukai rūkė dvigubai daugiau nei mergaitės. [48]

Tyrimo, kuris nagrinėjo veiksnius, įtakojančius narkotinių medžiagų vartojimo paplitimą tarp medicinos studentų, duomenys padėjo nustatyti, jog yra stiprus ryšys tarp didelio laipsnio depresijos bei nerimo ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo. Taip pat nustatyta, jog žemesniųjų kursų studentai patiria nerimą, o vyresniųjų – depresiją. [49].

2 priede pateikti duomenys apibūdinantys galimybę per tam tikrą laiką organizme aptikti narkotinių medžiagų. Ši informacija naudinga norint atlikti narkotikų vartojimo testus. Reikėtų žinoti, kiek laiko narkotikai užsibūna mūsų organizme, nes tai padėtų geriau kovoti su narkotikų vartotojais.

3. TYRIMO METODAI IR APIMTIS

Tyrimui atlikti buvo pateiktos Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro metodinės rekomendacijos bei naudotas standartizuoto ENNSC europinio modelio klausimynas, kuris buvo modifikuotas ir pritaikytas tiriamajam kontingentui. Anketą sudaro 35 klausimai. Klausimais siekta išsiaiškinti psichiką veikiančių medžiagų vartojimą tarp studentų per 30 dienų, pastaruosius 12 mėn., per gyvenimą, taip pat šių medžiagų vartojimo priežastis. Siekiant, kad atsakymai būtų kuo atviresni, klausimynas buvo anoniminis, vardinių duomenų klausima nebuvo. Prieš klausimus buvo aprašyta tyrimo svarba ir tyrimo eiga. Dalyvavimas tyrime buvo savanoriškas. Apklausa buvo atlikta internetinėje erdvėje, studentai į savo elektroninį paštą gaudavo anketos internetinio adreso nuorodą (<http://apklausa.lt/f/narkotiniu-medziagu-vartojimas-tarp-lietuvos-aukstuju-mokyklu-studentu-2fa9tfh.fullpage>) ir aprašymą. Paspaudus nuorodą, jie būdavo perkeliami į anketos klausimyną. Iškilus papildomiems klausimams ar neaiškumams studentai galėjo kreiptis pagalbos į tyrėją.

Tyrime iš viso dalyvavo 1239 aukštųjų mokyklų studentai. 244 anketos buvo atmesto, nes buvo neteisingai užpildytos. Galutinai, tyrime dalyvavo 995 aukštųjų mokyklų studentai: 185 (18,6 proc.) Vilniaus universiteto, 142 (14,3 proc.) Mykolo Riomerio universiteto, 135 (13,6 proc.) Lietuvos sveikatos mokslų universiteto, 114 (11,5 proc.) Lietuvos edukologijos universiteto, 96 (9,6 proc.) Vytauto Didžiojo universiteto, 93 (9,3 proc.) Klaipėdos universiteto, 86 (8,6 proc.) Vilniaus Gedimino technikos universiteto, 82 (8,2 proc.) Šiaulių universiteto, 62 (6,2 proc.) Kauno technologijos universiteto studentai.

Apklausos duomenys apdoroti naudojant statistinį SPSS 17.0 ir Microsoft Excel 2007 programų paketus. Hipotezės apie požymių tarpusavio priklausomybę patikrintos remiantis chi kvadrato (χ^2) testu. Binarinės logistinės regresinės analizės būdu nustatytas regresijos koeficientas ir 95 proc. pasikliautiniai intervalai. Tikrinant statistines hipotezes, pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

4. REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Demografiniai duomenys

Apklausoje dalyvavo 995 aukštųjų mokyklų studentai, iš kurių 740 (74,4 proc.) moterų ir 255 (25,6 proc.) vyrai. Daugiausiai apklaustųjų mokosi Vilniaus universitete (VU), mažiausiai Šiaulių universitete (ŠU), atitinkamai 185 (18,6 proc.) ir 62 (6,2 proc.). Didžioji dalis apklaustųjų mokosi pirmame kurse, jie sudaro 39,1 proc. (389 respondentai). Antrame kurse mokosi 138 (13,9 proc.), trečiame – 132 (13,3 proc.), ketvirtame – 210 (21,1 proc.) respondentų. Medicinos penktas ir šeštas kursai buvo traktuojami kaip magistrantūros pirmas ir antras kursai, penktame kurse mokosi 56 (5,6 proc.) respondentai, šeštame – 70 (7,0 proc.).

Daugiausiai respondentų priklauso 18 – 21 m. amžiaus grupei, t.y. 545 (54,8 proc.), 22 – 25 m. amžiaus grupei priklauso 377 (37,9 proc.), 26 – 29 m. amžiaus grupei – 54 (5,4 proc.), o vyresnių nei 29 m. amžiaus buvo 19 (1,9 proc.). Pirmoje lentelėje pateiktas lyčių pasiskirstymas pagal amžiaus grupes.

1. Lentelė. Respondentų lyties pasiskirstymas pagal amžiaus grupes.

Amžiaus grupė	Lytis		Viso (n)
	Moteris (n)	Vyras	
	N (proc.)	N (proc.)	N (proc.)
18 - 21 m.	432 (58,4 proc.)	113 (44,3 proc.)	545 (54,8 proc.)
22 - 25 m.	271 (36,6 proc.)	106 (41,6 proc.)	377 (37,9 proc.)
26 -29 m.	31 (4,2 proc.)	23 (9,0 proc.)	54 (5,4 proc.)
>29 m.	6 (0,8 proc.)	13 (5,1 proc.)	19 (1,9 proc.)

Kaip matome iš pateiktų duomenų tiek vyrų, tiek moterų daugiausiai buvo apklausta 18 – 21 amžiaus grupėje.

Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti apie aukštųjų mokyklų studentų gyvenamąją aplinką, t.y. su kuo jie gyvena. Iš visų apklaustųjų 28,2 proc. (281) gyvena bendrabutyje, 27,6 proc.

(275) gyvena su tėvais, 21,3 proc. (126) – su draugais, 12,7 proc. (126) – vieni, 10,2 proc. (101) – su antra puse.

Tabako vartojimo paplitimas

Nagrinėjant tabako gaminių vartojimo paplitimą, tarp lyties buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,05$). Iš visų 995 apklaustųjų 419 (42,1 proc., PI 39,02-45,25) teigė reguliariai rūkantys, o 576 (57,9 proc., PI 54,75-60,98) nerūkantys. Rūkymo paplitimas pagal lytį pateiktas 2 lentelėje. Analizuojant rūkymo paplitimą pagal kursus pastebėta, jog daugiau rūkančių yra tarp pirmo ir antro kurso studentų, atitinkamai 47,6 proc. (185) ir 44,2 proc. (61). Iš visų ŠU studentų net 53,7 proc. (44) teigė rūkantys, ne ką mažesnė dalis rūkančių yra LEU (47,4 proc. (54)) bei VGTU (45,3 proc. (39)). Mažesnė dalis rūkančiųjų buvo MRU bei VU, šiose aukštosiose mokyklose teigė rūkantys 33,8 proc. (48) bei 38,9 proc. (72) apklaustųjų.

2. Lentelė. Rūkančių respondentų pasiskirstymas pagal lytį.

Atsakymas į klausimą "Ar Jūs rūkote?"	Lytis				Viso
	Moteris	PI	Vyras	PI	
	proc. (N)	95 proc.	proc. (N)	95 proc.	
Taip	37,0 proc. (274)	24,78-30,43	56,9 proc. (145)	12,44-16,92	42,1 proc. (419)
Ne	63,0 proc. (466)	43,70-49,99	43,1 proc. (110)	9,17-13,17	57,9 proc. (576)

$P < 0,05$, $df=1$

Rūkantys asmenys pažymėjo, jog dauguma jų per dieną surūko nuo 1 iki 10 cigarečių, tokie respondentai sudaro 71,1 proc. (298), o net 23,2 proc. (97) respondentų nurodė surūkantys 11 – 20 cigarečių per dieną.

Iš šiuo metu nerūkančių aukštųjų mokyklų studentų 25,5 proc. (110) teigė anksčiau rūkę, 19,1 proc. (110) iš jų sudaro moterys ir 6,4 proc. (37) – vyrai. Keletą kartų gyvenime rūkyti mėgino 46,0 proc. (265), o niekada nerūkė – 28,5 proc. (164) apklausos dalyvių.

Kaip matome iš pateiktų duomenų, vyrų tarpe yra daugiau rūkančių asmenų, nei moterų. 2007 m. atliktas Kauno aukštųjų mokyklų tyrimas parodė, jog Kauno aukštosiose

mokyklose reguliariai rūkančių studentų buvo 40,3 proc., o nerūkančių atitinkamai 59,7 proc.[50] Panašus tabako vartojimo paplitimas buvo pastebėtas ir Narkotikų kontrolės departamento 2008 m. atlikto tyrimo tarp studentų metu, rūkantys tuo metu sudarė 44,1 proc. visų respondentų.[2]

Galima išvada, jog rūkymo paplitimas tarp aukštųjų mokyklų studentų pastaruoju metu stabilizavosi arba net mažėja.

Alkoholio vartojimo paplitimas

Iš visų apklausoje dalyvavusių studentų per paskutinius 12 mėnesių alkoholinius gėrimus vartojo 96,5 proc. PI 95,14-97,54 (960). 3 lentelėje pateikti duomenys apibūdina alkoholinių gėrimų vartojimo dažnumą per paskutinius 12 mėnesių. Per paskutines 30 dienų alkoholinius gėrimus vartojo kiek mažiau, 88,3 proc. (879) studentų. Lyginant alkoholinių gėrimų vartojimą per paskutinius 12 mėnesių ir paskutines 30 dienų, vyrų tarpe nustatytas gan aukštas vartojimas, atitinkamai 96,1 proc. (245) ir 92,9 proc. (237). Moterų tarpe matomas ženklus sumažėjimas, nuo 96,6 proc. (715) per paskutinius 12 mėnesių iki 86,8 proc. (642) per paskutines 30 dienų.

3. Lentelė. Alkoholinių gėrimų vartojimo dažnumas per paskutinius 12 mėn. tarp respondentų.

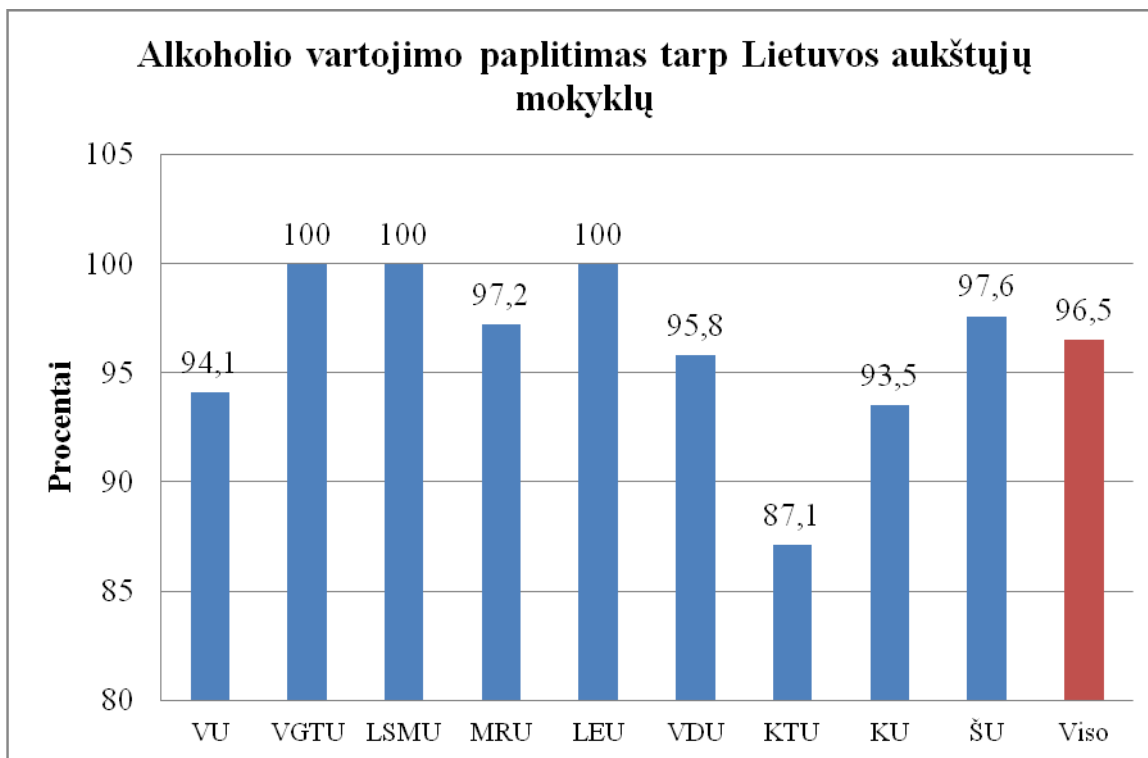
Gėrimas	Lytis	Vartojimo dažnumas				
		4 kartus per savaitę ir dažniau	2-3 kartus per savaitę	2-4 kartus per mėnesį	Kartą per mėnesį ir rečiau	Šio gėrimo nevartojų
Alus, sidras	Moteris (N)	17 (2,3 proc.)	96 (13,4 proc.)	289 (40,4 proc.)	191 (26,7 proc.)	89 (12,4 proc.)
	Vyras (N)	19 (7,8 proc.)	78 (36,3 proc.)	99 (46,0 proc.)	36 (14,7 proc.)	5 (2,0 proc.)
	Viso:	36 (3,8 proc.)	174 (18,1 proc.)	388 (40,4 proc.)	227 (23,6 proc.)	94 (9,8 proc.)
Vynas	Moteris (N)	5 (0,7 proc.)	30 (4,2 proc.)	226 (31,6 proc.)	341 (47,7 proc.)	68 (9,5 proc.)
	Vyras (N)	10 (4,1 proc.)	9 (3,7 proc.)	41 (16,7 proc.)	115 (46,9 proc.)	60 (24,5 proc.)
	Viso:	15 (1,6 proc.)	39 (4,1 proc.)	267 (27,8 proc.)	456 (47,5 proc.)	128 (13,3 proc.)
Likeris, įvairūs alkoholiniai kokteiliai	Moteris (N)	3 (0,4 proc.)	6 (0,8 proc.)	144 (20,1 proc.)	310 (43,4 proc.)	174 (24,3 proc.)
	Vyras (N)	10 (4,1 proc.)	8 (3,3 proc.)	33 (13,5 proc.)	81 (33,1 proc.)	85 (34,7 proc.)
	Viso:	13 (1,4 proc.)	14 (1,5 proc.)	177 (18,4 proc.)	391 (40,7 proc.)	259 (27,0 proc.)

Stiprieji alkoholiniai gėrimai (dėgtinė, konjakas ir pan.)	Moteris (N)	2 (0,3 proc.)	11 (1,1 proc.)	108 (15,1 proc.)	290 (40,6 proc.)	188 (26,3 proc.)
	Vyras (N)	10 (4,1 proc.)	8 (3,3 proc.)	90 (36,7 proc.)	109 (44,5 proc.)	19 (7,8 proc.)
	Viso:	12 (1,3 proc.)	19 (2,0 proc.)	198 (20,6 proc.)	399 (41,6 proc.)	207 (21,6 proc.)

