

Krzysztof Andrzej Wojcieszek

Wyższa Szkoła Kryminologii i Penitencjarystyki w Warszawie

(Higher School of Criminology and Penitentiary Sciences in Warsaw)

SMAK ŻYCIA, czyli debata o „dopalaczach” 2.0

Program profilaktyki uniwersalnej

Nowa edycja poprawiona i rozszerzona. Wersja pilotażowa

Warszawa 2019



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Wprowadzenie

Scenariusz i opis programu „**Smak życia, czyli debata o dopalaczach**” powstał przed dziesięcioma laty jako reakcja na pojawienie się tzw. dopalaczy (czyli poprawnie NSP – nowych substancji psychoaktywnych) w Polsce i od tego czasu był i jest chętnie używanym narzędziem profilaktycznym. Minęła dekada i wiele poruszanych w nim kwestii się zmieniło, a jednocześnie autor i realizatorzy modyfikowali scenariusz, uzupełniali go nowymi propozycjami, uwzględniającymi badania ewaluacyjne i podstawowe. Wszystko to skłania do zaproponowania rozszerzonego i poprawionego tekstu scenariusza, zwłaszcza w kontekście wyników starannej pracy zespołu ewaluatorów (Sochocki M., Ostaszewski K., Walczak B., Wojcieszek K.), która trwała w latach 2018–2019 w ramach grantu Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Ponadto autor przez cały ten okres korzystał w praktyce z formuły programu prowadząc niezależne badania doskonalące i rozwijające ten scenariusz. Uzasadnione jest zatem odnowienie scenariusza zgodnie z wynikami tych wszystkich prac. Jest parę spraw, które na tyle się potwierdziły, że, zdaniem autora, nie wymagają radykalnych zmian. Jest to zatem program poprawiony, uzupełniony i rozszerzony, ale nie jest nowy. Stąd dopisek do tytułu: 2.0, wzorem modyfikacji programów komputerowych.

Przede wszystkim sprawdziła się formuła opisu programu, gdyż wiele osób korzystało z niej w miarę samodzielnie (program od początku znajduje się w tzw. domenie publicznej), co świadczy o adekwatności i czytelności opisu. Autor postanowił zatem utrzymać styl i strukturę opisu, jak również znaczną część tekstu. Tego rodzaju narzędzia powstają na podstawie swoistego „natchnienia”, gdy okoliczności nakazują intensywną pracę. Jako autor sędzę, że tak



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

było w tym przypadku. W tym sensie pierwotny program się sprawdził. Zatem korekty i uzupełnienia nie powinny naruszyć tego, co potwierdzone w praktyce i zgodne z założeniami teoretycznymi działań profilaktycznych. „Lepsze” nie może być tutaj wrogiem „dobrego”.

Zmienił się jednak kontekst tego rodzaju profilaktyki, dużo się wydarzyło w przestrzeni publicznej, zmieniło się zasadniczo ustawodawstwo. I znacznie więcej wiemy o nowych narkotykach (czyli tzw. dopalaczach). Intensywne działania władz, mediów czy badaczy spowodowały zmianę scenerii. Również po drugiej stronie, która stara się zbudować nowy rynek narkotykowy, stale pojawiają się nowe elementy. Dilerzy nie śpią. To nakazuje rewizję scenariusza pod kątem wszystkich tych nowości.

Autor uznał zatem, że trzeba jedynie znacznie **poszerzyć** zawartość opisu uwzględniając dane z ewaluacji i nowe wyniki badań nad nowymi narkotykami, zwłaszcza epidemiologią ich używania. Korekty struktury też mają miejsce, ale nie są one zasadnicze, nie mają charakteru rewolucyjnego, są korektami czy rozszerzeniami doskonalącymi. Osobom korzystającym ze starszej wersji nie nastęrczą trudności w skorzystaniu z nowszych propozycji. **Uwaga: do czasu zakończenia prac ewaluacyjnych należy przyjąć prawomocność pierwotnej struktury programu, a nowe propozycje traktować jako możliwość do ostrożnej eksploracji.**

Jednocześnie nowa wersja programu zawiera **kilka propozycji dodatkowych** (osobne scenariusze, moduły rozszerzające), które pozwalają na więcej czasu pracy z uczniami czy z ich rodzicami.

Na początek proponuję jednak zająć się kilkoma zasadniczymi faktami, które rozbijają pewne mity już narosłe wokół sprawy nowych narkotyków. Dla wygody i czytelności proponuję też



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

posługiwanie się skrótem NSP – nowe substancje psychoaktywne, co jest bardziej zgodne z regułami międzynarodowymi i bardziej poprawne niż narzucone przez przestępców miano „dopalaczy”. **Ten termin zachowujemy niekiedy jedynie ze względów czysto komunikacyjnych**, gdyż niestety media na tyle go rozpowszechniły, że jest bardziej znany niż naukowe określenia. Narzuca to konieczność stosowania go tam, gdzie priorytetem jest dobre porozumienie z czytelnikiem czy uczestnikiem zajęć. W takim wypadku sugeruję posługiwanie się wyłącznie formułą „tzw. dopalacze” – tak zwane dopalacze.

Nieporozumienia w sprawie nowych substancji psychoaktywnych

Przede wszystkim warto na początku wskazać na pewnego rodzaju nieporozumienia wokół NSP, które utrudniają pracę profilaktyczną. Mają one tak dużą wagę, że uznaję za konieczne ukazanie ich, jeszcze zanim zajmiemy się zasadniczym scenariuszami („starym” i „nowszym”). Dla wygody i czytelności ujmę to w postaci kilku wypunktowanych, krótkich zagadnień.

Tzw. dopalaczy NIE MA

Są natomiast „nowe substancje psychoaktywne”. Zmiana określenia ma znaczenie, gdyż w ten sposób akcentujemy tożsamość NSP z innymi, dawniej stosowanymi narkotykami. Kreowanie tych substancji jako „nowych” było i jest elementem marketingu używania NSP. Określenie „dopalacz” nawiązuje do czegoś pozytywnego (substancja coś dodaje, ulepsza) i stało się bardzo wygodne w komunikacji społecznej. Nie każdy wie, co znaczą „nowe substancje psychoaktywne”, ale prawie każdy wie, co to tzw. dopalacz. Jest to wątpliwą „zasługą” mediów, które podchwyciły sugestię producentów tych substancji. Należy się starać stopniowo odchodzić od określenia „dopalacze” na rzecz poprawnego określenia „nowe substancje

psychoaktywne”. Zaszłości jest wiele, nie będzie to łatwe. Nawet nadal w trakcie pracy będziemy zmuszeni odwoływać się do określenia, które zadomowiło się w społecznym świecie, ale mamy możliwość stopniowego korygowania tej błędnej nazwy.

„Co gorsze: dopalacze czy alkohol?”

Od lat obserwuję tendencję do redukcji tematyki używania substancji psychoaktywnych do używania narkotyków, podczas gdy to używanie tytoniu i napojów alkoholowych dostarcza znacznie więcej szkód indywidualnych i społecznych. To alkohol etylowy jest uważany przez ekspertów za najgroźniejszą społecznie substancję psychoaktywną (Nutt i wsp. 2010). Tymczasem skala jego używania w Europie sprawia, że niechętnie przyjmuje się tę obiektywną wiedzę. Dla dziennikarzy, polityków, jak również dla konsumentów znacznie wygodniejsze psychologicznie (a czasem politycznie), jest koncentrowanie uwagi w debacie publicznej na tzw. dopalaczach, zamiast na czymś, co choć dobrze znane, to nadal najbardziej destrukcyjne. Osobiście uznaję taką strategię za element tzw. społecznego syndromu iluzji i zaprzeczeń. Na przykład pracownik mediów, który może mieć osobiste kłopoty z alkoholem czy nikotyną z zapalem poświęci się zwalczaniu używania narkotyków, w tym zwłaszcza NSP (tzw. dopalaczy). Nie zagraża mu wtedy osobisty dysonans poznawczy. Rozstańmy się jak najszybciej z tym schematem. Podstawą do oceny wpływu konkretnych zachowań ryzykownych powinna być naukowa analiza ich skutków.

Są liczne substancje psychoaktywne takie jak: nikotyna, alkohol etylowy, liczne alkaloidy. Wszystkie działają na podobnej zasadzie, większość uzależnia, większość jest bardzo destrukcyjna. Najbardziej prawidłowe jest zajmowanie się substancjami psychoaktywnymi jako takimi. Czasem ze względów praktycznych warto wyodrębnić jakieś podgrupy.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

„Dopalacze niszczą młodych ludzi”

Tak, jeśli za młodego uznamy np. trzydziestolatka. Panuje błędne i szkodliwe przekonanie, że NSP to problem młodzieży, nastolatków, tymczasem wszelkie badania pokazują, że jest to rodzaj substancji używany głównie przez ludzi dorosłych. Wymowne są statystyki udziału poszczególnych grup wiekowych w hospitalizacji z powodu używania NSP – dominują i to zdecydowanie osoby z 3 i 4 dekady życia. To nie są nastolatki. Na razie używanie NSP jest wśród nastolatków niemożliwe, za wyjątkiem grupy podwyższonego ryzyka (młodzież ze znacznymi trudnościami rozwojowymi). W przeciętnej grupie piętnastolatków stykało się z NSP jedynie ok. 3 na 100 młodych (są badania, że nawet 1 na 100, por. Ostaszewski i wsp., 2017). Oczywiście wskaźnik ten jest dynamiczny w czasie i w przestrzeni, ale uznawanie NSP za problem młodzieży jest w chwili obecnej wielkim błędem, poza jakimiś zupełnie szczególnymi regionami (łódzkie?, śląskie?). Zwłaszcza nie powinni tak myśleć realizatorzy programu, jeśli używają go dla „normalnej” populacji nastolatków. Co innego, gdy pracują z konkretną młodzieżą z grupy ryzyka. Tam używanie NSP jest rozpowszechnione, co stwierdził autor „Smaku..” pracując osobiście z tymi grupami. Jako autor programu stale go realizowałem w różnych grupach wiekowych kilkadziesiąt razy. Jeśli to były nastolatki w wieku 15–16 lat, to liczba tych, co spotykali się czynnie z NSP nie przekraczała zwykle 1–3 osób w pierwszej klasie gimnazjum (obecna VII), czasem ich nie było wcale. Jednocześnie w grupie młodzieży w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych bywało to nawet 70–80%. Podobnie jest wśród dorosłych. O ile NSP stanowią problem w więzieniach, o tyle w zwykłej populacji są swego rodzaju rzadkością. Zatem prawdą jest teza, że **STOSUNKOWO BARDZO MAŁO LUDZI W POLSCE UŻYWAŁO LUB UŻYWA NSP**. A żyjemy w medialnym micie, że bardzo dużo. Ten mit przekłada się, niestety, na otwieranie drzwi dla NSP, bo coś, co jest szeroko



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

używane, „nie może być tak szkodliwe”. To bardzo szkodliwy mit, kreujący błędne przekonania normatywne.

„Dopalacze są szczególnie niszczącą plagą, są najgroźniejsze dla ludzi”

Czy to prawda? Wydaje się, że tak, skoro wśród nowych narkotyków są i takie, które ponoć mają „moc” kilka tysięcy razy większą niż heroina, jeśli brać pod uwagę relację między ich stężeniem, a efektem psychoaktywnym (np. pochodne fentanylu). Ponadto zaskakuje duża liczba hospitalizacji użytkowników nowych narkotyków, sięgająca obecnie w Polsce kilku tysięcy przyjęć w ciągu roku. Jednak gdy zajrzemy do statystyki zgonów, to okaże się, że nadal śmierć z powodu używania nowych narkotyków jest znacznie rzadsza niż z powodu używania „starych” narkotyków (np. heroiny) czy zwłaszcza alkoholu etylowego (i w pewnym sensie nikotyny). Dla tzw. dopalaczy to zakres między 60 a 160 osób (widełki z powodu dwu różnych sposobów identyfikacji, w szpitalach jest to ok. 60 osób rocznie, poza nimi być może dodatkowa setka „zgonów w niewyjaśnionych okolicznościach”). Tymczasem liczba zgonów z powodu przedawkowania heroiny to ok. 300 osób rocznie, a z powodu przedawkowania alkoholu etylowego ponad tysiąc do dwu tysięcy. Fakty są bezwzględne – straszenie nowymi narkotykami jako czymś jeszcze gorszym od tych znanych jest szkodliwą przesadą. Ich niszcząca moc jest podobna do niszczącej mocy wszystkich innych używanych substancji psychoaktywnych. Wszystkie mają własność niszczenia nas, a te dobrze znane i rozpowszechnione z różnych powodów niszczą znacznie silniej niż nowe narkotyki. Natomiast prawdą jest, że nowe substancje mają swoją specyfikę co do sposobów niszczenia ludzi i mają negatywny potencjał rozwojowy, czyli z czasem, jeśli sprawy pójdą źle, mogą zająć stopniowo miejsce tego, co dziś nas niszczy najbardziej. Na dziś są to nadal alkohol etylowy i nikotyna. Niewygodna prawda... Może wolelibyśmy, aby to coś strasznego i nieznanego zajęło taką

pozycję, pozwalając nadal ignorować straty z tytułu „oswojonych” substancji, których nadużywamy? Dostrzegam taką tendencję, zwłaszcza w popularnych komunikatach medialnych.

Jest sprawą zasadniczą, aby osoby korzystające z opisywanego programu zachowywały równowagę w poglądach i jak najbardziej uzgadniały je z wiedzą, z faktami, a nie z mniemaniami czy mitami. Uważam też, że **jeśli ktoś nie zachowuje umiaru w korzystaniu z wcześniej znanych substancji psychoaktywnych** (a w zasadzie większości z nich nie używa nigdy, nie upija się, nie pali itd.), to absolutnie nie nadaje się do prowadzenia tego programu! **W zdecydowanej opinii autora „pijak” lub niktynista nie może prowadzić tego programu skutecznie, jak również nie może tego robić osoba będąca wyznawcą używania przetworów konopi indyjskich.**

Między innymi z tego powodu podjąłem decyzję, aby jeszcze bardziej uniwersalizować scenariusz, to znaczy objąć w nim, oprócz nowych substancji (NSP, tzw. dopalaczy) również te dobrze znane. To są nowe elementy scenariusza, których nie było w pierwotnej wersji. Uzasadnia to nazwanie obecnej wersji wersją 2.0. Jak wynika z badań ewaluacyjnych, ta nowa wersja nadal będzie wymagała szczegółowych badań i zmian w celu wyeliminowania wszelkich efektów niepożądanych. Dlatego zamieszczam w programie obydwie wersje – starą po niewielkich zmianach i nową, zapewne wymagającą korekt w świetle badań, które muszą trwać.

Również z tego powodu (uniwersalizacja) znacznie rozszerzyłem możliwości skorzystania z dodatkowych zajęć opisanych w dodatkowych scenariuszach do ewentualnego (ostrożnego!) wykorzystania.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Dodam tutaj, że w tekście będę jeszcze przywoływał opisane przekłamania, gdyż uwolnienie się od mitów na temat NSP jest ważnym elementem realizacji tego scenariusza zajęć profilaktycznych. Realizator powinien zarówno znać podstawy wiedzy o NSP, ale jeszcze bardziej o zjawiskach społecznych jakie używaniu NSP towarzyszą. W przeciwnym razie wystarczyłby nam podręcznik farmakologii, a wiemy, że w zmaganiu z NSP nie wystarczy. Oczywiście realizatorom przyda się również podstawowa wiedza z zakresu farmakologii działania NSP na ludzki organizm, np. zawarta w publikacjach prof. Zawilskiej.

Tak zwane dopalacze. Co to takiego?

Wśród natłoku medialnych informacji stale pojawiają się takie, które dotyczą tak zwanych dopalaczy, chociaż ostatnio dzieje się tak rzadziej, głównie przy okazji spektakularnych zatruc¹. Używam zwrotu „tak zwanych”, bo termin „dopalacze” nie jest terminem ściśle naukowym², to raczej zwrot retoryczny lub skrót myślowy, który opisuje pewne zjawisko używania przez

¹ Do niedawna w prawie przyjęto bardzo pojemną nazwę „środek zastępczy”. Spotykało się też nazwę „paranarkotyki”. Ze względu na dotychczasową praktykę medialną jeszcze niekiedy używam potocznego określenia „dopalacz” dla celów komunikacyjnych. Jednak zasadniczo są to „**nowe substancje psychoaktywne**” (NSP), o czym już wcześniej była mowa. Potoczne określenia NSP w różnych krajach są różnorodne i zazwyczaj stanowią same w sobie element zachęcającego marketingu – np. *smart drugs* czy *legal highs*.

² Jedną z pierwszych polskich prac naukowych na temat tzw. dopalaczy jest przegląd autorstwa Jarosława Korczaka. Korczak J. (2009). *Współczesne dopalacze – zjawisko i zagrożenia*, w: Jędrzejko M., (red.), *Narkomania – spojrzenie wielowymiarowe*, Warszawa 2009, s. 267-326. Bardzo wartościowe poznawczo są teksty autorstwa prof. J. Zawilskiej.

ludzi produktów rynkowych stopniowo określanych takim terminem³. Wystarczy jednak krótka refleksja, aby ze zdumieniem odkryć, że mamy do czynienia z czymś, co jest jednym z najstarszych zjawisk znanych ludzkości w postaci używania mieszanin części roślin i minerałów w celu zmiany funkcji psychicznych człowieka (halucynacje, otępienie, pobudzenie)⁴, tyle tylko, że dziś to zjawisko jest inaczej opakowane, właśnie jako „dopalacze”. Dobrym przykładem jest jeden ze składników wykrytych w tzw. dopalaczach – susz pewnego trującego grzyba masowo występującego w naszych lasach, który był stosowany przez szamanów syberyjskich od zapewne dziesiątków tysięcy lat w celu wprowadzenia się w stan zmienionej świadomości (Uwaga! Nie chodzi o silnie trującego muchomora sromotnikowego, ale o inny grzyb z tego samego rodzaju Amanita)^{5,6}. Farmakologiczny efekt licznych rodzajów alkaloidów (głównie muskaryny, muscimolu i kwasu ibotenowego) zawartych w grzybie pozwalał na poczucie kontaktu z siłami wyższymi i spełnianie funkcji szamana (Sikora, 1999; Zięborak, 2006). Zdarzało się też czysto relaksacyjne używanie tych substancji, z negatywnymi

³ Autor programu zakłada wstępne zapoznanie się użytkownika programu z treścią strony internetowej poświęconej tzw. dopalaczom – nowym substancjom psychoaktywnym, przygotowanej przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii jak również przez Główny Inspektorat Sanitarny. Czytelnik znajdzie tam obszerne, najnowsze informacje o składzie tych produktów, ich działaniu na organizm ludzki i stwierdzonych szkodach. Ta lektura jest **niezbędna** do prawidłowego wykonywania proponowanego programu. Uwaga – nie mylić ze stronami producentów NSP promujących swe produkty! Jest takich stron wiele.