$P < 0,05$, $df = 6$

Kaip matome iš pateiktų duomenų daugiausiai ir dažniausiai studentai vartoja alų bei sidrą. Net 40,4 proc. PI 26,24-31,98 (289) moterų ir 46,0 proc. PI 8,16-11,98 (99) vyrų šios gėrimus vartojo 2 – 4 kartus per mėnesį. Tuo tarpu kitus alkoholinius gėrimus, aukštųjų mokyklų studentai vartojo kartą per mėnesį arba rečiau. Didelė dalis (34,7 proc. (85)) vyrų nurodė nevartojantys likerių ir alkoholinių kokteilių. Moterys mažiau mėgsta stipriuosius gėrimus – 26,3 proc. (188) moterų nurodė nevartojančios jų. Pagrindė alkoholiniai gėrimai tarp aukštųjų mokyklų studentų yra vartojami kartą per mėnesį ar rečiau. Nustatyta, jog tarp LŽŪU keturių kursų studentų, net 45,7 proc. vaikinių bent kartą per savaitę ar dažniau vartoja alkoholinius gėrimus. Kitas tyrimas, kuris buvo atliktas 2000 m. parodė, jog 57,0 proc. Kauno miesto universitetų pirmakursių vartojo alkoholinius gėrimus bent kartą per savaitę, o 31,7 proc. nurodė tai darantys kelis kartus per mėnesį.[2, 51]

Alkoholio vartojimo paplitimas pagal Lietuvos aukštąsias mokyklas pateiktas 1 paveiksle. Šie duomenys leis mums palyginti alkoholio vartojimo paplitimą tarp skirtingų universitetų.



1 paveikslas. Alkoholio vartojimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų. ($p < 0,05$)

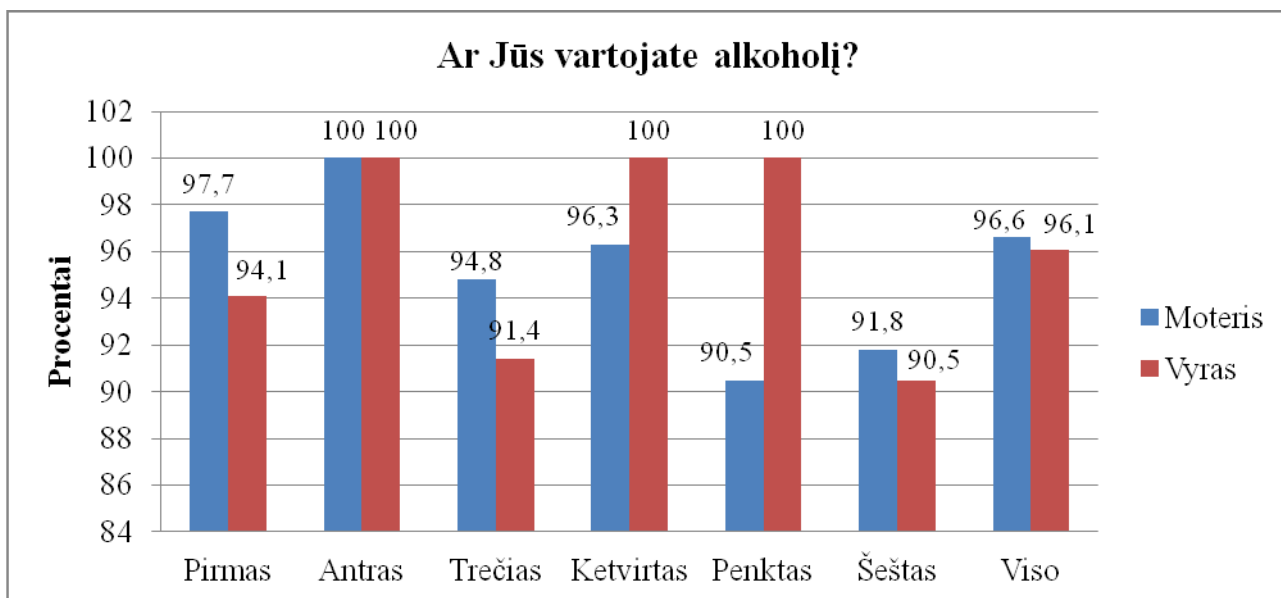
Daugiausiai alkoholinius gėrimus vartoja VGTU, LSMU, LEU studentai. Visi apklausoje dalyvavę šių aukštųjų mokyklų studentai pažymėjo vartojantys alkoholinius gėrimus. Mažiausias alkoholinių gėrimų vartojimas buvo pastebėtas KTU, alkoholinius gėrimus vartojo 87,1 proc. (54). Iš VU studentų alkoholinius gėrimus vartojo 94,1 proc. (174).

Mes žinome, jog dažnas alkoholinių gėrimų vartojimas veikia mūsų organizmo fiziologines funkcijas ir gali sumažinti mokymosi potencialą bei neigiamai paveikti mokymosi kokybę. Tyrimo duomenimis bent vieną kartą per savaitę, per paskutines 30 dienų, alkoholinius gėrimus vartojo 32,1 proc. (205) merginų ir 35,9 proc. (85) vaikinių. Dažniausiai alkoholinius gėrimus vartojo KU vaikinai, net 25,5 proc. (6) pažymėjo vartojantys alkoholinius gėrimus kasdien. Merginų tarpe dažniausiai, bent kartą per mėnesį, alkoholinius gėrimus išgeria LEU studentės, jos sudarė 18,2 proc. (60) visų apklausoje dalyvavusių studentėlių.

Panašų alkoholinių gėrimų vartojimo paplitimą atspindi ir kiti tyrimai. Tiriant psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimą tarp LŽŪU studentų 2005 – 2006 metais alkoholio vartojimo paplitimas tarp vaikinių buvo 94,4 proc., o merginų 91,9 proc.[2] Narkotikų kontrolės departamento 2008 m. tyrimo duomenimis, 91,7 proc. studentų nurodė, jog vartojo alkoholinius gėrimus per paskutinius 12 mėnesių.[20] Olandijos mokslininkų atlikti tyrimai tarp studentų taip pat

rodo aukštą alkoholio vartojimo paplitimą, jį vartojo net 95,0 proc. studentų. Tai viena iš dažniausių vartojamų psichoaktyvių medžiagų tarp jaunimo.[48]

Lyginant alkoholio vartojimo priklausomybę nuo kurso, nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p=0,007$) tarp kurso ir alkoholio vartojimo paplitimo. 2 paveiksle pateikti duomenys apibūdinantis alkoholio vartojimo pasiskirstymą įvairiuose kursuose pagal lytį.



2 paveikslas. Alkoholio vartojimas įvairiuose kursuose pagal lytį. ($p<0,05$, $df=5$)

Iš pateiktų duomenų matyti, jog visi studentai besimokantys antrame kurse vartoja alkoholį. Taip pat visi besimokantys ketvirto ir penkto kursų studentai vaikinai pažymėjo vartoję alkoholį. Pirmo kurso studentės taip pat vartojo nemažai alkoholio, jų vartojimo paplitimas viršija bendrą alkoholio vartojimo vidurkį ir sudaro 97,7 proc. Mažiausiai alkoholio vartojo 5 kurso studentės ir 6 kurso studentai vaikinai – 90,5 proc. Lyginant gautus duomenis su kitų autorių tyrimais, pastebėtas alkoholinių gėrimų vartojimo padidėjimas. Nagrinėjant alkoholio vartojimo paplitimą tarp Kauno aukštųjų mokyklų studentų nustatyta, jog daugiausiai alkoholio vartojo pirmo kurso studentai vaikinai – 93,5 proc. bei antro kurso studentės – 81,0 proc. Mažiausiai alkoholio vartojo trečio kurso studentai vaikinai (80,9 proc.) bei merginos (72,6 proc.).[2]

Atliktas tyrimas rodo, jog alkoholinių gėrimų paplitimas tarp aukštųjų mokyklų studentų iki šiol išlieka gan aukštas. Taigi daugelis studentų prisideda prie alkoholio vartojimo plitimo didėjimo visuomenėje.

Raminamųjų / migdomųjų vaistų vartojimo paplitimas

Tyrimo duomenimis raminamuosius/ migdomuosius vartojo 15 proc. (PI 22,36-27,87) (249) apklaustųjų. Moterys beveik du kartus dažniau nei vyrai vartojo raminamuosius/ migdomuosius vaistus, atitinkamai 27,8 proc. (PI 18,23-23,36) (206) ir 16,9 proc. (PI 3,14-5,78) (43). Rastas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p<0,05$) tarp raminamųjų/ migdomųjų vaistų vartojimo ir moteriškos lyties. Su gydytojo paskyrimu vaistus vartojo 12,3 proc. (122), o be gydytojo paskyrimo 9,8 proc. (98). Per paskutines 30 dienų raminamuosius/ migdomuosius vartojo 11,6 proc. iš visų vaistus vartojančių respondentų. Moterų tarpe – 24,3 proc. (25), vyrų – 9,3 proc. (4). Panašų rezultatą buvo gavusi A. G. Davidavičienė tyrusi Lietuvos moksleivius. Ji nustatė, jog 14,6 proc. moksleivių vartoja raminančius ar migdomuosius vaistus be gydytojo paskyrimo.[52] Kito tyrimo, atlikto tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų I – III kurso studentų, duomenys parodė, jog raminamųjų/ migdomųjų vaistų paplitimas tarp studentų buvo 17,7 proc.[47]

Pavojingiausia šios grupės vaistus vartoti kartu su kitomis psichoaktyviomis medžiagomis, nes vienu metu veikiamos skirtingos organizmo funkcijos, todėl toks vartojimas gali sukelti mirtį. Žiniasklaidoje buvo daug rašoma apie mirtis, kurias sukėlė būtent raminamųjų/ migdomųjų vaistų vartojimas kartu su alkoholiu ar narkotikais. Iš visų apklausoje dalyvavusių aukštųjų mokyklų studentų 4,0 proc. (40) vartojo raminamuosius/ migdomuosius vaistus kartu su alkoholiu.

Nustatyta, jog 30,3 proc. (40) aukštųjų mokyklų trečio kurso studentų vartoja raminamuosius/ migdomuosius. Rečiausiai šios grupės vaistus vartoja šešto ir penkto kurso studentai, atitinkamai 18,6 proc. (13) ir 21,4 proc. (12). Stipraus statistiškai reikšmingo skirtumo, lyginant raminamųjų/ migdomųjų vaistų vartojimą pagal kursus, tarp grupių nerasta (nustatyta $p=0,054$).

Tokį vartojimo pasiskirstymą tikriausiai įtakoja studentų išsilavinimas, nes pastebima, jog labiau išsimoklinę studentai supranta raminamųjų/ migdomųjų vaistų neigiamą poveikį mūsų organizmui ir jų vartoja mažiau.

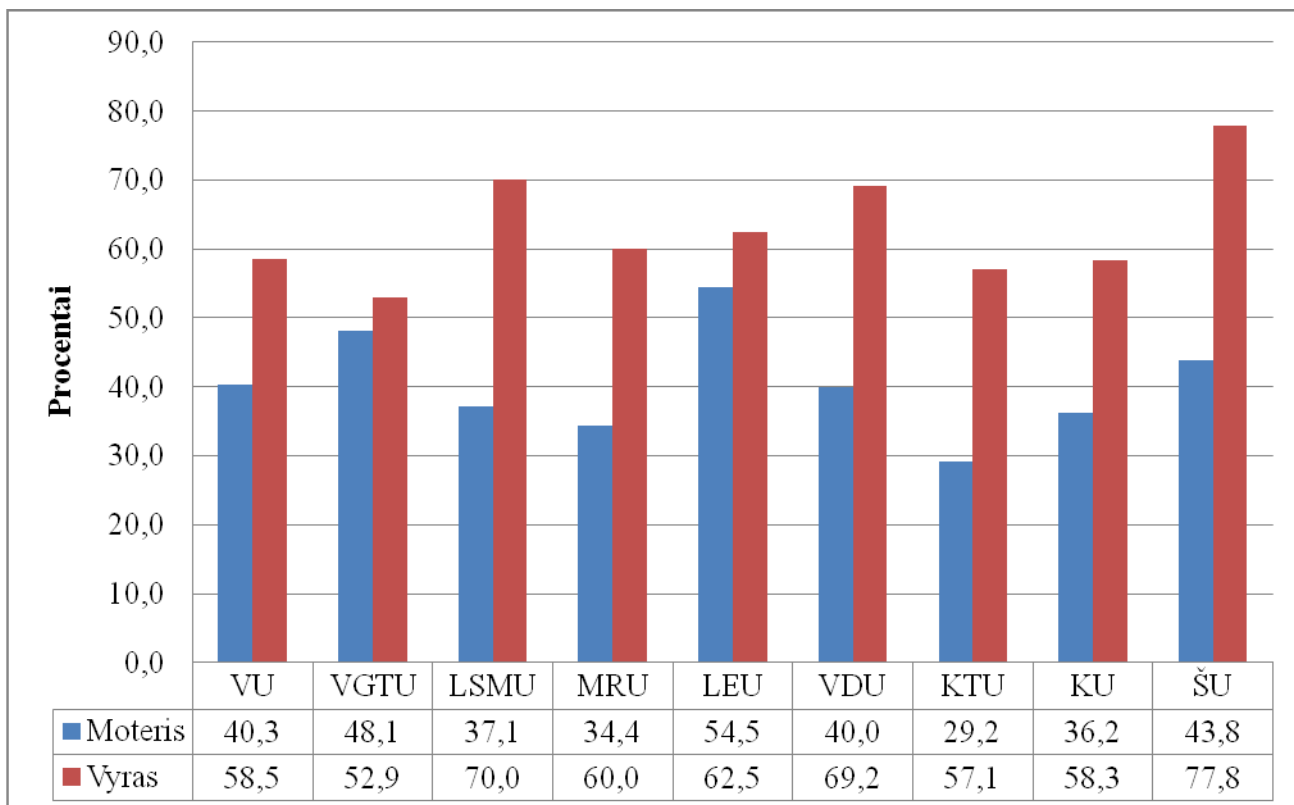
Narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas

Iš visų aukštųjų mokyklų studentų 64,1 proc. (PI 61,1-67,11) (638) teigia, jog jiems kas nors yra siūlęs narkotikų. Nagrinėjant narkotinių medžiagų pasiūlą pagal lytį buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių ir pasiūlos ($p<0,05$). Vyrams dažniau nei moterims yra

siūlomoms narkotinėms medžiagoms, atitinkamai 79,6 proc. (PI 17,94-23,04) (203) ir 58,8 proc. (PI 40,61-46,87) (435). Daugiausiai narkotinių medžiagų siūloma LEU ir VDU studentams, atitinkamai 68,8 proc. (66) ir 68,4 proc. (78), o mažiausiai LSMU – 53,3 proc. (72). Kitas tyrimas, kuris buvo atliktas tarp Kauno miesto aukštųjų mokyklų tiriant narkotinių medžiagų pasiūlą parodė, jog 42,8 proc. tiriamųjų buvo siūlomi narkotikai.[50] Galima teigti, jog šiuo metu narkotinių medžiagų pasiūla didėja ir vis daugiau jaunų žmonių patenka į narkotikų liūną.

Manoma, jog narkotikų vartojimo paplitimą labai įtakoja supama aplinka. Siekiant išsiaiškinti, kokia aplinka supa mūsų respondentus, jie turėjo atsakyti į klausimą „Ar Jūs turite draugų, pažįstamų, kurie vartoja narkotikus?“. Tarp lyties ir atsakymų į šį klausimą rastas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,05$). Iš visų respondentų daugiausiai pažymėjo, jog dalis draugų/ pažįstamų vartoja narkotines medžiagas, tai sudarė 43,4 proc. (PI 40,31-46,56) (432). Teigusių, jog niekas iš aplinkinių nevartoja narkotinių medžiagų, buvo 35,2 proc. (PI 32,21-3823) (350). Vaikinai turi daugiau draugų vartojančių narkotinės medžiagas negu merginos. Net 55,7 proc. (142) vaikinių turi ir tik 24,3 proc. (62) neturi savo aplinkoje draugų vartojančių narkotikus. Tuo tarpu merginos teigė, jog 39,2 proc. (290) turi ir 38,9 proc. (288) neturi savo aplinkoje narkotikus vartojančių draugų. 20,7 proc. (153) merginų ir beveik per pus mažiau, t.y. 12,2 proc. (31), vaikinių teigė nežinantys apie draugų ar pažįstamų žalingus įpročius, sietinus su narkotinėmis medžiagomis. Iš pateiktų duomenų galima daryti išvadą, jog vaikiniams iškyla didesnė rizika pradėti vartoti narkotinės medžiagas dėl draugų įtakos.

Iš visų apklausoje dalyvavusių aukštųjų mokyklų studentų narkotinės medžiagas nors kartą gyvenime bandė 45,6 proc. (PI 42,5-48,78) (454). Kaip ir buvo manyta, daugiau vaikinių nei merginų yra bandę vartoti narkotikus. Vaikinių tarpe narkotikus nors kartą gyvenime bandė 62,4 proc. (159), o merginų – 39,9 proc. (295). Tarp narkotikų vartojimo ir lyties buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas, $p < 0,05$. Didžiausią studentų dalis nors kartą savo gyvenime bandžiusių narkotinių medžiagų buvo nustatyta LEU – 57,9 proc. (66) bei VGTU – 50,0 proc. (43). Tarp VU ir LSMU aukštųjų mokyklų studentų narkotinių medžiagų bandžiusiųjų dalys yra panašios, atitinkamai 44,3 proc. (82) ir 44,4 proc. (60). 3 paveiksle pateikti duomenys apibūdina narkotinių medžiagų vartojimo procentą tarp skirtingų aukštųjų mokyklų studentų pagal lytį. Nagrinėjant narkotinių medžiagų vartojimą tarp įvairių kursų studentų, buvo rasta, jog daugiausiai narkotinių medžiagų vartojo ketvirto ir penkto kurso studentai, atitinkamai 55,7 proc. (117) ir 55,4 proc. (31). Nagrinėjant studentų finansinę padėtį nustatyta, jog 35,7 proc. (162) narkotikus bandžiusių studentų mėnesinės pajamos viršija 1000 litų. Tarp finansinės padėties ir narkotikų vartojimo buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,05$).



3 paveikslas. Narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų.

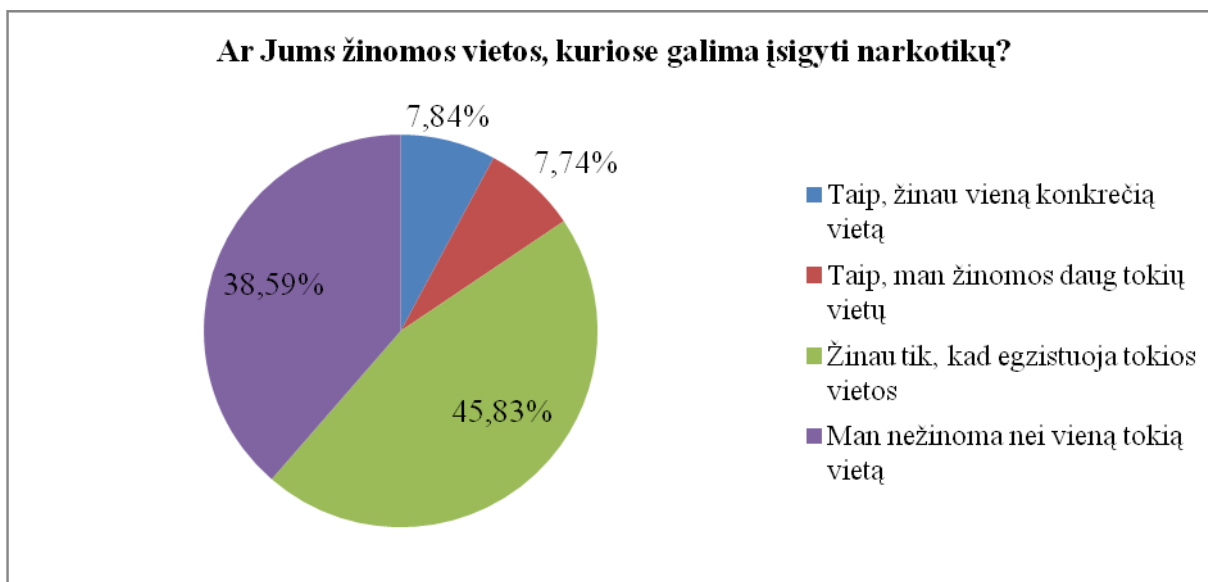
Iš pateiktų duomenų matoma, jog didžiausia merginų dalis, nors vieną kartą savo gyvenime narkotinių medžiagų bandžusių studentėlių mokosi LEU – 54,2 proc. (36), o mažiausiai – KTU (29,2 proc. (14)). Ne maža studentėlių, besimokančių VGTU, dalis taipogi yra bandę narkotinių medžiagų – 48,1 proc. (25). Didžiausia vaikinų, bandžusių narkotines medžiagas, dalis mokosi ŠU – 77,8 proc. (14), LSMU – 70 proc. (21) ir VDU – 69,2 proc. (18).

Tikimybė, jog medicinos studijos gali skatinti sveiką gyvenimą pagal 2005 m. paskelbto tyrimo duomenis, yra didesnė tik būsimų gydytojų merginų grupėje. O norint patvirtinti teiginį, jog įvairių studijų metu įgytos žinios ir įgūdžiai padeda vieniems studentams susiformuoti palankesnę gyvenimą negu kitiems, reiktų atlikti sistemingus tyrimus.[53]

Kitų tyrimų duomenimis nustatytas mažesnis skaičius narkotines medžiagas bandžusių studentų, tačiau galima prielaida, jog pastaruoju metu narkotinės medžiagos yra labiau prieinamos ir iš dalies skatinamas jų vartojimas, nes prevencinės priemonės yra mažai efektyvios. Toliau tyrime bus bandoma šią prielaidą patvirtinti. Apklausus LŽŪU studentus, nustatyta, jog 34,9 proc. vaikinų bent kartą ar daugiau yra vartoję narkotines medžiagas.[2] Panašus (33,3 proc.) vartojimo paplitimas tarp vaikinų buvo rastas 2007 m. apklausus Kauno miesto aukštųjų mokyklų studentus.[50] Narkotikų kontrolės departamento 2008 m. tyrimo tarp studentų duomenimis, nors

kartą gyvenime bent vieną narkotinę medžiagą yra bandę 36,9 proc.[20] O užsienio mokslininkų 2003 m. tyrimo duomenys rodo, jog Kanadoje narkotines medžiagas yra vartoję 47,5 proc. studentų.[54] Analizuojant priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo paplitimą tarp Lietuvos paauglių 1994 – 2010 m. A. Zaborskis teigia, jog Lietuvos mokyklose nelegalių narkotinių medžiagų vartojimo problema darosi labiau aktuali, nes pastaruoju metu narkotikus jau yra išbandęs kas trečias (33,5 proc.) penkiolikos metų berniukas ir kas penkta (18,4 proc.) to paties amžiaus mergaitė.[55]

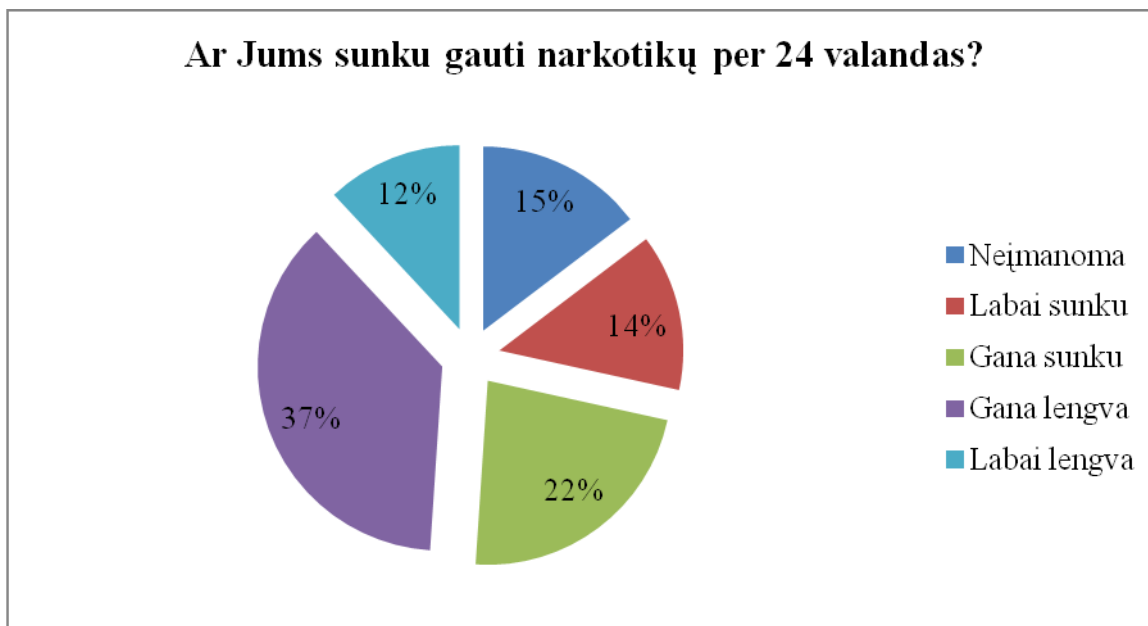
Norėdami išsiaiškinti, koks yra narkotinių medžiagų prieinamumas, studentų buvo paklausta, ar jie numano, kur yra narkotinių medžiagų platinimo vietos. Atsakymų pasiskirstymas tarp studentų pateiktas 4 paveiksle.



4 paveikslas. Atsakymas į klausimą „Ar Jums žinomos vietos, kuriose galima įsigyti narkotikų?“. (p<0,05)

Analizuojant atsakymus į klausimą, matome, jog dauguma apklausoje dalyvavusių studentų, 45,83 proc. (PI 42,9-49,19) (458), tik žino, apie tariamai egzistuojančias vietas, kuriose galima įsigyti narkotikų. O 38,59 proc. (PI 35,56-41,7) (384) teigia nežinantys apie tokias vietas. Tuo tarpu apie vieną tokią vietą ir daugiau nei vieną, teigė žinantys atitinkamai 7,84 proc. (78) ir 7,74 proc. (77) apklausoje dalyvavusių studentų.

Taip pat studentų buvo paklausta ar jiems sunku būtų gauti narkotinių medžiagų per 24 valandas, jeigu jie to norėtų. Atsakymų pasiskirstymas pateiktas 5 paveiksle. Šie duomenys mums leis spręsti apie narkotinių medžiagų prieinamumą. Tarp atsakymų ir lyties buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas (p<0,05).



5 paveikslas. Atsakymo į klausimą „Ar Jums sunku gauti narkotikų per 24 valandas?“. ($p < 0,05$)

Tyrimo duomenys parodė, jog 37 proc. (PI 33,98-40,07) (368) studentų įsigyti narkotinių medžiagų per 24 valandas, jeigu jie to norėtų, būtų gana lengva, o 22 proc. (PI 20,05-25,34) (225) gana sunku. Per tokį trumpą laiką įsigyti narkotikų būtų neįmanoma 15 proc. (146) studentų. Lengviausiai narkotinių medžiagų per 24 valandas gautų 47,7 proc. (63) trečio kurso ir 39,0 proc. (82) ketvirto kurso aukštųjų mokyklų studentų. Analizuojant narkotikų prieinamumą pagal universitetus buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,05$). Gana lengvai per 24 valandas narkotikų sugebėtų nusipirkti 44,2 proc. VGTU (38) ir 46,3 proc. (38) ŠU universitetų studentai. Pasidomėjus, kur aukštųjų mokyklų studentai nusiperka narkotikus, didelė respondentų dalys pažymėjo, jog juos jiems atneša arba nuperka draugai.