⁴ Jeden z pierwszych przeglądów popularnych tej problematyki w artykule/raporcie B. Chacińskiego, „Dzieje na haju”, Polityka nr 42, 16.10.2010, s. 28 – 34.

⁵ *Amanita muscaria* L., .

⁶ Zięborak M., *Rola muchomora czerwonego w kulturach plemiennych dawnej Syberii*, Wrocław 2006 (obszerna i źródłowa praca licencjacka, tekst dostępny w Internecie).

skutkami charakterystycznymi dla tego typu sytuacji. Czy nabywca tzw. dopalacza ma świadomość, że coś, co wydaje mu się nowe i atrakcyjne, jest starą jak świat praktyką?⁷ Czy ma świadomość, że sprzedaje mu się przysłowiową „kolumnę Zygmunta”? Jediną różnicą między grzybem zebrany w lesie, a nabytym w „smart – shopie” jest OPAKOWANIE. I odrobina wiedzy sprzedawcy, jak skalkulować **względnie** niegroźną dawkę trucizny.

Podobna sytuacja dotyczy pewnej grupy NSP opartej na modyfikacji katynonu, spotykanego w roślinie nazywanej czuwaliczka jadalna (*Katha edulis*), której w postaci naturalnej używa się od tysięcy lat w regionie bliskowschodnim („khat”). Od tego rodzaju substancji pochodzi stosunkowo popularny w Wielkiej Brytanii NSP – *mefedron*.

Z tych powodów jestem skłonny uważać zjawisko nowych substancji psychoaktywnych (tzw. dopalaczy) za zjawisko czysto rynkowe, za pewien zabieg rynkowy, który polega na stworzeniu nowej niszy rynkowej opartej na starych chwytach.⁸ Co składa się na ten marketing?

Opakowanie i język symboli. „Dopalacz” jako pozytywny komunikat

I oto mamy mieszaniny wszelkiej maści środków: roślinnych, syntetycznych naśladujących środki roślinne, roślinnych zmodyfikowanych, substancji chemicznych służących jako wypełniacze, środków farmakologicznych i czego tam jeszcze... Mieszaniny, które są ciekawie

⁷ Na temat zastosowania substancji halucynogennych pochodzenia naturalnego w obrzędach społecznych patrz: Sikora T., *Użycie substancji halucynogennych a religia. Perspektywy badawcze na przykładzie zagadnień rytuału i symbolizacji*, Kraków 1999, s. 11-398.

⁸ Na temat znaczenia ekonomicznego zjawiska i szybkiej kariery Dawida B. na tym obszarze patrz: Wróg publiczny nr 1, Gazeta Wyborcza z 11.10.2010, s. 28-29 w dodatku Biznes. Ludzie. Pieniądze.

opakowane, opatrzone atrakcyjnymi nazwami, wpisane w tajemnicze symbole odwołujące się do wyobraźni człowieka wychowanego w kulturze masowej, niekiedy magicznej.

Nabywca ma wtedy wrażenie sięgania po produkt niosący w sobie jakąś obietnicę: lepszego działania, pobudzenia, zmiany nastroju, magii. Już poprzez opakowanie sprzedający sugeruje dostęp do pewnej tajemnicy, dostępnej dla znawców („kolekcjonerów”), a niedostępnej dla profanów⁹. Cała otoczka sposobu nabywania tych produktów, skojarzenia świadomie budowane przez sprzedających („smart – shopy”, czyli z angielska sprytne, „wiedzące lepiej” punkty sprzedaży) jest skalkulowana marketingowo i wytwarza pewien obyczaj rynkowy, którego nie byłoby, gdyby zainteresowany sam dotarł do odpowiednich składników i wykonał identyczną mieszaninę. Zwłaszcza dotyczy to zaopatrywania się w te substancje przez Internet.

Frontem do klienta

We współczesnym świecie istotne jest bezpośrednie dostarczanie produktów, zwalniające nabywcę z wysiłku. Po co klient ma coś kombinować, gdy „kompetentny” producent wykona pracę za niego? Na przykład: zbierze i wysuszy odpowiednie rośliny, zapakuje je i atrakcyjnie nazwie, dostarczy do sklepu. Albo sprowadzi z Chin czy Indii półprodukt chemiczny łatwo przekształcalny w „nowy narkotyk”. Dlatego w całej tej sprawie tak istotne znaczenie miała i ma **sieć sprzedaży** – fizyczna lub internetowa, na początku rosnąca w tempie lawinowym, później przyhamowana odpowiednimi działaniami władz. W warunkach współczesnego marketingu mając jakąś sieć sprzedaży można sprzedać niemal wszystko, bo produkt staje

⁹ Mnożą się strony internetowe dla „wtajemniczonych koneserów” .

przed klientem i kusi samą swą obecnością¹⁰. Z tego punktu widzenia można zaryzykować zabawne stwierdzenie: **dlaczego ludzie używają dopalaczy? Bo można je nabyć**. Rynkowy świat sprawił, że fakt dostępności czegoś staje się ważniejszy niż faktyczna przydatność produktu. Wiemy o tym dobrze, gdy zdarzy się nam nabyć coś, czego zupełnie nie potrzebujemy, a było pod ręką lub przyszło do nas wraz z akwizytorem. W ten sposób pewna znana mi starsza pani nabyła od akwizytora obchodzącego mieszkania dwie elektryczne maszynki do drapania się po plecach (dwie, bo drugą dla swej córki!), obie za dość znaczną kwotę. Zatem zjawisko nowych narkotyków (NSP, tzw. dopalaczy) daje się ujmować również od strony psychologii konsumenta i teorii ekonomicznych. W ekonomii funkcjonuje teoria opisująca zmiany w zainteresowaniu produktem rynkowym, tzw. teoria cyklu życia rynkowego produktu¹¹. W teorii tej zwraca się uwagę na konieczność coraz nowszych ofert, bo produkty z czasem „zużywają się moralnie” i ich konsumpcja spada niezależnie od obiektywnej wartości. Wtedy trzeba dokonać swoistego „liftingu” i można sprzedawać dalej. Dobrze to pasuje do tzw. dopalaczy – nowych narkotyków (NSP). W ostatnich latach byliśmy na początku cyklu, gdy zainteresowanie nowością rosło. Co więcej, ciągle nowe nazwy, nowe mieszaniny starych środków, przecież możliwe do wytwarzania w nieskończoność (zmiana składu, zmiana nazwy, zmiana opakowania) doskonale wpisywały się w marketingową mentalność współczesnego człowieka. Ten produkt może być ciągle „nowy”, pod nową nazwą, a jednocześnie jakoś znany bo ujęty w ogólną kategorię „dopalacz”. Ciągłe nowa rynkowa obietnica: czy to nie wspaniale

¹⁰ Na temat znaczenia dostępności dla używania substancji patrz tekst mojego współautorstwa: Wojcieszek (2009). „Dostępność jako podstawowy powód używania substancji psychoaktywnych” w: Jędrzejko M. (red.), *Narkomania – spojrzenie wielowymiarowe*, Warszawa 2009, s. 134-140.

¹¹ Np. Altkorn J., *Podstawy marketingu*, Kraków 2004.

dla producenta lub sprzedawcy? Nowa substancja psychoaktywna (tzw. dopalacz) jest dzięki temu zawsze na początku cyklu życia rynkowego produktu i lepiej się sprzedaje.

Zwolnienie z odpowiedzialności

Gdyby ktoś miał udać się do lasu i tam szukać substancji zmieniających świadomość, jakże często trujących, to sięgając po nie musiałby się zmierzyć z pełnią osobistej odpowiedzialności za ten krok. Nie jest łatwo świadomie zaryzykować życie próbując czegoś, co łatwo może nas otruć. Za to często zdarzają się zatrucia (w tym śmiertelne, np. bieluniem dziędzierzawą (*Datura stramonium* L.)) mimowolne, z niewiedzy, nieostrożności, poszukiwania inności. Kupienie NSP zwalnia nabywcę z tego kłopotliwego decydowania, jakby zdejmując z niego ciężar ryzyka lub ograniczając je. Gdy kupujemy coś ze sklepowej półki, to zwykle mamy poczucie, że to coś jest nieszkodliwe. My, konsumenci, zbyt rzadko sprawdzamy produkty przed ich nabyciem, chociażby uważnie czytając informacje na opakowaniach lub dopytując o istotne szczegóły. Tymczasem okazuje się, że wiele z nich nie powinno być dopuszczonych do sprzedaży, bo nie spełniają norm, są przeterminowane itp. Co jakiś czas wybucha afery żywnościowa, jak choćby masowe zatrucie dioksynami czy jadem kielbasianym. I wtedy okazuje się, że sprzedający jednak nie przykładają tak dużej wagi do dobra konsumenta, jak naiwnie sądzimy. Ale my im wierzymy! I tak samo wierzy nabywca NSP (tzw. dopalacza). Wierzy, że jeśli coś znalazło się na sklepowej półce, to jest sprawdzone, bezpieczne. Przecież nie handluje się ludzką śmiercią? Czy na pewno?¹²

¹² Dopalacze możliwą przyczyną śmierci 18 osób. Depesza PAP, Dziennik, wersja internetowa z dnia 20.10.2010.