Išanalizavus skirtingų narkotinių medžiagų vartojimo paplitimą nustatyta, jog dažniausiai aukštųjų mokyklų studentai vartojo kanapes (marihuaną). Iš visų narkotines medžiagas bandžusių studentų kanapes nors kartą vartojo 46,0 proc. (209), per paskutinius 12 mėnesių – 33,9 proc. (154), o per paskutinį mėnesį – 16,5 proc. (75). Antrą vietą tarp studentų užima amfetaminas/metamfetaminas, šių narkotinių medžiagų vartojo 13,4 proc. (61) studentų. Panašus studentų procentas vartojo ir ekstazio tabletes, iš visų narkotikus bandžusių jos vartojo 12,11 proc. (55). Tyrimas rodo, jog LSD vartojimas yra sumažėjęs ir siekia 5,5 proc. (25). Labiau yra vartojamas kokainas (10,8 proc.) bei haliucinogeniniai grybai (6,4 proc.). Kiti 2006 – 2007 m. tarp studentų atlikti tyrimai rodo panašų skirtingų narkotinių medžiagų vartojimą. Kanapių vartojimas buvo gan aukštas ir siekė 45,1 proc., amfetamino/metamfetamino vartojimas – 25,6 proc., ekstazio -11,9 proc., LSD – 6,1 proc., haliucinogeninių grybų – 5,6 proc.[47] Ne tik Lietuvoje pastebimas aukštas

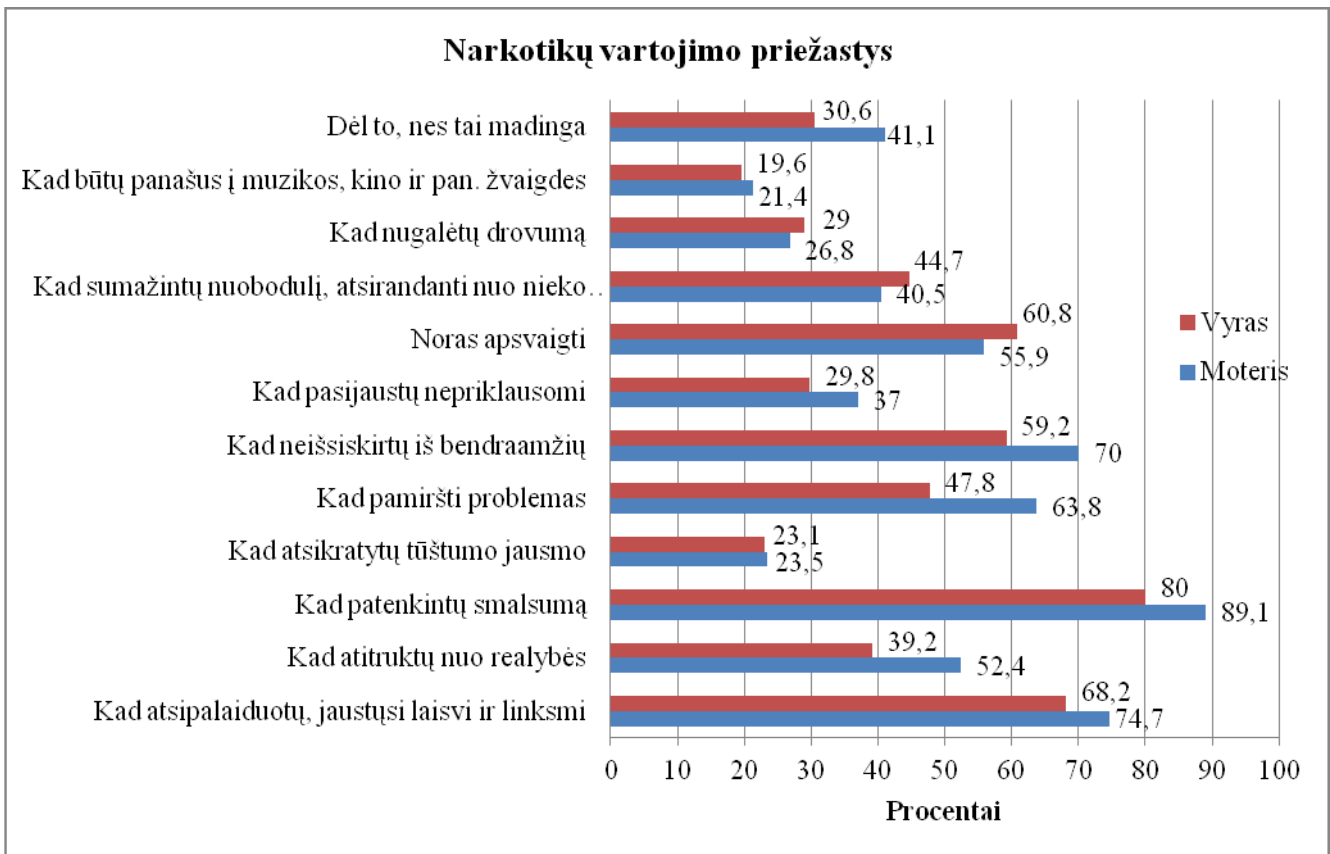
narkotinių medžiagų vartojimas, 1996 ir 2001 m. atliekant lyginamąjį tyrimą tarp San Paulo universiteto paskutinio kurso studentų buvo pastebėtas labai aukštas kokaino, kreko, amfetamino ir lakių uostomųjų medžiagų pastovus ir nepastovus vartojimas. Rasta, jog kasdien vartojama daug psichiką veikiančių medžiagų, tokių kaip tabakas, alkoholis, haliucinogenai, marihuana, uostomos medžiagos.[56]

Pastaruosiu metu vis dažniau girdima, jog jaunimas pradeda kombinuoti narkotines medžiagas kartu su kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis. Apklausos duomenys rodo, jog skirtingus narkotikus vienu metu vartojo 7,7 proc. (35) narkotikus bandžiusių studentų. Labiausiai paplitęs narkotinių medžiagų vartojimas kartu su alkoholiu, tokią kombinaciją nors kartą bandė net 31,3 proc. (142) respondentų, o per paskutinius 12 mėnesių dvigubai mažiau, 16,9 proc. (77). Vienas iš tyrimų, kuris buvo atliktas 2006 – 2007 m. tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų, parodė panašią tendenciją, alkoholį su narkotikais bandė vartoti 28,5 proc., o per paskutinius 12 mėnesių 15,4 proc. studentų.[47] Kitas tyrimas, atliktas tarp paauglių, parodė statistiškai reikšmingą skirtumą lyginant narkotikų vartojimo su alkoholiu tendenciją bei lytį. Tyrimo duomenys atskleidė, jog narkotines medžiagas kartu su alkoholiu vartojo 32,0 proc. vaikinių ir 21,6 proc. merginų.[6]

Daugiau nei pusė, net 59,7 proc. (271) narkotikus vartojusių studentų narkotines medžiagas vartojo mažiau nei prieš metus,. Be narkotinių medžiagų tarp jaunimo yra paplitusi medžiaga kuri sukelia spaudimą, ji vadinama „Bazu“. Medžiaga veikia apie 10 – 15 min. Ji naudojama uostant. Sukeldama spaudimą ji dezorientuoja organizmą, tikėtina nesvarumo būseną. Apklausos duomenys parodė, jog tokią medžiagą yra vartoję 18,3 proc. (83) narkotinių medžiagų bandžiusių studentų.

Narkotinių medžiagų nebandžiusių vartoti aukštųjų mokyklų studentų buvo paklausta, kas juos sulaiko nuo bandymo pabandyti narkotikų. Dažniausiai tokie aukštųjų mokyklų studentai pažymėdavo, jog jie neigiamai nusistatę prieš narkotikų vartojimą, tai pažymėjo 36,6 proc. (198). O 35,9 proc. (194) narkotikų nebandžiusių studentų nurodė, jog jų tai nedomina. Kontraversiškai interpretuojamas gali būti faktas, jog tik 15,2 proc. (82) studentų nevartoja narkotinių medžiagų suvokdami neigiamą narkotinių medžiagų poveikį sveikatai.

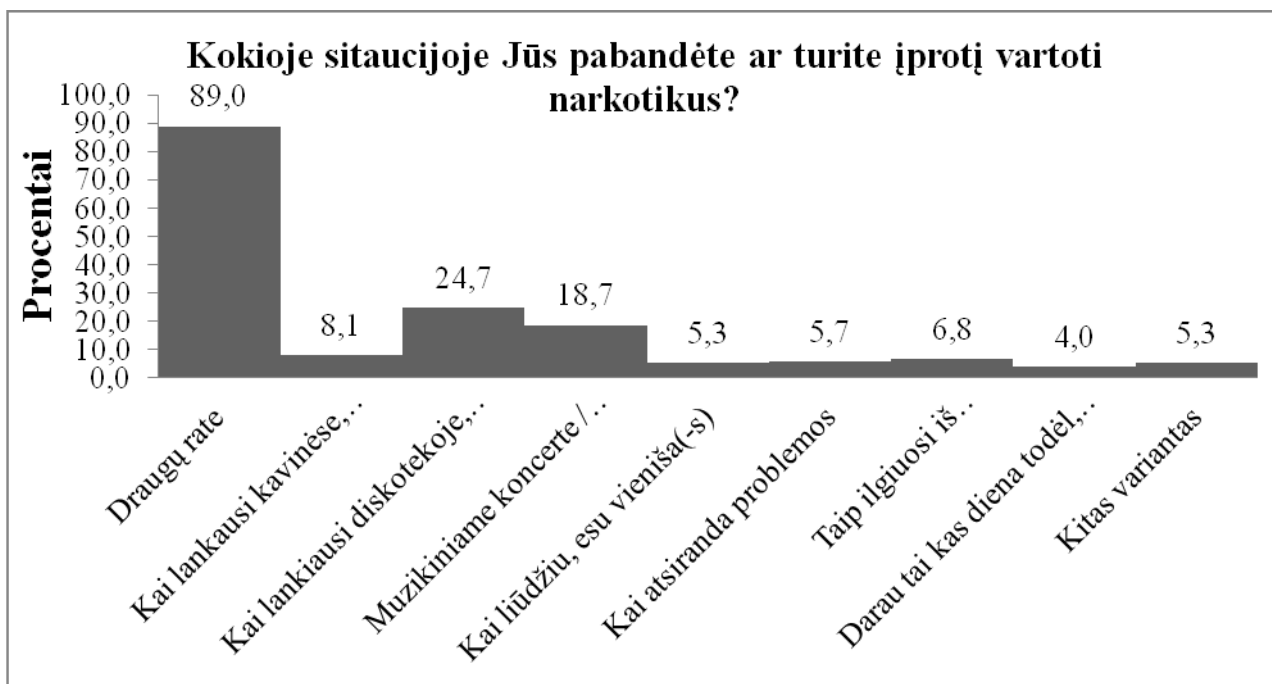
Taip pat visų dalyvavusių apklausoje studentų buvo paklausta jų nuomonės apie narkotinių medžiagų vartojimo priežastis tarp jaunimo. Priežastys, įtakančios jaunimą pabandyti vartoti narkotinių medžiagų, remiantis studentų nuomone, pateiktos 6 paveiksle.



6 paveikslas. Respondentų nuomonė, kodėl jaunimas pradeda vartoti narkotines medžiagas.

Daugiausiai respondentų mano, jog jaunimas pradeda vartoti narkotines medžiagas tenkindami savo smalsumą, tai pažymėjo 86,7 proc. (PI 84,47-88,78) (863) respondentų. Daugiau moterų nei vyrų pasirinko šią variantą, atitinkamai 89,1 proc. (659) ir 80,0 proc. (204). Nemaža dalis apklaustųjų, t.y. 73,1 proc. (PI 70,19-75,8) (727), taip pat mano, jog jaunimas narkotines medžiagas vartoja norėdami atsipalaiduoti, jaustis laisvais ir linksmais. Mažiau reikšminga priežastis yra ta, jog jaunimas pradeda vartoti narkotikus norėdami būti panašiais į muzikos, kino ar kitokias žvaigždes, tokį variantą pasirinko 20,9 proc. (PI 18,42-23,57) (208) apklaustųjų.

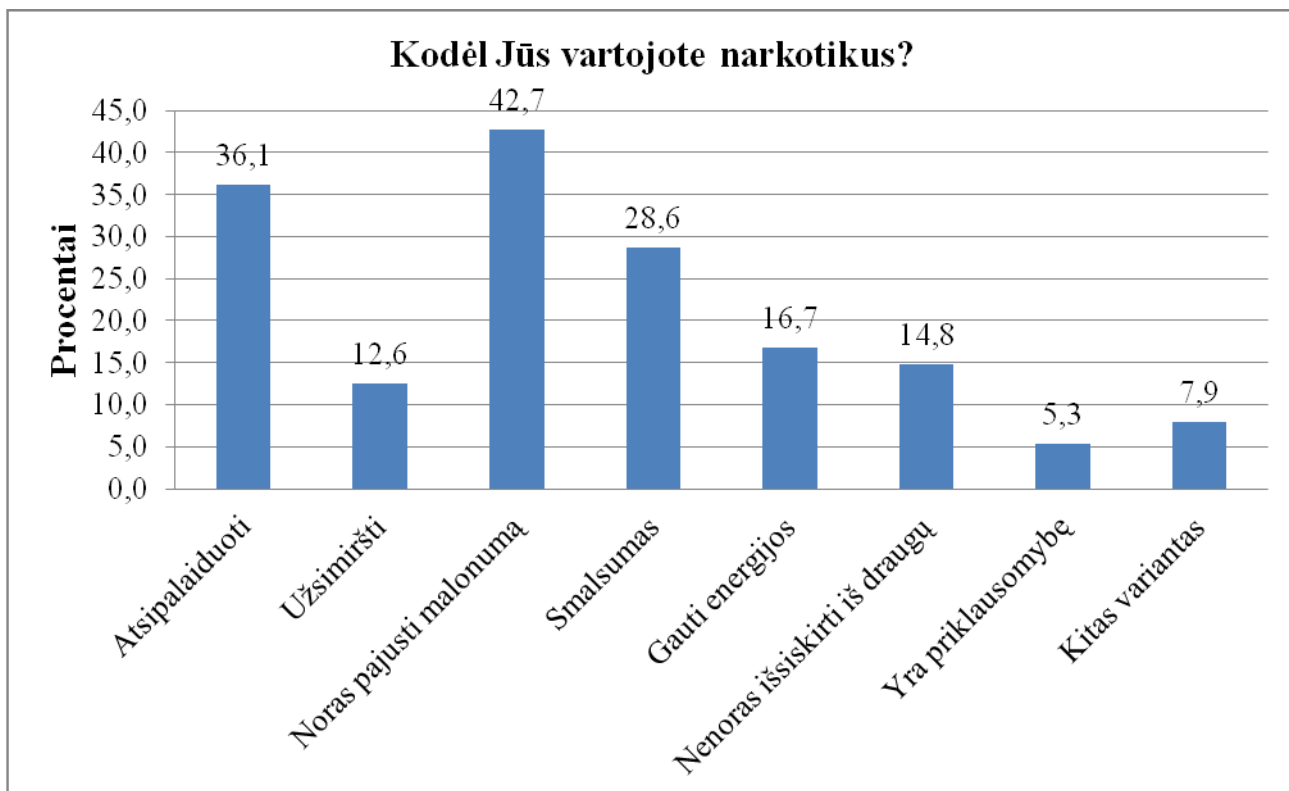
Norėdami išsiaiškinti vartojimo priežastis turime nustatyti, kurioje situacijoje apklausoje dalyvę aukštųjų mokyklų studentai pabando ar turi įprotį vartoti narkotines medžiagas. 7 paveiksle parodyti studentų bandžusių narkotikus atsakymai į klausimą „Kokioje situacijoje Jūs pabandėte ar turite įprotį vartoti narkotikus?“. Apklausoje dalyviai galėjo pasirinkti visus jiems tinkamus variantus. Lyginant narkotinių medžiagų vartojimo situacijas ir lytį, buvo rasti statistiškai reikšmingi skirtumai, tarp visų atsakymų variantų.



7 paveikslas. Narkotikus bandžusių studentų atsakymai į klausimą „Kokioje situacijoje Jūs bandėte ar turite įprotį vartoti narkotikus?“. ($p < 0,05$)

Iš atsakymų matyti, jog dauguma narkotikus bandžusių studentų juos bandė arba turi įprotį vartoti draugų rate, tokį atsakymą pasirinko net 89,0 proc. (404). Beveik ketvirtadalis, 24,7 proc. (37), studentų narkotikus pabandė diskotekose arba naktiniuose klubuose. Studentai pasirinkę variantą „kitas“ pažymėjo, jog jie narkotikus bandė būdami kelionėse arba atostogų metu užsienyje.

Norint išsiaiškinti narkotinių medžiagų vartojimo priežastis aukštųjų mokyklų studentams buvo pateiktas klausimas „Kodėl Jūs vartojate narkotikus?“. Atsakymai į šį klausimą pateikti 8 paveiksle. Atsakinėdami į klausimą studentai galėjo pasirinkti kelis atsakymo variantus.



8 paveikslas. Studentų atsakymas į klausimą „Kodėl Jūs vartojate narkotikus?“.

Apklausoje duomenys parodė, jog 42,7 proc. (PI 38,13-47,43) (194) studentų renkasi narkotines medžiagas norėdami pajusti narkotinių medžiagų tariamai sukeliama malonumą. 36,1 proc. (PI 31,7-40,73) (164) studentų vartoja narkotikus atsipalaidavimo tikslais, o 28,6 proc. (130) studentų pabando narkotikus vedami smalsumo. Tyrimo, atlikto tarp paauglių ieškant narkotikų vartojimo priežasčių, duomenimis buvo nustatyta, jog 67,6 proc. vaikinių ir 65,2 proc. merginų dalyvavusių apklausoje narkotines medžiagas vartoja norėdami pajusti malonumą. O iš smalsumo narkotinių medžiagų pabandė 62,9 proc. apklaustų paauglių. [6] Kito tyrimo duomenys rodo, jog smalsumo vedami narkotines medžiagas pabandė 62 proc. Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų bandžusių narkotikus.[47] ESPAD ir kitų tyrimų duomenys rodo, jog smalsumo vedami narkotinių medžiagų pabando 60 proc. 16-17 m. amžiaus moksleivių.[57] O apklausus Klaipėdos profesinių mokyklų 16 – 19 m. amžiaus moksleivius, nustatyta, jog smalsumas priverčia pabandyti narkotinių medžiagų net 78 proc. moksleivių.[58] Bet kai kurie užsienio autoriai nurodo, jog po šia priežastimi gali slypėti daug kitų išorinių narkotinių medžiagų vartojimą skatinančių veiksnių, tokių kaip draugų įtaka, nenoras išsiskirti iš grupės.[59] Iš visų studentų bandžusių narkotikus variantą kitas pasirinko 7,9 proc. (36) studentų.

Norėdami sužinoti ar narkotikus vartoję studentai turi problemų, kurias iššaukia narkotikai, jiems buvo užduotas klausimas: „Kokių problemų esate turėję dėl narkotinių medžiagų vartojimo?“. Studentai galėjo pasirinkti kelis atsakymo variantus. Gautas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp narkotikų vartojimo ir narkotikų iššauktų problemų ($p < 0,05$). Dauguma, 79,3 proc. (360), apklausoje dalyvavusių studentų pažymėjo, jog problemų dėl narkotikų vartojimo neturėjo, tuo tarpu 9,0 proc. (41) studentų teigė turintys sveikatos sutrikimų, o taip pat 4 proc. (18) studentų turėjo finansinių problemų bei konfliktų su tėvais.

Psichoaktyvių medžiagų vartojimas gali sukelti rimtų sveikatos sutrikimų, turinčių psichologinių bei socialinių pasekmių. Visa tai lemia, jog priklausomybę turintys asmenys patenka į socialinės atskirties žmonių grupę.[18]

Pastaruoju metu vis dažnėja atveju, kai jaunimas automobilius vairuoja apsvaigę nuo narkotinių medžiagų, nes jų manymu policijos pareigūnai neturi tinkamų testų, kurie suteikia galimybę vietoje nustatyti, ar vairuotojas yra apsvaigęs nuo narkotikų. Siekiant išsiaiškinti, kiek tokių vairuotojų dalyvauja apklausoje, respondentams vartojusiems narkotines medžiagas buvo pateiktas klausimas „Ar teko kada nors vairuoti automobilį apsvaigus nuo narkotinių medžiagų?“. Atsakymai į šį klausimą pagal lytį pateikti 4 lentelėje. Tarp lyties ir vairavimo apsvaigus nuo narkotinių medžiagų rastas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,05$).

4. Lentelė. Atsakymas į klausimą „Ar teko kada nors vairuoti automobilį apsvaigus nuo narkotinių medžiagų?“.

Ar teko kada nors vairuoti automobilį apsvaigus nuo narkotinių medžiagų?	Lytis				Viso
	Moteris	PI	Vyras	PI	
	N	95 proc.	N	95 proc.	N
Taip	21 (4,6 proc.)	2,89-6,98	58 (12,8 proc.)	9,85-16,2	79 (17,4 proc.)
Ne	277 (61,0 proc.)	56,36-65,53	98 (21,6 proc.)	17,89-25,66	375 (82,6 proc.)

Kaip matome iš pateiktų duomenų net 17,4 proc. (PI 14,03-21,21) (79) narkotikų bandžiusių aukštųjų mokyklų studentų yra vairavę automobilį apsvaigę nuo narkotinių medžiagų. Tai jie darė nesuvokdami, jog kelia labai didelį pavojų kitiems eismo dalyviams, nes yra įrodyta, jog pavartojus narkotinių medžiagų pailgėja reakcijos laikas bei sulėtėja reakcijos atsako greitis. Tris kartus daugiau vaikinų nei merginų vairuoja automobilius apsvaigę nuo narkotinių medžiagų. Iš visų narkotikus bandžiusių vaikinų, tai darė 12,8 proc. (58), o merginų tik 4,6 proc. (21). Siejant

vairavimą apsvaigus nuo narkotikų su finansine padėtimi, nustatyta, jog 45,9 proc. (34) studentų vairavusių automobilių apsvaigę nuo narkotikų pažymėjo, jog jų mėnesinės pajamos yra didesnės nei 1000 litų.

Norint nustoti vartoti narkotines medžiagas jaunimas dažnai bijo kreiptis į gydytojus ar kompetentingus specialistus. Kai kurie tyrimai, atlikti tarp Lietuvos paauglių, rodo, jog dauguma mano, kad tėvų aktyvus dalyvavimas vaiko ugdymo veikloje gali apsaugoti paauglius nuo ištraukimo pradėti vartoti narkotines medžiagas. 68,7 proc. tyrime dalyvavusių paauglių pažymėjo, jog tėvai visą laiką žino, kur jų vaikas leidžia laisvalaikį. Vertindami, kurie asmenys, paauglių manymu, galėtų padėti jiems atsikratyti priklausomybės, tyrimo dalyviai dažniausiai minėjo tėvus ir draugus.[60] Norint sužinoti apie mūsų tyrime dalyvavusių respondentų, vartojančių narkotinių medžiagų, atvirus santykius su tėvais ir draugais, jų buvo paklausta, ar jų tėvai ir draugai žino, kad jie buvo bandę ar vartoja narkotikus. 5 ir 6 lentelėse pateikti duomenys apibūdinantys tėvų bei draugų bendravimo santykį su apklausos respondentais. Analizuojant pateiktus duomenis buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp atsakymų į klausimus bei lyties ($p < 0,05$).

5. Lentelė. Ar šeimos nariai žino apie tai, jog respondentai bandė / vartojo narkotikus.

Ar šeimos nariai žino apie tai, jog Jūs pabandėte / vartojote narkotikus?	Lytis				Viso
	Moteris	PI	Vyras	PI	
	N	95 proc.	N	95 proc.	N
Taip	63 (13,9 proc.)	10,83-17,40	65 (14,3 proc.)	11,23-17,88	128 (28,2 proc.)
Ne	185 (40,7 proc.)	36,19-45,43	47 (10,4 proc.)	7,71-13,53	232 (51,1 proc.)
Nežinau	50 (11,0 proc.)	8,29-14,26	44 (9,7 proc.)	7,13-12,79	94 (20,7 proc.)

Iš apklausos duomenų matyti, jog pusės respondentų tėvai nežino apie jų bandymus vartoti narkotines medžiagas. Tai gali būti pasekmė studentų gyvenimo atskirai nuo tėvų, nes mokyklą baigę ir įstoję į Lietuvos aukštąją mokyklą studentai dažniausiai išvažiuoja į kitą miestą, praranda ryšį su savo tėvais, o tėvų kontrolė nebegali būti tokia aktyvi bei efektyvi. Be to vaikai gali bijoti pasakyti tėvams tiesą, nes vartoti narkotines medžiagas yra nelegalu. Tačiau tėvų kontrolė ir aktyvus dalyvavimas paauglio ugdymo procese gali būti apsaugos veiksniu, jeigu tėvai skatina vaiką užsiimti papildoma užklausine veikla, skiria jam pakankamai dėmesio. Papildoma ugdymo

veikla gali būti vertinama kaip reikšminga prevencinė priemonė mažinanti jaunų žmonių galimybę įsitraukti į rizikingą veiklą susijusi su psichiką veikiančių medžiagų vartojimu.[60]

6. Lentelė. Ar draugai žino apie tai, jog respondentai bandė / vartojo narkotikus.

Ar draugai žino apie tai, jog Jūs pabandėte / vartojote narkotikus?	Lytis				Viso
	Moteris	PI	Vyras	PI	
	N	95 proc.	N	95 proc.	N
Taip	259 (57,0 proc.)	52,35-61,65	155 (34,1 proc.)	29,78-38,71	414 (91,2 proc.)
Ne	9 (2,0 proc.)	0,91-3,73	3 (0,6 proc.)	0,14-1,92	12 (2,6 proc.)
Nežinau	24 (5,3 proc.)	3,42-7,76	4 (0,9 proc.)	0,24-2,24	28 (6,2 proc.)

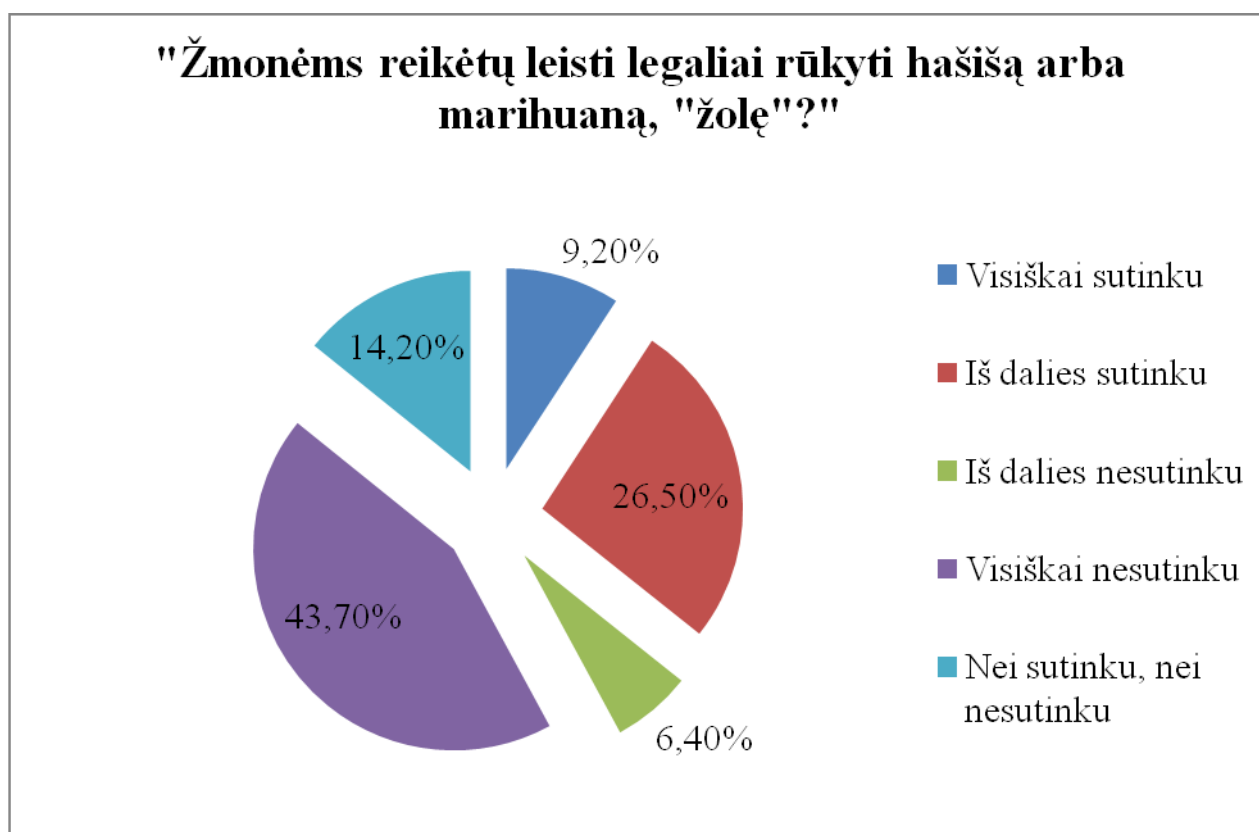
Nagrinėjant respondentų draugų žinojimą apie jų veiklą, susijusią su nelegalių medžiagomis vartojimu nustatyta, jog 91,2 proc. (414) aukštųjų mokyklų studentų, bandžiusių narkotines medžiagas, draugai žino apie jų bandymą vartoti narkotikus. Akivaizdu, jog tokį didelį procentą lemia ir tai, jog dauguma narkotines medžiagas pirmą kartą vartojančiųjų tai daro su draugais. Tokie rezultatai patvirtina, jog pasitikėjimas draugais jaunų žmonių tarpe yra labai aukštas. Kai kurių tyrėjų teigimu – vienoje paauglių grupėse paaugliai jaučia didesnę arba mažesnę spaudimą rizikingai elgsenai, todėl paaugliai dalyvaujantys skirtingų grupių veikloje gali kritiškai vertinti patiriamą narkotinių medžiagų poveikį bendraamžių grupėse ir turi didesnę galimybę atsispirti neigiamai grupės įtakai.[8]

Pastaruoju metu Lietuvos spaudoje, internete, jaunumui skirtose leidiniuose bei kituose informacijos šaltiniuose vis dažniau minimas liberalus požiūris į kanapių ir jos produktų vartojimą. Teigiama, kad marihuanos ir hašišo vartojimas nesukelia fizinės bei psichologinės priklausomybės, jog šie narkotikai yra silpni ir neskatina kitų, stipresnių, narkotikų vartojimo, kad „žolytė“ nekenkia mūsų organizmui kaip kiti narkotikai bei geriau vartoti ją, nei alkoholinius gėrimus ir pan.[61, 62] Taip pat ir medicinoje neatsakingi straipsnių autoriai bei jų pasisakymai, apie marihuaną kaip apie tabako rūšį ir neva teigiamą Olandijos patirtį, dezinformuoja visuomenės narius. Kai kurios jaunimo organizacijos bei visuomenės veikėjai kelia klausimą, dėl kanapių produktų legalizavimo galimybės Lietuvoje, tačiau jie nesigilina į skaudžias kitų šalių patirtis,

kuriose jau buvo bandyta pasiekti kanapių legalizavimo, o vėliau skubiai uždrausta. Paaugliai ir jaunimas yra ypač imlus tokio turinio informacijai.[63, 64]

Pasaulio mokslinėje literatūroje pakanka įrodymų, kad marihuanos ar kitų kanapių produktų vartojimas yra žalingas ir taip pat turi neigiamų pasekmių fizinei ir psichinei būsenai kaip ir kiti narkotikai. 2000 m. JAV nacionalinio narkomanijos instituto tyrimo duomenimis, marihuanos veikimas yra daug stipresnis nei buvo manyta iki 1970 m.[65]

Mūsų atliktame tyrime buvo bandoma sužinoti aukštųjų mokyklų studentų nuomones apie narkotinių medžiagų legalizavimą, bei siekta išsiaiškinti, ar jie palaikytų tokią iniciatyvą. Studentų buvo paklausta, ar jie sutinka su teiginiu, jog „Žmonėms reikėtų leisti legaliai rūkyti hašišą arba marihuaną, „žolę“?“. Atsakymų pasiskirstymas tarp studentų pateiktas 9 paveiksle.