Sprzedający bardzo często nie interesują się tym, co dalej dzieje się z produktem i z nabywcą. Wiemy to, gdy usiłujemy wyegzekwować nasze prawa konsumenta. Nawet istnienie instytucji, które mają chronić konsumentów, jest dowodem, że nasze prawa bywają łamane. Nabywca płaci, przekracza próg sklepu i koniec. Co się dzieje z nim i z produktem, to zbyt często nie obchodzi sprzedawcy. Czy nie spotkaliśmy się z takim podejściem? A przecież w transakcję handlową wpisane jest pewne podstawowe zaufanie. Na tym zaufaniu opierają swą działalność wszyscy handlowcy i wszyscy nabywcy. W przypadku NSP (tzw. dopalaczy) działa to tak, że nabywca ma poczucie, że dzieli się ze sprzedającym odpowiedzialnością za ewentualne skutki spożycia. Czy to prawda? Większość artykułów zwanych dopalaczami nie pozwalała na skuteczne domaganie się np. odszkodowań, bo widniały na nich napisy „nie do spożycia przez ludzi”, „produkt kolekcjonerski”, „nawóz dla roślin”. Obecnie w Polsce mamy niemal całkowity zakaz obrotu NSP w związku z nowelizacją z lipca 2018 roku, ale przecież w sklepach zagranicznych tego typu produkty nadal pozostają dostępne, ułatwiając obrót i przemysł. Dopóki NSP (tzw. dopalacze) były w pewnym sensie legalne (lata 2008–2009), dopóty działała ta zasada domniemania niewinności i braku odpowiedzialności sprzedawcy. Konsument sądził: skoro sprzedaje, to wie, co robi i gwarantuje bezpieczeństwo produktu. Tymczasem realne ryzyko było po stronie nabywcy. Gdy ten ładował w szpitalu, to nie mógł zbyt łatwo dochodzić roszczeń – przecież spożył coś, co rzekomo nie nadawało się dla ludzi! Sam sobie winien. Czytać nie umiał?

Zauważmy, że tempo wytwarzania nowych mieszanin NSP (tzw. dopalaczy) nie pozwala obiektywnie na poddawanie ich jakimś solidnym badaniom ze strony producenta pod kątem



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

ewentualnych skutków ubocznych czy niekorzystnych działań¹³. W istocie wszystko tu opiera się na ryzyku nabywcy, a tymczasem publiczny obrót dawał podświadomą rękojmię rzetelności i odpowiedzialności sprzedającego. Bardzo to ułatwiało życie sprzedawcom tzw. dopalaczy¹⁴. Gdy te warunki prawne się pogorszyły, niemal natychmiast radykalnie spadła liczba problemów związanych z NSP, w tym zgonów.

„Przyjazny handlowiec”

Jest jeszcze jeden rynkowy aspekt „zjawiska dopalaczy”, mianowicie stwarzanie wrażenia, że wychodzi się naprzeciw potrzebom nabywcy. Widać było ten aspekt wyraźnie w opisach transakcji dopalaczowych, gdy personel sklepu udzielał porad, jak i do czego używać poszczególnych rodzajów tych mieszanin. Sprawiało to wrażenie, że sprzedawca troszczy się o przeżycia nabywcy, że rozumie jego potrzebę zmiany nastroju, zabawy, kontaktu z czymś

¹³ Chociaż jeden z producentów posługujący się pseudonimem „Doktor Zee” twierdzi, że swoje produkty wypróbował najpierw na sobie. Przedstawia się jako „dobroczyńca ludzkości”.

¹⁴ Prawo sprzed dekady stało się dla NSP (tzw. dopalaczy) realną zaporą, *de facto* przestały być w Polsce legalne. A jednak pozostawały dostępne w podziemiu i w innych formach, mniej bezpośredniego obrotu. Patrz: Kącki Marcin, *Dopalacze dostępne w podziemiu*. Gazeta Wyborcza, 25.10.2010, s. 5. „Biznes” zawsze usiłuje omijać prawo i planuje też nowe formy zaopatrywania Polaków w te środki, np. z zagranicy. Nowelizacje prawa wywołały wiele dyskusji na temat legalności posunięć władz i zawartości merytorycznej nowego prawa, patrz: Pezda Aleksandra, *Decydujemy o dopalaczach bez hysterii*, Gazeta Wyborcza, 16-17.10.2010, s. 3. Ostatnia nowelizacja Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z lipca 2018 roku okazała się jak dotąd najbardziej skuteczna, gdyż postawiła kropkę nad i: tzw. dopalacze to po prostu narkotyki. Prawo zostało znacznie udoskonalone.

tajemniczym. Po prostu rozumie swego klienta¹⁵. Czy nie chcemy być rozumiani przez handlowców? Czy nie odczuwamy zadowolenia, gdy zdają się nas w lot pojmować i odczytują nasze potrzeby? Dzisiejszy osamotniony człowiek jest szczególnie narażony na przyciągającą siłę tego rodzaju argumentów. Sprzedawca niczym wytrawny barman o późnej godzinie oferuje nie tylko produkt jako taki, ale i zrozumienie klienta. Zrozumienie jego psychicznych potrzeb.

Wytworzenie u klienta stałej potrzeby używania produktu

Wszyscy producenci używek to znają: najlepiej wytworzyć u konsumentów stałą potrzebę używania danego produktu przez chociażby zwykłe przyzwyczajenie. Wtedy produkt staje się niezależny od „efektu nowości”, jego żywotność znacznie się przedłuża. Występuje efekt stałości zapotrzebowania na produkt – marzenie każdego wytwórcy. W przypadku większości NSP w sukurs tej tendencji przychodzi coś znacznie silniejszego – uzależnienie. Z powodu silnej zmienności składu tych produktów trudno do końca obliczyć potencjał uzależniający tzw. dopalaczy w sensie uzależnienia fizycznego. Z doniesień dotychczasowych wynika, że przynajmniej niektóre składniki mogą mieć taki bardzo silny potencjał, zwłaszcza z grupy opiatów¹⁶. Jest to dość oczywiste, gdyż z trzech dominujących grup nowych substancji

¹⁵ Media cytowały treści rozmów ze sprzedawcami tzw. dopalaczy, np. Dopalcze: „Tajfun” to największa siekiera. Dowiozę!, tekst w serwisie internetowym „GW” z dnia 4.10.2010
http://trojmiasto.gazeta.pl/trojmiasto/2029020,35612,8461943.html?sms_code=

¹⁶ Pierwsze wstępne wyniki badań NSP pojawiających się w Polsce wykazały obecność takich składników jak: amfetamina i jej pochodne, haszysz. Rzeczpospolita z dnia 3.11.2010, depesza PAP, Co znaleźli w dopalaczach? Oto pierwsze wyniki testów. Dokładniejsze badania ujawniają, że nowe substancje bazują na dobrze znanych pod względem potencjału uzależniającego (patrz: Zawilska, 2015; Zawilska, 2019). Dziś nie mamy wątpliwości co do potencjału NSP w zakresie powodowania uzależnienia.

psychoaktywnych – pochodnych kannabinoli, pochodnych katynonu i pochodnych opiatowych – wszystkie są analogami substancji uzależniających, niekiedy szybko i silnie uzależniających. Od pojawienia się NSP w pierwszej dekadzie XX wieku rośnie liczba obserwacji na ten temat¹⁷. Jednak obok uzależnienia czysto fizycznego, czasem bardzo silnego, występuje psychologiczne, gdy jakaś substancja zapewnia tego rodzaju satysfakcje i ułatwienia, że staje się jakby niezbędna, na przykład jako stały element spędzania wolnego czasu czy zabawy. Ten rodzaj potencjału uzależnienia psychicznego NSP (tzw. dopalacze) niewątpliwie posiadają, o czym świadczy szybki rozwój systemu ich dystrybucji, a nawet niektóre epizody zanotowane w trakcie zamykania sklepów z tzw. dopalaczami w Polsce. Oto niektórzy konsumenci włączyli się do nich i usilnie szukali środków, do których już przywykli. Szybko też powstały alternatywne do zamkniętych sklepów sposoby zaopatrzenia. Jeśli w tej sytuacji dany produkt ma również negatywne skutki używania, droga do ich kumulacji staje otworem¹⁸.

¹⁷ W Polsce znanym badaczem akcentującym ten aspekt jest prof. M. Jędrzejko. Powołuje się przy tym również na liczne obserwacje terapeutów.

¹⁸ O świadomym dodawaniu znanych narkotyków do tzw. dopalaczy w okresie początkowym w tekście depeszy PAP z dnia 11.10.2010, Internetowe wydanie Gazety Wyborczej, Handlowali narkotykami i dodawali je do dopalaczy. Dziś ten problem ujmujemy nieco inaczej, akcentując, że NSP to najczęściej pochodne znanych substancji, zatem ich „narkotyczność” już nie zaskakuje. Z dotychczasowych ustaleń wynika, że przynajmniej część znajdujących się w tzw. dopalaczach środków uzależnienia, w szczególności benzylopiperazyna, mefedron i pochodne kannabinoli, a najbardziej pochodne opiatów (fentanyl). Są to środki syntetyczne, bazujące na strukturze psychoaktywnych środków naturalnych, ale nieco zmodyfikowanych chemicznie. Obecnie znanych jest wiele (przynajmniej 400) tego rodzaju „naturalno/sztucznych” substancji.