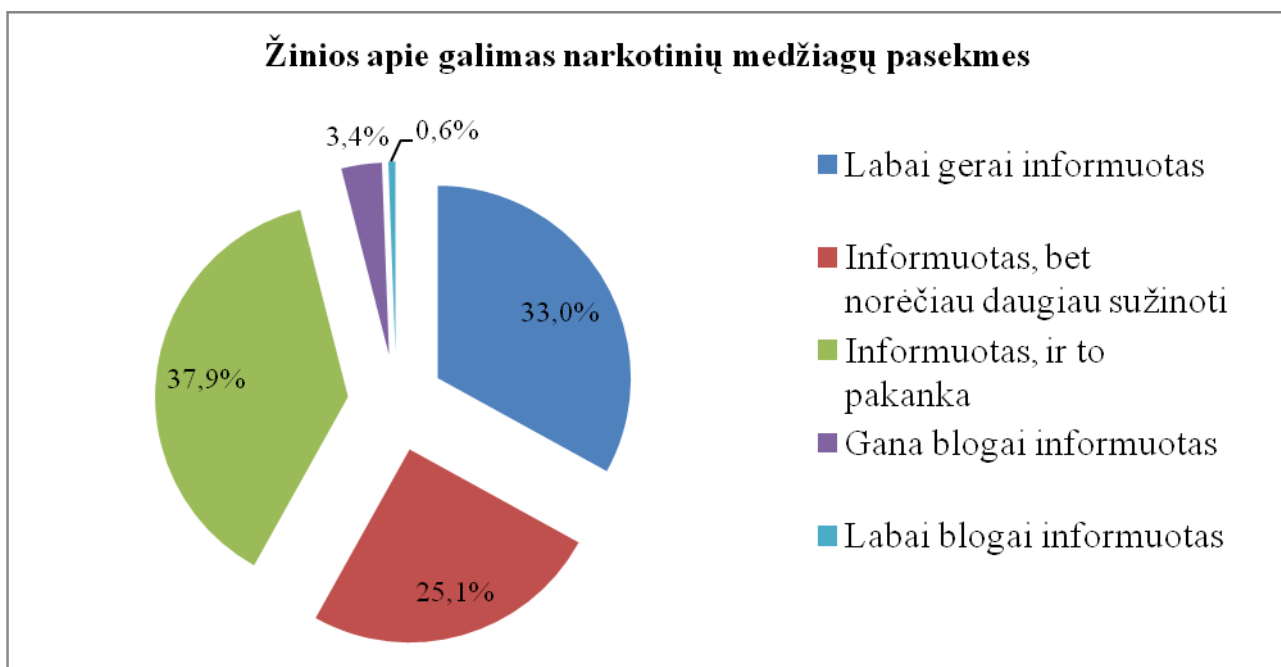
9 paveikslas. Ar respondentai pritaria teiginiui: „Žmonėms reikėtų leisti legaliai rūkyti hašišą arba marihuaną, „žolę“?“ ($p < 0,05$).

Buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp atsakymų ir lyties ($p < 0,05$). Kaip matome iš pateiktų duomenų, net 43,7 proc. (PI 40,61-46,87) (435) respondentų visiškai nesutinka su tokiu teiginiu. Didesnė merginų dalis visiškai nesutinka su tokiu teiginiu, jos sudarė 49,5 proc. (366) visų apklausoje dalyvavusių merginų. Tuo tarpu su tokiu teiginiu nesutinka tik 27,1 proc. (69)

vaikinių. Didesnis vaikinių procentas, t.y. 31,0 proc. (79) iš dalies sutinka su tokiu teiginiu ir būtų už kanapių produktų rūkymo legalizavimą. Taip pat tokį variantą pasirinko 25,0 proc. (185) aukštųjų mokyklų studentų. Tarp lyties ir atsakymų variantų buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas.

Iš tyrimo duomenų galima daryti išvadą, jog dauguma jaunimo šiuo metu supranta neigiamą narkotinių medžiagų poveikį ir pasisako prieš „silpnų“ narkotikų legalizavimo galimybę mūsų šalyje. Prieš priimant sprendimą dėl kanapių produktų legalizavimo Lietuvoje, reikėtų nuodugniai ir išsamiai išsinauginėti jų poveikį ne tik žmogaus organizmui, bet ir ekonominei bei socialinei šalies gerovei.

Vienas iš pagrindinių būdų, kaip sumažinti narkotinių medžiagų vartojimo paplitimą yra švietimas. Kuo anksčiau jauni žmonės pradeda žinoti ir galvoti apie narkotinių medžiagų neigiamą poveikį, tuo didesnė tikimybė, jog jie nebandys bei nevertos narkotikų ateityje. Aukštųjų mokyklų studentų buvo paklausta, kaip jie vertina savo turimas žinias apie neigiamą narkotinių medžiagų poveikį sveikatai. Atsakymų pasiskirstymas į šį klausimą pateiktas 10 paveiksle. Šie duomenys leis mums įvertinti, ar prevencinės informacinės priemonės, skirtos šviesti visuomenę narkotinių medžiagų neigiamo poveikio klausimais, yra efektyvios ir pasiekia savo tikslinę grupę (grupę, kuriai skirtos prevencinės priemonės).



10 paveiklas. Žinios apie narkotinių medžiagų vartojimo pasekmes tarp aukštųjų mokyklų studentų.

Kaip matome iš pateiktų duomenų 96 proc. respondentų yra informuoti apie narkotinių medžiagų neigiamą poveikį. Reikia atkreipti dėmesį, jog apie neigiamą narkotikų poveikį

žino ir 95,6 proc. apklaustųjų, kurie yra bandę ar vartoja narkotikus. Didžioji dalis aukštųjų mokyklų studentų, 37,9 proc. (PI 34,86-40,99) (377), yra gerai informuoti apie narkotinių medžiagų neigiamą poveikį sveikatai ir mano, jog šių žinių jiems pakanka. Taip pat 33,0 proc. (PI 30,05-35,98) (328) apklaustųjų nurodė, jog jie yra labai gerai informuoti apie narkotinių medžiagų neigiamą poveikį. Įdomus faktas, jog labai gerai informuoti yra narkotines medžiagas bandę negu nebandę respondentai, atitinkamai atsakymą „labai gerai informuotas“ pasirinko 38,5 proc. (175) respondentų bandžusių narkotines medžiagas ir 28,3 proc. (153) nebandžusių narkotinių medžiagų. 25,1 proc. (250) respondentų teigė esantys informuoti, bet norėtų sužinoti daugiau, nes mano, jog jų žinių nepakanka.

Kitas tyrimas, kuris buvo atliktas tarp studentų, parodė, jog 86,3 proc. respondentų žino apie žalingą narkotikų poveikį. Taip pat apie tokį poveikį žino 80,2 proc. respondentų per paskutinius 12 mėnesių vartojusių narkotikus.[47]

Studentai psichoaktyvias medžiagas vartoja dėl įvairių priežasčių. Rūkymas jiems suteikia malonumą ir padeda bendrauti su kitais, alkoholis padeda sumažinti stresą bei atsipalaiduoti, o malonumo siekimas skatina juos pradėti vartoti narkotikus. Tačiau reikia suvokti, jog rūkymas, alkoholis bei narkotikai neišspręs esamų problemų, o tik jas paaštrins. Svarbu pačiam jaunimui suprasti, kuris sprendimų būdas yra geresnis bei sėkmingesnis – su ar be žalingų įpročių.

Siekiant apsaugoti jaunimą nuo narkotinių medžiagų vartojimo, reikalinga tikslinė, pagrįsta skaičiais ir faktais, informacija apie kanapių produktų ir kitų narkotinių medžiagų žalingą poveikį per įvairias žiniasklaidos priemones (straipsniai, leidiniai, knygelės, atmintinės ir pan.) skirtas jaunimui, o taip pat sistemingas prevencinis darbas ugdymo įstaigose.

5. IŠVADOS

- Rūkymo paplitimas tarp aukštųjų mokyklų studentų yra 42,1 proc. Daugiau rūkančių studentų yra I ir II kursuose, atitinkamai 47,6 proc. ir 44,2 proc. Studentų vyrų didesnis procentas negu moterų rūko (56,9 proc. ir 37,0 proc.). Labiausiai rūkymas paplitęs tarp ŠU studentų, 53,7 proc., o mažiausiai rūkančių aukštųjų mokyklų studentų yra MRU ir VU (33,8 proc. ir 38,9 proc.). Lyginant su seniau atliktais tyrimais rūkymo paplitimas tarp aukštųjų mokyklų studentų stabilizavosi arba net mažėjo.
- Alkoholinių gėrimų vartojimas tarp aukštųjų mokyklų studentų gan aukštas. 96,5 proc. apklaustųjų teigė, jog per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinių gėrimų, o per paskutines 30 dienų 88,3 proc. Per paskutines 30 dienų bent vieną kartą per savaitę alkoholinius gėrimus vartojo 32,1 proc. merginų ir 35,9 proc. vaikinų. Dažniausiai alkoholinius gėrimus vartojo KU studentai vaikinai, net 25,5 proc. pažymėjo, jog alkoholinius gėrimus vartojo kasdien.
- Narkotikų nors kartą gyvenime yra bandė 45,6 proc. respondentų. Labiausiai vartojamas narkotikas yra kanapės (marihuana), jas vartojo 46,0 proc. narkotikus bandžiusių studentų. Daugiau vaikinų negu merginų, atitinkamai 62,4 proc. ir 39,9 proc. LEU ir VGTU buvo nustatytas aukščiausias narkotinių medžiagų vartojimo lygis, jis sudarė 57,9 proc. (LEU) ir 50,0 proc. (VGTU). Trečdaliui aukštųjų mokyklų studentų (37 proc.) įsigyti narkotinių medžiagų per 24 valandas yra gan lengva, tai rodo aukštą narkotinių medžiagų prieinamumą.
- Buvo rasta priklausomybė tarp finansinės padėties ir narkotinių medžiagų vartojimo. Finansinė padėtis kaip vienas iš faktorių įtakojančių narkotinių medžiagų vartojimo paplitimą.
- Tyrimo rezultatai parodė, jog tarp studentų narkotinių medžiagų vartojimo priežastis galima suskirstyti į 3 grupes: 1. Bendraamžių įtaka; 2. Narkotikų efektas. Narkotinės medžiagos vartojamos norint išbandyti jų poveikį; 3. Įtampos mažinimas ir/ar streso įveikimas.
- Iš tyrimo duomenų galima daryti išvadą, jog mokyklose ir kitose ugdymo įstaigose turi būti atkreiptas didesnis dėmesys į prevencines priemones, taikantinas kovai prieš žalingus įpročius, nes į Lietuvos auštasiąs mokyklas įstoja nemažai moksleivių turinčių žalingų įpročių po mokyklos.

6. PASIŪLYMAI

- Reikia didinti jaunų žmonių užimtumą, viena iš realių galimybių yra bendruomenių centrų potencialo panaudojimas, ištraukiant į jų veiklą vis daugiau jaunų žmonių bei specialių vaikų dienos centrų steigimas. Tokių programų įgyvendinimas mažintų psichoaktyvių medžiagų vartojimą ir riziką bei sudarytų sąlygas jaunimui vykdyti profilaktinę veiklą tarp bendraamžių.
- Reikėtų pasigilinti į universitetų, kuriuose užfiksuotas aukštesnis narkotikų vartojimas procentas, aplinką ir ištyrus ją, sukurti prevencinių priemonių planą. Šie tyrimai padėtų nustatyti, kokie veiksniai daro didžiausią įtaką narkomanijos reiškinio plėtimui.
- Mano nuomone reiktų remtis Europos šalių patirtimi ir klaidomis, siekiant užtikrinti kokybišką prevencinių priemonių pasirinkimą ir panaudojimą.
- Prevencinės priemonės reikia diegti dar ankstyvoje vaikystėje, ypatingą dėmesį atkreipiant į tėvus, nes po mokyklos vaikai praradę tėvų „kontrolę“ pasinėria į žalingų įpročių liūną. Paveikti tėvai labiau stebės savo vaiką ir neduos susiformuoti neteisingam elgesiui bei gyvenimo požiūriui. Pirmiausia tėvai turi stebėti savo vaikus, kai jie grįžta iš vakarėlių namo, bei artimiau bendrauti su vaiko draugais.
- Pastaruoju metu studentai susiduria su vis didėjančia mokymosi apimtimi. Egzaminams skirto laiko nebeužtenka, todėl gali kilti grėsmė didesniai narkotinių medžiagų vartojimui. Kad būtų galima užkirsti kelia šiai grėsmei, reikėtų prailginti sesijos laiką arba generuoti egzaminų pažymius iš bendrai sukauptų balų ar pažymių studijų metų. Būtų puiku, jei visose Lietuvos aukštosiose mokyklose būtų aktyviai skatinamas sveikatos stiprinimas, o studentai atrastų kažką naujo. Rekomenduotina po paskaitinę veiklą, kuri galėtų būti užskaityta kaip laisvas pasirenkamas mokslo dalykas.

7. LITERATŪRA

1. Aškinytė R., Bulotaitė L. ir kt. Mokykla be narkotikų. Mokytojo knyga. Vilnius. 2001 m.
2. Goštautas A., Povilaitis R., Pilkauskienė I., Jakušvaitė I., Statkevičienė S. Priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo ypatybės (2005 – 2006 mokslo metų tyrimo duomenys). Medicina, nr. 43 (2). Kaunas. 2007 m. Pustl. 153 – 160.
3. Narkotikų problema Europoje. Metinė ataskaita. Liuksemburgas: Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras, 2007 m.
4. Psichikos sveikata: naujas supratimas, nauja viltis. Pasaulio sveikatos organizacijos pranešimas, 2001 m.
5. Fach D., Viswanathan B., Chiolero A., Warren W., Bovet P. Clustering of smoking, alcohol drinking and cannabis use in adolescents in a rapidly developing country. BMC Public Health. Nr. 6. 2006 m. Pustl. 169 – 176.
6. Bielskutė L., Zaborskis A. Paauglių narkomanija ir jos veiksniai. Sveikatos mokslai. Nr. 4. Kaunas. 2003 m. Pustl. 7 – 15.
7. Johansen A., Rasmussen S., Madsen M. Health behaviour among adolescents in Denmark: influence of school class and individual risk factors. Journal „Scandinavian Journal of Public Health“. Nr. 34 (1). 2006 m. Pustl. 32 – 40.
8. Petkevičienė J., Kardelis K., Misevičienė I., Petrauskas D. Kauno aukštųjų mokyklų studentų fizinio aktyvumo, žalingų įpročių ir studijų krypties sąsaja. Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas. Nr. 45 (4). Kaunas. 2002 m. Pustl. 77 – 83.
9. Newbury – Birch D., Walshaw D., Kamali F. Drink and drugs: from medical students to doctors. Drug Alcohol Depend. November 2001. Nr. 64 (3). Pustl. 265 – 270.
10. Handbook for surveys on drug use among the general population. Final report. Lisbon, EMCDDA, 2002 m.
11. Vainauskas S., Pazdradytė R., Baubinas A. Alkoholio vartojimo paplitimas tarp studentų medikų. Sveikatos mokslai. Nr. 2. Vilnius. 2000. Pustl. 16 – 22.
12. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed., Text revision. Washington, DC: American Psychiatric Association. 2000 m.
13. Lietuvos psichiatrų asociacijos leidybos komitetas. PSO. Ženeva. TLK-10 psichikos ir elgesio sutrikimai: klinika ir diagnostika. Medicina. Kaunas. 1997 m.

14. World Health Organization. The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines. Prieiga per internetą: <http://www.who.int>
15. TLK 10–AM / ACHI / ACS Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos elektroninis vadovas. Prieiga per internetą: <http://ebook.vlk.lt>
16. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymas. Prieiga per internetą: http://www.istatymas.lt/istatymai/narkotiniu_ir_psichotropiniu_medziagu_kontroles_istatymas.htm
17. Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės Metinis pranešimas 2008. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras. Vilnius, 2008.
18. Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės Metinis pranešimas 2011. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras. Vilnius, 2011.
19. <http://www.ntakd.lt/bylos/dokumentai/leidiniai/narkotiku-paplitimas-2009-web.pdf>
20. Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės užsakytus psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo bendrojoje populiacijoje tyrimus, atliktus 2004 ir 2008 metais
21. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2010> Final report. Lisbon, EMCDDA, 2010 m.
22. Reingardienė D. Piktnaudžiavimas lakiosiomis medžiagomis. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas 2008, tomas XII, Nr. 1. Kaunas. Pustl. 85 – 89.
23. Reingardienė D., Zinkevičiūtė G., Žarskus A. Naujų psichotropinių augalų vartojimas ir plitimas Lietuvoje. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas 2009 m., tomas XIII, Nr. 4. Kaunas. Pustl. 250 – 252.
24. Scott G., Springfield EP. *Sceletium tortuosum* herba. Pharmaceutical monographs for 60 South Africa plant species used as traditional medicines. 2004 m. Prieiga per internetą: <http://www.plantzafrica.com/medmonographs/sceletort.pdf>
25. Patnala S., Kanfer I. Investigations of the phytochemical content of *Sceletium tortuosum* following the preparations of „Kougoed“ by fermentation of plant material. J. Ethnopharmacol. Nr. 121 (1). 2009 m. Pustl. 86 – 91.
26. Smith MT, Crouch NR, Gericke N., Hirst M. Psychoactive constituents of the genus *Sceletium* N. E. Br. and other Mesembryanthemaceae: a review. J Ethnopharmacol. Nr. 50 (3). 1996 m. Pustl. 119 – 130.

27. Borsutzky M., Passie T., Paetzold W., Emrich HM, Schneider U. Hawaiian Baby Woodrose: psycho – pharmacological effects of Argerea nervosa seeds. *Nervenartz.* Nr. 73 (9). 2002 m. Puls. 892 – 896.
28. Erowid. Hawaiian baby woodrose. Prieiga per internetą: <http://www.erowid.org/plants/hbw/hbw.html>
29. Sewell RA, Reed K., Cunnungham M. Response of cluster headdache to self – administration of seeds containing lysergic acid amide (LSA). <http://www.erowid.org/chemical/lisa/lisaarticle2.pdf>
30. Wodarz N., Tretter F. SPICE – dizzy herbal blend from diverses lands. Prieiga per internetą: http://bas-muenchen.de/fileadmin/Papet/081023_Spices_BAS_Information_2008.pdf
31. Respublikinės konferencijos medžiaga. Narkomanija – grėsmė nacionaliniam saugumui. Vilnius. 2002 m.
32. Matsumoto T., Imamura F. Self – injury in Japanese junior and senior high – school students: prevalence and association with substance use. *Psychiatry Clin Neurosci*, nr. 62. 2008 m. Pustl. 123 – 125.
33. Thompson B., Coronado G., Chen L., Thompson A., Halperin A., Jaffe R., et al. Prevalence and characteristics of smokers at 30 Pacific Northwest colleges and universities. *Nicotine Tob Res*, nr. 9 (3). 2007 m. Puls. 429 – 438.
34. Bažnyčia, narkotikai ir narkomanija. Vilnius. 2003 m.
35. Белогуров С. Б. популярно о наркотиках и наркомаиях. *Невский Диалект.* 2000
36. Georgi A. Sketch of Psychological Phenomenological Method. *Phenomenology and Psychological Research.* Duquesne University Press. Pittsburg. 1985 m. Pustl. 8 – 22.
37. Grimalauskienė O., Bulotaitė L. ir kt. Narkotikų vartojimo prevencija bendromenėje. Pirminės sveikatos priežiūros darbuotojo žinynas. Vilnius. 2002 m.
38. Narkomanija kaip viktimizacijos veiksnis. *Commision Europeene Prevention de la elinquence urbaine liee a la toxicomanie.* Bruxelles. 1996 m.
39. White H. R., Weisheit R. The drug use – delinquency conection in adolescence. *Drugs, crime and criminal justice.* Cincinnati: Anderson Publishing Company, 1990 m.
40. Skogan W. G. Disorder and decline. *Crime and spiral of decay in American neighborhoods.* University of California Press, 1990 m.
41. Batra V., Patkar A., Weibet S., Pincock G., Leone F. Public health implications of voters' attitudes regarding statewide tobacco policy. *Chest.* Nr. 122 (1). 2002 m. Pustl. 295 – 298.

42. Dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencijos švietimo įstaigose. Švietimo ir mokslo ministro 2000 m. liepos 5 d. įsakymas nr. 921. VŽ 2000, nr. 66-2005.
43. Bielskutė J., Zaborskis A. Alcohol addoction of adolescents and risk factors related to this habit. *Medicina*. Nr. 41 (5). Kaunas. 2005 m. Pustl. 409 – 417.
44. Davidavičienė A. G. Narkotinių medžiagų vartojimo prevencija švietimo įstaigose. 2002 m. monitoringo duomenų analizė. Vilnius. 2002 m.
45. Wood E., Shakeshaft A., Gilmour S., Sansons – Fisher R. A systematic review of school – based studies involving alcohol and the community. *Austrien Journal of Public Health*. Nr. 30 (6). 2006 m. Pustl. 541 – 549.
46. Nazelskis E. Visuomenės švietimas ir nacionalinis saugumas, *Acta Paedagogica Vilnensia*, 2001, puls. 60
47. Narkauskaitė L., Juozulynas A., Jurgelėnas A., Venalis A. Psichką veikiančių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų. *Visuomenės sveikata*, nr. 1 (52). Vilnius. 2011 m. Pustl. 91 – 97.
48. Plasschaert AJ, Hoostraten J, van Emmerik BJ, Ned Tijdschr Tandheelkd. The use of psychoactive remedies by dental students. Nr. 109 (4). April 2002 m. Pustl. 142 – 147.
49. Akvardar Y., Demiral Y., Ergor G., Ergor A. Substance use among medical students and physicians in a medical school in Turkey. *Soc Psychiatr Epidemiol*. 2004 Jun. Nr. 39 (6). Pustl 502 – 506.
50. Razukevičius R. Laiškonis AP, Misevičienė I. Žalingų įpročių dažnis ir jų sąsaja su socialiniais veiksniais tarp skirtingų studijų kryptų universitetų studentų. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas* 2008, tomas XII, nr. 11. Kaunas. Pustl. 729 – 737.
51. Petrauskas D. Kauno universitetų studentų subjektyvios sveikatos, savijautos ir gyvenamos sąsajų vertinimas: daktaro disertacija. Kauno medicinos universitetas. Kaunas. 2004 m.
52. Davidavičienė A. G. Visuomeninis požiūris į moksleivių sveikatą: Sveikatos tyrimų duomenis. Švietimo naujovė. Vilnius, leidybos centras, 1996m., pustl. 22 – 32.
53. Veryga A., Stanikas T. Kauno medicinos universiteto Medicinos fakulteto studentų rūkymo įpročiai ir požiūris į rūkymo kontrolę. *Medicina*. Nr. 41. 2005 m. Pustl. 607 – 613.
54. Adlaf EM, Gliksman I., Demers A., Newton – Taylor B. Illicit drug use among Canadian University undergraduates. *Can J Nurs Res*. Nr. 94 (1). 2003 m. Pustl. 24 – 43.
55. Zaborskis A. Rūkymas, alkoholinių gėrimų ir narkotikų vartojimas paauglystėje. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas „Lietuvos sveikatos programa: rezultatai ir išvados“. ISSN 1648-7338. Vilnius. 2011 m. Pustl. 65 – 68.

56. Stempliuk Vde A, Barroso LP, Andrade AG, Nicastrì S., Malbergier A. Comparative study of drug use among undergraduate students at the University of Sao Paulo – Sao Paulo campus in 1996 and 2001. *Rev Bras Psiquiatr.* 2005 m. September. Nr. 27 (3). Pustl. 185 – 193.
57. Hibbel B. et al. The Espad Report 2003. Alcohol and Other Drugs Use Among Students in 35 European Countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs. Stockholm. 2004 m. Pustl. 168 – 170.
58. Jurgaitienė D., Šaltytė L., Vainoriūtė L. Klaipėdos profesinių mokyklų požiūris į narkomanijos problemą. Klaipėdos visuomenės sveikatos centras. Klaipėda. 2006 m. Pustl. 160 – 165.
59. Guo J., Hill KG, Hawkins JD, Catalano RF, Abbott RD. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.* Nr. 41 (7). 2002 m. Pustl. 838 – 845.
60. Jaruševičienė L., Valius L., Veryga A., Žemaitienė N. Paauglių požiūris į priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo prevenciją. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas* 2009, tomas XIII, nr. 6 – 8. Pustl. 375 – 382.
61. Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 metinis pranešimas. UAB „Baltijos kopija. Vilnius. Pustl. 55 – 78.
62. Bulotaitė L. Narkotikai ir narkomanija. Iliuzija ar realybė. *Homo Liber*, Vilnius. 2004 m. Pustl. 12 – 57.
63. Meiraitė A., Jurgaitienė D., Jurčienė V. Ar legalizavimas padėtų išspręsti narkomanijos problemas Europoje? *Lietuvos higienistų ir epidemiologų sąjungos suvažiavimo medžiaga.* Vilnius. 2003 m. Pustl. 32 – 36.
64. Narkotikų prevencijos patirtis užsienyje. Tarptautinės konferencijos medžiaga. Vilnius. 2004 m. Pustl. 2 – 23, 68 – 71.
65. Mc Rae AL, Budney AJ, Brady KT. Treatment of marijuana dependence: a review of the literature. *J Subst Abuse Treat.* Nr. 24 (4), 2003 m. Pustl. 369 – 376.

PRIEDAI

Priedas 1

Tyrimo anketa.

Narkotinių medžiagų vartojimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų.

Sveiki, aš esu Julian Dervianskas, VU Medicinos fakulteto visuomenės sveikatos 2 magistratūros kurso studentas. Rašau baigiamąjį darbą tema "Narkotinių medžiagų vartojimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų". Labai būčiau dėkingas, jeigu skirtumėte šiek tiek savo laiko ir užpildytumėte šią anketą. Kiekvieno respondento atsakymai į klausimus yra svarbus. Dalyvavimas apklausoje yra savanoriškas, todėl Jūs visada turite teisę atsisakyti dalyvauti apklausoje. Tyrimas yra anoniminis, tai reiškia, kad Jūsų atsakymai bus panaudoti tik apibendrintai analizei, klausimyne niekur nereikia rašyti savo vardo ar kitų asmens duomenų, todėl anonimiškumas garantuojamas.

Ačiū už nuoširdžius atsakymus ir sugaištą laiką!!!

A1. Ar Jūs rūkote (cigaretės, tabaką, cigarus, pypkė)?

Taip -> (pereiti prie A3 klausimo)

Ne

A2. Ar Jūs ankščiau kada nors rūkėte?

Taip

Keletą kartų gyvenime pamėginau, bet rūkyti nepradėjau -> (pereiti prie B grupės klausimų)

Ne, niekada nerūkiau -> (pereiti prie B grupės klausimų)

A3. Kiek cigarečių (cigarų, pypkių, tabako) Jūs vidutiniškai surūkote / surūkydavote per dieną?

1-10

11-20

>20

Rūkau nepastoviai

B1. Ar Jūs vartojote alų arba kitus alkoholinius gėrimus per paskutinius 12 mėnesių?

Taip

Ne -> (pereiti prie C grupės klausimų)

B2. Kaip dažnai Jūs vartojate alkoholinius gėrimus?

	4 kartus per savaitę ir dažniau	2-3 kartus per savaitę	2-4 kartus per mėnesį	Kartą per mėnesį ir rečiau	Šio gėrimo nevartuju	Sunku pasakyti
Alus, sidras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vynas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Likeriai, įvairūs alkoholiniai kokteiliai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stiprieji alkoholiniai gėrimai tokie kaip degtinė, konjakas ir pan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. B3. Ar Jūs vartojote kokį nors alkoholinį gėrimą per paskutines 30 dienų?

Taip

Ne -> (pereiti prie C grupės klausimų)

B4. Kaip dažnai per paskutines 30 dienų Jūs vartojote įvairius alkoholinius gėrimus (įskaitant alų)?

Kasdien arba beveik kasdien

Keletą kartų per savaitę

Bent vieną kartą per savaitę

Rečiau nei vieną kartą per savaitę

Sunku pasakyti

C1. Ar vartojote kada nors gyvenime raminamuosius / migdomuosius vaistus, kuriuos paprastai skiria gydytojai, išrašydami receptą?

Taip, tik su gydytojo paskyrimu

Taip, be gydytojo paskyrimo

Abiem atvejais

Ne -> (pereiti prie D grupės klausimų)

C2. Ar Jūs vartojote raminamuosius / migdomuosius vaistus kartu su alkoholiu?

Ne, niekada

Retai, keletą kartų

Taip atsitinka gana dažnai

Taip darau pastoviai

C3. Ar Jūs vartojote raminamuosius / migdomuosius vaistus per paskutines 30 dienų?

Taip, tik su gydytojo paskyrimu

Taip, be gydytojo paskyrimo

Abiem atvejais

Ne -> (pereiti prie D grupės klausimų)

C4. Kaip dažnai Jūs vartojote raminamuosius / migdomuosius vaistus per paskutines 30 dienų?

Kasdien arba beveik kasdien
Keletą kartų per savaitę
Bent vieną kartą per savaitę
Rečiau nei vieną kartą per savaitę
Sunku pasakyti

D1. Ar Jūs turite draugų, pažįstamų kurie vartoja narkotikus?