Podstawowe pytanie: czy współczesny człowiek ma takie potrzeby, na które odpowiedzią są tzw. dopalacze?

Uważam, że to najważniejsza sprawa, która tłumaczy powodzenie używania w zasadzie wszystkich substancji psychoaktywnych (Wojcieszek, 2005; Wojcieszek, 2010). Czy współczesny człowiek ma tego rodzaju potrzeby, jak używanie substancji psychoaktywnych? Niewątpliwie tak, a nawet w zwiększonym stopniu. Przed tysiącami lat halucynogeny, środki otępiające, środki pobudzające były używane rzadko i w kontekście raczej magiczno-religijnym (np. indiański peyotl, Psilocybe sp. i inne, patrz: Maisto i wsp., 2000). Obecnie stały się *signum temporis*, znakiem czasu, godłem herbowym współczesnego człowieka. W innych pracach tłumaczę, dlaczego tak się dzieje, proponując własną teorię używania substancji psychoaktywnych, która wykracza poza horyzont działania psychoaktywnego¹⁹. Owszem, każdy człowiek ma w układzie nerwowym konkretne miejsca, w których działają substancje takie jak nikotyna²⁰, alkohol, heroina, kokaina, amfetamina i tysiące innych. Zmieniają one nasz nastrój, zmieniają przebieg procesów psychicznych, mogą słabiej lub silniej uzależnić fizycznie²¹. Dokonana zmiana nastroju nie musi być wyłącznie przyjemna²², ważne, że jest zmianą, redukującą na przykład wysoki poziom nudy. „Coś się wreszcie dzieje!” Wiele z nich

¹⁹ W szczególności w takich pracach jak: Wojcieszek K., *Na początku była rozpacz*, Kraków 2005 i Wojcieszek K., *Człowiek spotyka alkohol*, Kraków 2010, rozdz. XII, XIII, XIV.

²⁰ Dla nikotyny np. receptor acetylocholinowy.

²¹ Obszerny przegląd takiego działania w: Maisto S.A., Galizio M., Connors G.J., *Uzależnienia, zażywanie i nadużywanie*, Warszawa 2000, Wyd. Karan.

²² Tzw. *bad trips*.

ma ponadto własności wywoływania pozytywnej i oczekiwanej zmiany nastroju, pobudzając tzw. ośrodek nagrody w mózgu. Już to wystarczyłoby dla ich atrakcyjności, ale jest jeszcze coś innego niż efekt neurofizjologiczny. **Twierdzę, że współczesny stan kultury stanowi swoiste zagrożenie dla człowieka i wywołuje zwiększone zapotrzebowanie na chemiczną zmianę nastroju.** Powodem tego jest zwracanie się raczej do rzeczy niż do osób i kryzys relacji osobowych²³. Niszczą nas wspólnoty, zatem szukamy ulgi w przyjemności chemicznej. Z tych powodów jest popyt na wszelkie substancje zmieniające nastrój, który okazuje się po prostu podłym nastrojem. Według oszacowań ekonomiczny wymiar tej potrzeby to w skali świata sumy większe niż z tytułu obrotu ropą naftową i jej pochodnymi. Używki dają więcej, stanowiąc być może główny, obok handlu bronią, strumień zysków na świecie. Zarówno te legalne, jak i nielegalne. To ogromne przemysły, a NSP (tzw. dopalacze) to tylko kolejna nisza ekologiczna tego przemysłu, nowa odnóżka tej samej ameby, precyzyjnie dopasowana do struktury bogatych społeczeństw skłonnych płacić za chemiczną przyjemność. Pojawiła się ona jako element „gry” nielegalnego biznesu z systemami prawnymi państw rozwiniętych, które zbyt późno i niedokładnie definiowały, czym jest narkotyk.

Definicja

Po tym wstępie możemy bliżej określić to, z czym się zmagamy. Nowe substancje psychoaktywne (tzw. dopalacze) byłyby zatem pewną grupą produktów wraz ze stojącym za nimi zapleczem produkcyjno-marketingowo-logistycznym, produktów, które są mieszaninami naturalnych i sztucznie wytworzonych substancji, z których część ma własności zmiany

²³ K. Wojcieszek, *Od wolności do miłości. Od miłości do wolności. Rola relacji osobowych w procesie metanoi*, w: *W trosce o wewnętrzną wolność osoby*, Ryś M., Jankowska M., (red.), Warszawa 2008, s. 109-121.

nastroju i funkcji psychicznych człowieka w sposób podobny (lub niekiedy identyczny) z działaniem narkotyków czy alkoholu. Różnica w stosunku do znanych używek polegałaby na względnej sile działania oraz kwestii legalności. Zasadniczo jest to próba sprzedania dawno znanych substancji (lub ich współczesnych chemicznych modyfikacji) w odmiennym kontekście społecznym. NSP (tzw. dopalacze) są zatem swoistymi mieszaninami, kompozycjami dawnych i nowych substancji psychoaktywnych i różnych innych składników uzupełniających. Zazwyczaj są klasycznymi mieszaninami. Ponieważ ani producenci, ani państwo nie prowadzi rozległych badań działania wszystkich tych produktów, to ich rzeczywisty wpływ na człowieka pozostaje do pewnego stopnia zagadką, ale stopniowo gromadzimy obserwacje i doświadczenia, głównie od toksykologów. W mniejszym lub większym stopniu okazują się szkodliwe, niekiedy śmiertelnie szkodliwe, ale przede wszystkim są nie do końca adekwatnie poznane²⁴. Gdy używamy jakiegoś leku, to jego działanie jest dość dokładnie zdefiniowane²⁵. Podobnie gdy jest to jakaś czysta substancja psychoaktywna, np. określony alkaloid. W przypadku tzw. dopalaczy wiemy o wiele mniej, gdyż poszczególne ich rynkowe postaci są zawsze niewiadomą, zresztą podobnie, jak rozmaite mieszaniny narkotyków obecne na czarnym rynku, gdy ten sam narkotyk funkcjonuje pod różnymi nazwami handlowymi. Śmierć z przedawkowania narkotyku nierzadko ma miejsce wtedy, gdy ktoś używa jakiejś nowej rynkowej postaci substancji już używanej i okazuje się, że ta

²⁴ Zasób naszej wiedzy o tych NSP rośnie, o czym świadczą coraz liczniejsze publikacje na świecie i w Polsce (prof. Zawilska). Ale nadal, gdy na rynek trafia jakaś nowa substancja, jesteśmy z konieczności o krok za jej producentami. Jest to „eksperyment na żywym materiale społecznym”, pomimo przyrostu wiedzy.

²⁵ Przeciętne badania w farmakologii trwają nawet do kilkudziesięciu lat, zanim dana substancja uzyska status leku. Są i złożone, i kosztowne, co potem widać w cenie leków.

konkretna mieszanina ma znacznie silniejsze działanie, zaskakujące użytkownika. Pojawienie się nowej „serii” znanego narkotyku często wiąże się z kłopotami – tak było np. w sprawie serii zatruc i zgonów spowodowanym NSP o rynkowej nazwie „Mocarz”, który był w obrocie od 2 lat, aż jakaś jego partia spowodowała lawinę zatruc (2015/2016). Zapewne zwłaszcza jego „dystrybutorzy” byli tym zaskoczeni, gdyż z pewnością nie życzyli sobie specjalnego zainteresowania służb i mediów swoją działalnością.

W zasadzie po ostatnich decyzjach delegalizacyjnych status tzw. dopalaczy zmienił się i coraz trudniej będzie je odróżnić po prostu od „zwykłych” narkotyków. Nazwa „paranarkotyki” stosowana niekiedy w stosunku do tych produktów zmienia się na naszych oczach na narkotyki po prostu. I jest to zmiana postrzegania bardzo słuszna, właściwa. Zwłaszcza że analiza biochemiczna tzw. dopalaczy często w nich wykazuje obecność pewnych ilości substancji klasyfikowanych jako narkotyki lub działających identycznie (pokrewnych chemicznie – pochodne amfetaminy, pochodne kannabinoidów, mefedron, opiaty). **Kto wie? Może nurt „dopalaczowy” jest po prostu kolejną próbą swoistej „legalizacji” używania narkotyków, wprowadzania ich w codzienne życie kuchennymi drzwiami?** Wydaje się, że tak właśnie jest. Tym bardziej cenna była odpowiednia nowelizacja polskiego prawa zrównująca prawnie NSP z narkotykami (2018).

Jeżeli przyjąć proponowaną tu definicję rynkową, to nasza ochrona dzieci, młodzieży i dorosłych przed tzw. dopalaczami byłaby zasadniczo ochroną przed wykorzystaniem ich przez cynicznych producentów i dystrybutorów NSP (tzw. dopalaczy), a nie tylko ochroną przed kontaktem z substancją psychoaktywną, oczywiście zawsze bardzo podstawową. Nie możemy jednak tracić z oczu tego uniwersalnego akcentu. Po prostu staramy się odsuwać ludzi młodych



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

od wszelkich substancji psychoaktywnych (za wyjątkiem może teobrominy czy teofiliny – kakao i herbata).

Czy dopalacze szkodzą?