Dauguma mano draugų / pažįstamų vartoja narkotikus
Dalis draugų / pažįstamų vartoja
Niekas iš mano draugų / pažįstamų neturi įpročio vartoti narkotikus
Nežinau

D2. Ar Jums žinomos kokios nors vietos kuriose būtų platinami / parduodami narkotikai Jūsų

gyvenamoje vietovėje (mieste, kaime, rajone)?
Taip, žinau vieną konkrečią vietą
Taip, man žinomos daug tokių vietų
Žinau, kad tokios vietos egzistuoja, bet man nežinoma nei viena tokia prekybos vieta
Man nežinoma nei viena vieta, kurioje būtų platinami / parduodami narkotikai

D3. Ar Jums asmeniškai būtų sunku ar lengva gauti hašišo arba marihuanos, "žolės" per 24 valandas, jeigu Jūs to norėtumėte?

Neįmanoma
Labai sunku
Gana sunku
Gana lengva
Labai lengva

D4. Ar Jums kada nors kas nors siūlęs pabandyti narkotikų?

Taip
Ne

D5. Ar esate nors kartą vartojęs narkotikų?

Taip
Ne -> (pereiti prie D15 klausimo)

D6. Kurios iš šių narkotikų esate vartojęs? (Pažymėkite vieną tinkantį atsakymą kiekvienoje eilutėje)

	Bent kartą gyvenime	Per pastaruosius metus	Per pastarąjį mėnesį	Niekada nebandžiau
Ekstazis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amfetaminas / metamfetaminas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LSD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokainas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Krekas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
"Žolė" Marihuana / Hašišas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heroinas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Halucinogeniniai grybai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
GHB (gomka, oksas, oksikas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
"Bazas", "Poppers'as"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relevinas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ketaminas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rohypnolis (Flunitrazepam'as)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ar vartojote skirtingus narkotikus vienu metu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ar vartojote narkotikus kartu su alkoholiu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

D7. Kokiose situacijose ir kokiais atvejais Jūs pabandėt arba turite įprotį vartoti narkotines medžiagas? (Pažymėkite visus tinkamus atsakymo variantus)

Draugų rate

Kai lankausi kavinėse, baruose

Kai lankausi diskotekose, naktiniuose klubuose

Muzikiniame koncerte / festivalyje

Kai liūdžiu, esu vienišas

Kai atsiranda problemos

Taip ilgiuosi iš neturėjimo, ką veikti

Darau tai kas diena todėl, kad negaliu be to apsieti

Kitas variantas (įrašyti)

D8. Kodėl Jūs vartojate narkotikus? (Pažymėkite visus tinkamus atsakymo variantus)

Tai padeda atsipalaiduoti

Tai padeda "išspręsti" problemas, užsimiršti

Tai suteikia malonumą

Tai suteikia jėgų, energijos

Nenoriu atsilikti nuo draugų
Negaliu be to apsieti
Kitas variantas (įrašyti)

D9. Kada buvo paskutinis kartas, kuomet vartojote narkotikus?

Mažiau nei prieš savaitę
Mažiau nei prieš mėnesį
Mažiau nei prieš 6 mėnesius
Mažiau nei prieš metus
Daugiau nei prieš metus

D10. Narkotikus dažniausiai gaunate / perkate: (pažymėkite visus tinkančius atsakymo variantus)

Iš draugų
Iš narkotikų prekeivių
Iš klubų darbuotojų
Kitas variantas (įrašyti)

D11. Kokių problemų esate turėjęs dėl narkotikų vartojimo: (pažymėkite visus tinkančius atsakymo variantus)

Konfliktų su draugais
Finansinių problemų
Problemų neturėjau
Konfliktų su klubų apsauginiais ar administracija
Nesutarimų su policija
Sveikatos sutrikimų
Konfliktų su tėvais
Kitas variantas (įrašyti)

D12. Ar teko kada nors vairuoti automobilį apsvaigus nuo narkotikų?

Taip
Ne

D13. Ar Jūsų šeimos nariai žino apie tai, kad Jūs pabandėte / vartojote narkotikus?

Taip
Ne
Nežinau

D14. Ar Jūsų draugai / pažįstami žino, kad Jūs pabandėte / vartojote narkotikus?

Taip
Ne
Nežinau

D15. Kas Jūs sulaiko(-ė) nuo ketinimo pabandyti narkotikus? (Pažymėkite vieną atsakymą)

Baimė tapti priklausomu

Baimė būti nubaustam policijos

Tai brangiai kainuoja

Esu neigiamai nusistatęs prieš narkotikų vartojimą

Manęs tai nedomina

Nepatiko juos vartojantys žmonės

Suvokiu neigiamą narkotikų poveikį sveikatai

Nesusidūriau su tokia proga, bet jeigu pasitaikytų, tai pabandyčiau

Kitas variantas (įrašyti)

D16. Ar sutinkate su teiginiu: "Žmonėms reikėtų leisti legaliai rūkyti hašišą arba marihuaną, "žolę"?"

Visiškai sutinku

Iš dalies sutinku

Iš dalies nesutinku

Visiškai nesutinku

Nei sutinku, nei nesutinku

D17. Kaip Jūs vertinate savo žinias apie galimas narkotikų vartojimo pasekmes? Manote, kad Jūs esate:

Labai gerai informuotas

Informuotas, bet norėčiau daugiau sužinoti

Informuotas, ir to pakanka

Gana blogai informuotas

Labai blogai informuotas

D18. Jūsų nuomone, dėl kokių priežasčių žmonės, ypač jaunimas, pradeda vartoti narkotikus?

(Pažymėkite visus tinkančius atsakymo variantus)

Kad atsipalaiduotų, jaustųsi laisvi ir linksmi

Kad atitrūktų nuo realybės

Kad patenkintų smalsumą, norą viską išbandyti

Kad atsikratytų tuštumo jausmo

Kad pamirštų problemas šeimoje, moksle, darbe

Kad neišsiskirtų iš bendraamžių

Kad pasijaustų nepriklausomi nuo visuomenės, tėvų

Noras apsvaigti

Kad sumažintų nuobodulį, atsirandantį nuo nieko neveikimo

Kad nugalėtų drovumą

Kad būtų panašus į muzikos, kino ir pan. žvaigždes

Dėl to, kad tai madinga

Kitas variantas (įrašyti)

E1. Jūsų lytis

Moteris
Vyras

E2. Kuriai amžiaus grupei Jūs priklausote?

18-21
22-25
26-29
>29

E3. Jūsų pajamos per mėnesį?

iki 500 Lt.
500-800 Lt.
800-1000 Lt.
>1001 Lt.

E4. Kelintame Jūs kurse?

Pirmame
Antrame
Trečiame
Ketvirtame
Kitas variantas (įrašyti)

E5. Kokioje Lietuvos aukštojoje mokykloje Jūs mokotės? (Atsakymą įrašykite)

E6. Kur Jūs gyvenate studijų metų?

Bendrabutyje
Su tėvais
Su antra puse
Su draugais
Viena(-s)

Priedas 2

Kiek laiko po pavartojimo šlapime gali būti nustatyta psichotropinė medžiaga

- Kokainas (krekas) – 2-4 dienos (kitur – nuo 2 iki 7 dienų);
- Amfetaminas (“ledas”, metamfetaminas) – 2-4 dienos (kitur – nuo 1 iki 7 dienų);
- MDMA, Ekstazy – 2-7 dienos;
- LSD – 1-4 dienos;
- Psilocibinai (grybai) – 2-4 dienos (kitur iki 7 dienų);
- Marichuana (kanapės) – 3-30 dien(kitur iki 3 mėn.);
- Opioidai (heroinas) – 1-3 dienos (kitur iki 4 dienų);
- Metadonas – 3-5 dienos;
- Kodeinas – 2-5 dienos;
- Fenciklidinas (PCP) – 2-4 dienos;
- Anaboliniai steroidai – panaudoti išgeriant – 14 dienų, susišvirkštus – iki mėnesio;
- Barbituratai - trumpo veikimo barbitūratai (pvz., sekobarbitalis) – 1-4 dienos; ilgo veikimo barbitūratai (pvz., fenobarbitalis) – 2-3 savaitės. Nurodoma, kad fenobarbitalis gali būti aptiktas iki 10-20 dienų;
- Benzodiazepinai (pvz., relaniumas, tranksenas, tazepamai, ksanaksas, valiumas ir kt.) – 3-7 dienos (kitur iki 30 dienų);
- Alkoholis – iki 24 valandų.

3 priedas

Kaip įtarti, kad vaikas vartoja kvaišalus?

Siūlome tėvams pasinaudoti šiuo klausimynu.

1. Paskutiniaisiais metais mažėja pažangumas mokykloje.
2. Staiga sumažėjo pažangumas.
3. Nepasakoja tėvams apie visuomeninę veiklą mokykloje.
4. Nesako tėvams apie iškvietimus į mokyklą.
5. Praranda domėjimąsi sportu ir kita užklasine veikla.
6. Mokytojai, klasės draugai pasakoja apie pamokų praleidimus, muštynes, vagystes.
7. Sulaikomas neblaivus už vairo.
8. Sulaikomas apdujęs nuo narkotikų vakarėliuose, diskotekose ir pan.
9. Sulaikomas dėl narkotikų saugojimo, vartojimo, vežiojimo ar pardavinėjimo.
10. Sulaikomas dėl įvairių nusikaltimų, apgirtimo, apdujimo atvejais.
11. Vagia.
12. Iš namų dingsta pinigai, brangenybės, drabužiai, knygos ir pan.
13. Dažnai prašo pinigų iš tėvų ir giminaičių.
14. Pardavinėja plokšteles, diskus, knygas.
15. Neaišku, iš kur atsiranda didelės pinigų sumos.
16. Nepaaiškinama nuotaikų kaita.
17. Nuotaikos kritimas, negatyvizmas, kritiškas požiūris į įprastus daiktus ir įvykius. Izoliacija, nedalyvauja šeimos gyvenime. Ilgai klauso magnetofono įrašų, paslaptinumas, susimąstymas, vienišumas.
18. Nesibaigiantis melavimas. Savisauga pokalbio metu.
19. Vengimas bendrauti su šeimynykščiais.
20. Piktumas, agresija, karštakošiškumas, entuziazmo stoka.
21. Didėjantis abejingumas, iniciatyvos stoka.

22. Šnekos apie gyvenimo beprasmiškumą.
23. Bendri psichologiniai pokyčiai: sutrinka atmintis, loginis mąstymas.
24. Dažni peršalimai.
25. Dingsta apetitas, sublogsta.
26. Tampa nevala, neatlieka rytinio tualetu.
27. Ligotas išorinis vaizdas: išblyškęs, patinęs veidas, paraudę akių obuoliai, rudai aptekęs liežuvis, adatų dėmės rankose, kojose, tarpupirščiuose.
28. Dažnos mėlynės, žaizdos, kurių niekaip negali paaiškinti.
29. Atsiranda tatuiruotės, cigarečių nudegimo žymės, dilbio žaizdų randai.
30. Nemiga, padidėjęs nuovargis, besikartojantis su per dideliu aktyvumu.
31. Savo teisių gynimas vartoti alkoholį ir narkotikus.
32. Alkoholio ar hašišo kvapas.
33. Labai susiaurėję ar išsiplėtę vyzdžiai.
34. Atminties praradimas apdujimo metu.
35. Atrandate švirkštų, adatų, flakonų, aprūkusių indų, kalio permanganato, acto rūgšties, acetono, tirpiklių.
36. Atrandate neaiškių tablečių, miltelių, žolelių ir pan., nors šios medžiagos slepiamos.
37. Namų taisyklių ir tvarkos nesilaikymas.
38. Nerūpi namų reikalai.
39. Nerūpi namų šventės.
40. Didėja įtampa tarp namiškių.
41. Stengiasi nemiegoti namie.
42. Paslaptingumas, užsidarymas.

Klausimus vertinkite atsargiai, nesureikšminkite jų (tačiau 10 ir daugiau teigiamų atsakymų turėtų sukelti Jūsų susirūpinimą).

Patarimai tėvams: kaip elgtis, jei paaugliai vartoja narkotikus ar alkoholį.

1. Kiek galite daugiau sužinokite apie narkotikus ar alkoholį. Pasinaudokite metodine medžiaga.
2. Jūsų pozicija turi būti tvirta, jūs nusistatę neleisti savo vaikui vartoti narkotinių medžiagų ar alkoholio. Nuolat kartokite sau šį nusistatymą.
3. Paremkite savo nusistatymą „jokių narkotikų, jokio alkoholio“ aiškiais ir nuosekliomis elgesio taisyklėmis ir stenkitės jas įgyvendinti.
4. Sugebėkite atskirti narkotikų ar alkoholio vartojimo požymius. Nesileiskite vaiko apgaudinėjami.
5. Jeigu įtariate, kad vaikas išgeria, nesielkite tarsi nieko neįvyko. Tirkite situaciją toliau.
6. Norėdami papriekaištauti vaikui, pirmiausia turėkite galvoje priežastis, kurios skatina jį tai daryti.
7. Auklėti vaiką galima tik tada, kai jis blaivus, o jūs ramūs ir save kontroliuojate.
8. Auklėdami savo vaiką, sutelkite dėmesį į elgesį, naudokitės konkrečiais pavyzdžiais. Pabrėžkite, kad ne vaikas jums nepriimtinas, o narkotikų ar alkoholio vartojimas.
9. Būkite pasiruošę pasipriešinimui. Jūsų vaikas gali supykti. Pasiruoškite išklaudyti tokių pažįstamų frazių: „Tu manim nepasitiki... Aš nevartuju narkotikų... Aš nesu narkomanas... Tau į mane nusispjaut...“ Jūsų vaikas gali mėginti manipuliuoti jumis. Bet atminkite – barjerų statymas galų gale duos norimą rezultatą.
10. Jeigu abu tėvai vienodai nerimauja dėl vaiko, reikia elgtis vieningai ir nuosekliai. Paremkite vienas kitą.
11. Jei vaikas nuolatos vartoja narkotikus ar išgėrinėja, pradėkite planuoti, kaip pasitelkti į pagalbą profesionalus.
12. Jei vaikas nuolatos vartoja narkotikus ir išgėrinėja, sudarykite sutartį dėl jo tolimesnio elgesio. Jei vaikas įrodinėja, kad jis gali nevartoti narkotikų arba negerti, tada jam tą sutartį bus nesunku įvykdyti.
13. Atmeskite tik netinkamą elgesį; neatstumkite vaiko kaip asmenybės. Visą laiką parodykite, kad jį mylite.
14. Būdamas tvirtas, pasilikite atviras savo vaikui. Kartais jis gali sugalvoti į Jūsų elgesį atsakyti tylą. Tačiau Jūsų uždavinys visada palikti atviras duris bendravimui.
15. Nekaltinkite savęs už tai, kad Jūsų vaikas vartoja narkotikus ar išgeria.
16. Rūpinkitės savimi. Pasidairykite po bendruomenę, kas galėtų padėti Jums kovoti su šia problema.

Tačiau, kaip jau minėjome, geriausia priemonė savo vaikus apsaugoti nuo narkotikų yra ankstyva prevencija.