Zainteresowanie mediów wywołały skutki działania dopalaczy w postaci licznych zatruc i przedawkowania, niekiedy śmiertelnego. Ponieważ toksykolodzy początkowo nie mieli precyzyjnych danych na temat składu tych produktów, znacznie trudniejsze było ratowanie osób zatrutych, których zresztą ciągle przybywało²⁶. Obserwowano u nich typowe objawy ciężkich zatruc, objawy te bywały bardzo zmienne, nieprzewidywalne, tak jakby na organizm działała seria znanych substancji po kolei²⁷. Bo w dopalaczach są potencjalne trucizny. Trzeba jednak powiedzieć, że nie tylko utrata zdrowia i życia wchodzi w grę, ale wszystkie inne skutki charakterystyczne dla typowych narkotyków. Jeśli na przykład w tzw. dopalaczach znaleziono substancje pochodne do THC (tetra-hydro-kannabinolu) zawartego w liściach konopi indyjskich, to nic dziwnego, że szkody będą analogiczne do szkód przypisywanych marihuanie. Podobnie ze składnikami zbliżonymi do amfetaminy, jak efedryna, mefedron, benzylopiperazyna. Zatem wyobraźmy sobie, że ktoś wymiesza kilka dobrze znanych narkotyków i uczyni z tego produkt. Szkody i negatywne efekty będą dotyczyć nie tylko czysto

²⁶ W łódzkim ośrodku toksykologicznym zdarzały się 3-4 przyjęcia dziennie w jednym szpitalu, Sapięha Anna, Łódź: nie ma tygodnia bez zatruc dopalaczami, Gazeta Wyborcza, 30.09.2010, serwis internetowy <http://www.tokfm.Tokfm/2029020,103454,8446381>. Obecnie jest to ok. 3000 – 4000 tysięcy osób rocznie, maksimum przekroczyło 7000 zatrutych.

²⁷ Szóstka licealistów zatruta się dopalaczami, 29.09.2010, <http://wiadomosci.gazeta/Wiadomosci/1,80273,8439108>; Drzewiecka Agnieszka, Siałkowski Kamil, Dziecięcy po dopalaczach, 03.10.2010, Gazeta Wyborcza, Gorzów.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

fizjologicznej strony utraty zdrowia czy uzależnienia, ale będą o wiele szersze, na przykład społeczne czy psychologiczne. **Należy się spodziewać po NSP (tzw. dopalaczach) takich samych lub nawet zwiększonych skutków negatywnych, jak w przypadku „oswojonych” już narkotyków.**²⁸. To zwiększenie może być spowodowane przez manipulowanie ich strukturą chemiczną. Narkotyki działają przez strukturę chemiczną częściowo dopasowaną do struktury jakiegoś białka receptorowego na powierzchni komórki. Projektanci NSP zmieniając strukturę narkotyku tak, aby uniknąć zaliczenia go do grupy narkotyków często powodowali nasilenie się negatywnych efektów działania danej substancji w stosunku do jej wyjściowego wzorca. Rację mają zatem ci komentatorzy, którzy ostrzegają przed silniejszym negatywnym efektem NSP niż dotychczas znanych substancji. Jeśli wspomniany projektant, „Dr Zee” (Wermter, 2017) MUSI sprawdzać działanie substancji na samym sobie²⁹, to znaczy, że nie jest w stanie przewidzieć dokładnego jej działania na ludzki organizm, nawet w zakresie oczekiwanych efektów psychoaktywnych. Oczywiście współczesna farmakologia dysponuje już dość dużą wiedzą na temat związku „struktura – działanie”, którą to wiedzę zaprzęga się do

²⁸ Czerwiński Adam, Lekarze: Dopalacze mogą spowodować chorobę psychiczną, Gazeta Wyborcza, 07.10.2010, serwis internetowy, <http://wiadomosci.gazeta.pl/Wiadomosci/2029020,80273,8480276.m> ; również w: Europa także zaczyna walkę z dopalaczami, Polskatimes, serwis z dn. 3.10.2010, <http://www.polskatimes.> ; Pawlicki Jacek, Dopalacze to poważny problem również na wyspach, GW, serwis z dnia 8.10.2010.

²⁹ <https://www.theguardian.com/tv-and-radio/2016/may/24/dr-zee-the-godfather-of-legal-highs-i-test-everything-on-myself>

projektowania nowych leków, ale nadal jest to wiedza niepełna, wymagająca sprawdzania na żywym organizmie. Np. na organizmie nabywcy-konsumenta NSP.

Wstępne katalogi strat i działania poszczególnych tzw. dopalaczy na organizm ludzki są w trakcie ustalania, można się zapoznać z tymi wynikami na kilku aktualizowanych stronach internetowych³⁰. Pojawiły się też doskonale przeglądy sumujące naszą wiedzę³¹. Po lekturze tych katalogów i danych można wnioskować, że mamy tu do czynienia ze zjawiskiem analogicznym jak skutki lekomanii, narkomanii i zatruc toksynami.

Co więcej, jeśli NSP (tzw. dopalacze) to tylko inaczej opakowane narkotyki, to będzie się do nich stosować cała teoria dotycząca popytu na te substancje, a zwłaszcza **teoria czynników ryzyka i czynników chroniących**³². Spodziewam się, że prawie te same czynniki będą wpływać na popyt na narkotyki klasyczne, co i na NSP (tzw. dopalacze), z bardzo małymi

³⁰ Autor programu zakłada znajomość strony internetowej przygotowanej przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Jest to niezbędne w przypadku zainteresowania realizacją programu w praktyce. Jeszcze lepiej byłoby zwrócić się do publikowanych syntez autorstwa prof. J. Zawilskiej. Znającym język angielski służyć mogą dane na stronach europejskiego biura EMCDDA w Lizbonie. To biuro publikuje też odpowiednie teksty po polsku. Działa tam obserwatorium pojawiania się NSP w Europie, zakres naszej wiedzy rośnie.

³¹ Zwłaszcza prace zespołu pod kierunkiem prof. Zawilskiej.

³² Hawkins D.J., Catalano R.F. Miller J.Y., *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood. Implications for substance abuse prevention*, Psychological Bulletin, 1992, vol. 112, nr 1, s. 64-105. Ostaszewski K., Rustecka-Krawczyk A., Wójcik M., *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów*, Warszawa 2008, Wyd. IPiN, s. 3 - 78.

różnicami sytuacyjnymi³³. Dlatego nie zrobi błędu ktoś, kto w ramach przygotowań do pracy profilaktycznej na temat dopalaczy zapozna się z teorią dotyczącą alkoholu, nikotyny, narkotyków i leków. Zwłaszcza że nowy scenariusz (2.0) przewiduje lekkie rozszerzenie tematyki w kierunku używania alkoholu, nikotyny i innych narkotyków. Liczba odpowiednich opracowań jest ogromna, jak i liczba ujęć teoretycznych tych zagadnień, dlatego można polecić podstawowe podręczniki jako ewentualne źródło informacji³⁴.

Różnice między znanymi wcześniej używkami a NSP (tzw. dopalaczami) mogą być głównie mentalne i obyczajowe. NSP (tzw. dopalacze) są najczęściej używane w grupach młodych dorosłych już mających trening w używaniu innych substancji psychoaktywnych, w kontekście np. imprezowania, specyficznego życia klubowego, jak również w grupach nieco młodszych, otwartych na eksperymentowanie z czymś, co może nie kojarzy się tak bardzo negatywnie jak narkotyki. **Według toksykologów głównie młodzi dorośli byli ich klientami w związku z dopalaczami, były to osoby w wieku 25–35 lat³⁵.**

³³ Nowe substancje wydają się bardziej atrakcyjne dla osób z grup podwyższonego ryzyka, o bardzo zaburzonym rozwoju, mających konflikty z prawem.

³⁴ Jędrzejko M. (red.), *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, Pułtusk – Warszawa 2009, s. 166; Gaś Z., *Profilaktyka w szkole*, Warszawa 2006, Wyd. WSiP, s.240. Ostaszewski K., *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*, Warszawa 2003, Wyd. Scholar, s.299; Wojcieszek K., *Wygrać życie. Szkolny program profilaktyki*, Kraków 2002, Wyd. Rubikon. s.67.

³⁵ Informacja ustna toksykologów, ale też solidniejsze dane epidemiologiczne gromadzone przez odpowiednie komórki GIS i KBdPN. Patrz: Malczewski 2017; Malczewski, 2018; Ostaszewski i wsp., 2017.

Takie osoby dorosłe przeszły w młodości inicjację alkoholową, nikotynową, a nierzadko i narkotykową. Są swoiście gotowe do poszerzania spektrum substancji, jakich używają³⁶. Wśród specjalistów panuje przekonanie poparte badaniami, że użycie jednej substancji toruje drogę innej i zwiększa prawdopodobieństwo jej użycia (teoria D. Kandel). W Polsce ostatnich dwu dekad przeżyliśmy gwałtowne zmiany obyczajowe w młodym pokoleniu. Zbudowano cały nowy rynek piwny (wzrost spożycia z kilkunastu litrów na osobę do niemal stu), pojawiły się nieznane wcześniej w takiej skali narkotyki – zwłaszcza powiązane z kulturą techno i *clubbingiem*). Młodzi ludzie bardziej przywykli do korzystania z „chemicznego raję”. Zatem nic dziwnego, że jako dorośli poszerzali skład swoich „zabawek” o NSP (tzw. dopalacze). Jednocześnie wrywkowa analiza sytuacji osobistej tych, którzy w wyniku użycia NSP stali się klientami szpitali, prowadzi do wniosku, że ich życie odznacza się typowymi cechami biografii osób z grupy podwyższonego ryzyka (deprywacje w dzieciństwie i młodości, rozmaite kłopoty, rodziny wieloproblemowe, słaba socjalizacja itp.). Specjalista nie jest tym zaskoczony, bo wie, że system czynników ryzyka i czynników chroniących jest w dużej mierze uniwersalny, typowy dla wielu substancji i dla większości ludzi. W związku z tym i zasady oddziaływań profilaktycznych w tej sprawie będą podobne. Jeśli ktoś ma doświadczenie w profilaktyce alkoholowej, nikotynowej czy innej, będzie z pewną łatwością mógł je wykorzystać w pracy nad używaniem tzw. dopalaczy. W gruncie rzeczy w modelu profilaktyki integralnej zacierają się specyficzne różnice postępowania i pracuje się z całym człowiekiem i całym jego

³⁶ Tylko 16,1 % hospitalizowanych zatrutych NSP było osobami nieletnimi (686 przypadków w kraju w 2018 roku, a powyżej tego wieku – 3339 przypadków, nawet w grupie 30–40 lat). Według Raportu GIS.

środowiskiem na sposób uniwersalny³⁷. W sposób bardzo konkretny ta zasada dotyczy również NSP. Nie ulegajmy złudzeniu, że przez odrębność zjawiska jego profilaktyka będzie jakoś inna. Otóż nie. Będzie ona niemal taka sama jak w przypadku innych substancji i zjawisk. Przygotowując się do realizacji programu można i należy skorzystać z rozmaitych podręczników uniwersalnej profilaktyki integralnej. Zwłaszcza dotyczy to tych osób, które już posługiwały się takimi programami mojego autorstwa, jak: „Debata”³⁸, „Korekta”, „Szlaban”. Po poszerzeniu swej wiedzy o niewiele danych specyficznych, czyli informacji podstawowych o NSP, osoby takie będą mogły niemal z marszu stosować proponowany scenariusz, zarówno „stary” (łatwiejszy), jak i „nowy” (nieco trudniejszy).

Garść dodatkowych informacji o NSP

Zanim przejdziemy do opisu scenariuszy, należy jeszcze uzupełnić wiedzę Czytelników o pewne aspekty nowych substancji psychoaktywnych, które uzyskano z nowszych badań.

Przede wszystkim należy wskazać, do jakich typowych grup narkotyków nawiązują NSP. Są to zasadniczo modyfikacje chemiczne środków z trzech grup: kannabinoli, katynonów i opiatów.

³⁷ Grzelak S., *Profilaktyka ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży*, Kraków 2009, Wyd. II poszerzone, s.478. Również w pracach ks. Dr. M. Dziewieckiego: Dziewiecki M., *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Kielce 2000, Wyd. Jedność, s. 219 oraz Dziewiecki M., *Integralna profilaktyka uzależnień w szkole*, Kraków 2003, Wyd. Rubikon, s. 77.

³⁸ Wojcieszek K., „Debata”. Program profilaktyczny, *Remedium*, 1998, nr 3 (61), s. 18-24 ; Wojcieszek K., „Korekta”. Warszawa 2004. Wyd. II, s. 33, Wyd. Ulmak/MON; Wojcieszek K., „Szlaban”. Program profilaktyczny,, Warszawa 2006, Wyd. PARPA, s. 36.

Dodatkowo uzupełnia je stosowanie w tzw. dopalaczach mieszanin pochodzących z naturalnych źródeł (susze roślinne czy grzyby).

Zatem punktem wyjścia w opisach działania NSP jest działanie znanych narkotyków – pochodnych konopi indyjskich (THC) w grupie kannabinoli, pochodnych „khatu” w grupie katynonów (np. mefedron) zbliżonych w działaniu do amfetamin i w grupie opioidów, zbliżonych w działaniu do morfiny i heroiny. To, co odróżnia NSP od tych znanych substancji, to często większa nieprzewidywalność reakcji organizmu na zmodyfikowaną chemicznie strukturę i, być może związana z tym, duża toksyczność. Pewna część NSP ma też własność silnego działania w znacznie mniejszych dawkach niż „klasyczne” środki. Ta ostatnia cecha sprawia zresztą, że trudniej jest kontrolować zażywanie NSP, gdyż przy silnym działaniu w mniejszych stężeniach znacznie łatwiej jest przekroczyć próg, przy którym organizm nie poradzi sobie z toksycznością NSP. Oczywiście takie cechy sprzyjają dystrybucji (dużo „działek” z małej ilości substancji) i przemytowi (np. do zakładu karnego).

Zatem można stwierdzić potocznie, że NSP ogólnie są: nieprzewidywalne i silnie działające. Te cechy czynią je specjalnie niebezpiecznymi i windują liczbę interwencji lekarskich po ich zażywaniu. Przyjrzyjmy się podgrupom NSP.

Pochodne kannabinoli

W przypadku NSP, które wywodzą swoją strukturę z kannabinoli, mogą one mieć znacznie wyższy „potencjał trucizny”, niż zwykłe przetwory z konopi (marihuana czy haszysz). Niektóre z nich mają „potencjał” podobno kilkaset razy większy niż klasyczny THC i z pewnością powodowały i powodują zgony. Takie zgony są również znane z powodu używania „zwykłej”



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

marihuany³⁹. Być może dla pamięci Czytelników dobrze będzie przytoczyć przypadek, gdy w USA zmarła babcia jednego z użytkowników przetworów konopi, która poczęstowała się ciasteczkami zawierającymi THC należącymi do jej wnuka⁴⁰. W tych stanach, które zalegalizowały używanie rekreacyjne marihuany, podwoiła się roczna liczba zgonów z tego tytułu, ale raczej było to spowodowane wypadkami na drogach z udziałem osób odurzonych. Trwają dyskusje w tej sprawie. W każdym razie, jeśli jakiś produkt chemiczny (designer drug) nawiązuje do budowy THC z marihuany, ale jest w działaniu np. kilkaset razy silniejszy, to kłopoty nie są trudne do przewidzenia. Podobno słynna afera na Śląsku ze zgonami po użyciu środka rozprowadzanego jako „Mocarz” miała w tle takie właśnie substancje. Są to zatem syntetyczne kannabinole.

Każdemu, kto choć trochę zetknął się z zagadnieniem struktury związków organicznych, nie jest trudno wyobrazić sobie niezliczoną ilość możliwych chemicznych modyfikacji struktury podstawowej. Ilość związków chemicznych pochodnych węgla sięga wielu milionów i są potrzebne specjalne katalogi komputerowe, aby gromadzić o nich wiedzę. To znaczy, że wciąż będą tacy chemicy, którzy będą prowadzili prace w kierunku uzyskania zmodyfikowanych wersji klasycznych narkotyków. Z przyczyn naturalnych mają duże możliwości.

³⁹ W Wielkiej Brytanii liczba zgonów z tytułu przedawkowania przetworów konopi sięga kilkudziesięciu osób rocznie, osiągając poziom podobny, jak początkowe liczby zgonów „dopalaczowych” w Polsce dekadę temu.

⁴⁰ Przetwory konopi są dystrybuowane również w takich formach.

Pochodne katynonów

Punktem wyjścia dla modyfikacji w tej grupie jest naturalna substancja, od tysięcy używana jako „khat” – produkt z rośliny *Katha edulis*. Substancje te są zazwyczaj silnie pobudzające, podobne w swym działaniu do typowych klubowych „technonarkotyków”, jak amfetamina czy metamfetamina. Tyle że o wiele mniej przewidywalne w działaniu i zwykle dużo silniejsze. Ciekawa jest tutaj zwłaszcza kariera mefedronu, substancji popularnej na Wyspach Brytyjskich. Otóż wyjściową substancję opracowano chemicznie w latach dwudziestych XX wieku i początkowo badano pod kątem zastosowań farmakologicznych czy rolniczych. Stosowano ją np. jako trujący środek ochrony roślin przed owadami. W początku XX wieku niektórych państwach pojawiły się pigułki z tą substancją stosowane w dyskotekach (np. Izrael). Władze tego kraju bardzo szybko zorientowały się w negatywnym potencjale tych środków i w roku 2008 zakazały ich dystrybucji. Tymczasem firmy i osoby zajmujące ich opracowaniem i produkcją wyemigrowały i próbowały szczęścia na innych rynkach (np. Finlandia, Nowa Zelandia). Zwłaszcza interesujący jest przypadek specjalisty izraelskiego znanego pod pseudonimem „Dr Zee”. Przeniósł się on z Izraela do Holandii, gdzie bez przeszkód prowadził swoją działalność „projektowo-produkcyjną”. Opracowywał modyfikacje chemiczne substancji z tej grupy, po czym ... sprawdzał ich działanie na sobie. Gdy dobrze „rokowały”, uruchamiał większą produkcję opartą na taniej sile roboczej w Indiach, po czym zajmował się dystrybucją narkotyku na Wyspy Brytyjskie.

Człowiek ten udzielał wywiadów prasie światowej („The Guardian”, gazety niemieckie), więc dość dobrze znamy jego poglądy. Uważa się za dobroczyńcę ludzkości i stara się opracować metody domowej produkcji NSP.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Zalew Wysp przez produkty na bazie mefedronu stał się faktem. Jeden z epizodów jest na swój sposób wstrząsający. Otóż młody Brytyjczyk, dotąd człowiek raczej spokojny, po zażyciu tak się „dopalił”, że ... obciął sobie nożem kuchennym penisa, po czym zaatakował tym nożem swą matkę. Zwiększenie podobnie trudnych przypadków spowodowało próby radykalnego przeciwdziałania prawnego przez władze brytyjskie, ale wydaje się, że jest to początek zmagania z syntetycznymi katynonami.

Pochodne opiatów

Ostatnia grupa, czyli pochodne opiatów, jest szczególnie ważna, gdyż być może najbardziej szkodliwa. W budowie substancje te nawiązują do „klasycznej” heroiny czy morfiny (morfina – związek pozyskiwany z maku, *Papaver somnifera*, baza dla opium). Warto zauważyć, że już heroina jest związkiem syntetycznym, opracowanym w laboratoriach słynnego producenta aspiryny. Początkowo sądzono, że będzie dobrym lekarstwem. Warto wspomnieć, że na początku XX wieku w USA było wiele (kilkaset) produktów zawierających heroinę jako składnik (Maisto i wsp., 2000). Byłby to zatem klasyczny dopalacz, nowy narkotyk? W pewnym sensie tak.

Nie miejsce tutaj, aby rozważać wzloty i upadki tej substancji, ale trzeba wskazać na jej siłę działania. Długo była „najsilniejszym znanym narkotykiem”, bardzo szybko i trwale uzależniającym. Połowa uzależnionych nie dożywała 30-tego roku życia, a obraz wyniszczonego narkomana to obraz heroinisty. Tymczasem pojawiły się nowe narkotyki na bazie opioidu zwanego fentanylem. Najpierw jako leki w anestezjologii, później zaś wywędrowały na ulicę. Tyle tylko, że ich kariera dotyczyła ... lat osiemdziesiątych XX wieku w USA. Gdy teraz trafiają do Polski i powodują zgony jako składnik ok. 10% tzw. dopalaczy,



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

to w USA są dobrze znaną „klasyką narkotykową”. Na uwagę zasługuje siła tych chemicznych modyfikacji – ponoć kilka tysięcy razy większa niż heroiny. Substancje te skutecznie konkurują jako ekwiwalent heroiny na amerykańskim nielegalnym rynku. Nie jest to zatem żadna nowość, co dobrze obrazuje potrzebę traktowania NSP jako jedynie „względnie nowych”.

Podsumowując ten podrozdział należy stwierdzić, że idea *designer drugs* – środków projektowanych na zamówienie – nie jest tak daleka od realizacji. Nadal jednak mamy do czynienia z narkotykami jako takimi i w zasadzie kariera historyczna tzw. dopalaczy jest identyczna jak wielu wcześniejszych substancji psychoaktywnych (w tym tak dobrze znanych jak alkohol i zwłaszcza nikotyna). To już było w historii ludzkości wiele razy. Nadzieje i obietnice, potem narastające kłopoty. Tak to jest z substancjami i ludźmi.

Nieco dokładniej o epidemiologii NSP

O epidemiologii używania nowych narkotyków już wcześniej pisałem, ale wydaje się, że to sprawa tak zasadnicza, że nie zaszkodzi jeszcze raz spojrzeć na ich rozpowszechnienie, przywołując kolejne źródła. Przede wszystkim musimy pamiętać, że jednym z podstawowych czynników ryzyka używania substancji psychoaktywnych jest przekonanie potencjalnych użytkowników o tym, że inne i liczne osoby z ich środowiska używają tych substancji, że jest to zachowanie modne, normatywne, typowe. Kiedy jakieś zachowanie osiągnie taki status, to bardzo trudno jest je zmieniać w skali społecznej. Dlatego tak dużą wagę autor przywiązuje do stwierdzenia, że obecnie w Polsce (i w większości krajów na świecie) używanie NSP nie jest



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

normatywne, a przede wszystkim nie jest jakąś powszechną plagą. Zatem realizatorzy, którzy powodowaliby u uczestników programu takie przeświadczenie byłoby z całą pewnością całkowicie nieskuteczni profilaktycznie, zapewne zwiększaliby chęć używania NSP!

Zatem koniecznie trzeba zwracać uwagę na aktualne dane epidemiologiczne. Jak to się prezentuje w badaniach? Przede wszystkim używanie NSP jest domeną dorosłych mężczyzn, dorosłych, chociaż młodych (np. 19–24 lata). Ok. 85% użytkowników to mężczyźni⁴¹. Jednocześnie najczęściej są oni już po inicjacji alkoholowej, tytoniowej lub nawet narkotykowej. Przekrój wiekowy osób, wobec których konieczne były interwencje lekarskie, pokazują dane z tabeli odnoszące się do roku 2016 (Raport GIS, s. 39).

Grupa wiekowa	16–18 lat	19–24 lat	24–29 lat	30–39 lat
Liczba interwencji	758	1376	858	837

Widać, że nie jest to domena nastolatków, lecz właśnie młodych dorosłych. W poszczególnych latach liczba osób zatrutych jest zmienna, ale proporcje się utrzymują. I raczej notuje się spadek niż wzrosty (lokalnie możliwe). Regionalnie dominują województwa łódzkie, śląskie i lubuskie, a najmniej przypadków notuje się w opolskim (?), małopolskim i podkarpackim. Te

⁴¹ *Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych – Stop dopalaczom 2015-2016*, Główny Inspektorat Sanitarny, Warszawa, dostęp: sierpień 2018.

różnice mogą mieć jednak charakter wysoce przypadkowy, np. związany z pierwotnymi miejscami działań grup przestępczych czy komunikacją.

Z punktu widzenia programu najważniejsze jest zagadnienie epidemiologii tego zachowania wśród młodzieży. Dysponujemy kilkoma zespołami badań podłużnych – badanie CBOS pod nazwą młodzież (Malczewski, 2015; Malczewski, 2018), badanie ESPAD (Sierosławski, 2015) i badanie znane jako Badania Mokotowskie (Ostaszewski i wsp. 2017). Wszystkie one pokazują nieznaczne odsetki użytkowników NSP w porównaniu z innymi substancjami psychoaktywnymi (etanol, nikotyna, marihuana). W badaniu CBOS (2016) ok. 3,6% respondentów w wieku lat 18–19 przyznało się do kontaktu z NSP w życiu, a jedynie 1,1% w ostatnim roku, a 0,7% w ostatnich 30 dniach. W badaniu ESPAD uzyskano wyniki zbliżone, choć nieco wyższe. Warto podkreślić, że te niskie wyniki były znacznie wyższe w roku największej dostępności NSP, czyli 2010 – 11,4%. W ciągu dekady odsetki użytkowników spadały. Podobne zjawisko odnotowano również w stosunku do innych substancji psychoaktywnych, poza pochodnymi konopi. W przypadku badania ESPAD wyniki, jak wspomniano były wyższe: w 2015 roku dla uczniów klas II gimnazjum wynosiły całonocowo 12,6%, a w ostatnich 30 dniach 3,0%. Najnowsze badanie przyniosło jeszcze niższe wskaźniki, bliższe 7%. W Badaniach Mokotowskich te odsetki są niższe. Tylko 1,1% 15-latków przyznało się do używania NSP w ostatnim roku.

Tak niski wynik zaskakuje, ale warto zauważyć, że badania te są uznawane za modelowe pod względem metodologicznym. Autor uzyskiwał podobne rezultaty nie w badaniu, ale podczas prowadzenia zajęć, zatem ten wynik go nie dziwi. Na razie używanie NSP wśród młodszych nastolatków nie jest normatywne. Oby tak dalej pozostało. Ten stan rzeczy musi uwzględniać



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

każdy prowadzący, oczywiście zaznajamiając się z aktualnymi danymi, które przecież są dynamiczne, ale dostępne np. w Raporcie KBdsPN za rok 2018 pod redakcją Malczewskiego. Dokumenty takie są zazwyczaj dostępne w sieci jako raporty lub nawet gotowe publikacje. Również Główny Inspektorat Sanitarny publikuje takie dane. Jest zatem zawsze możliwość weryfikacji stanu aktualnego. Ponadto raporty te zawierają dużo więcej szczegółowych danych o profilu użytkownika, źródłach zaopatrzenia w NSP itp. Warto je systematycznie przeglądać prowadząc tego typu oddziaływanie.

O programie ogólnie

Proponowany program jest zaplanowany jako narzędzie profilaktyki uniwersalnej, a zatem zasadniczo **nie jest przeznaczony do pracy z osobami, które już mają rozległe doświadczenia z tzw. dopalaczami**⁴², chyba, że praca ta dokonuje się w szerszej grupie, na przykład w klasie szkolnej, gdzie nasi „doświadczeni” siedzą wśród licznych „niedoświadczonych”. W takiej sytuacji ich udział uważam nadal za sensowny i pożyteczny. Być może niektóre z rozwiązań programu mogą mieć zastosowanie do pracy ze specyficzną grupą „ryzyka dopalaczowego”, ale w trybie bardziej indywidualnym, zbliżonym do wywiadu

⁴² Perspektywa zastosowania w grupach ryzyka jest nadal otwarta, gdyż recepcja programu jest w nich dość dobra.

motywującego⁴³. Sprawę tę wyświecą przyszłe badania. Obserwacje autora z realizacji w środowiskach grupy podwyższonego ryzyka wskazują na pewne korzyści z zastosowania programu w tej grupie, aczkolwiek bez zbyt dużych oczekiwań co do zmiany zachowań⁴⁴. Zasadniczo zatem jest to w czystej postaci program profilaktyki uniwersalnej. Takie programy stawiają sobie **ograniczone cele**. Nie jest ich zadaniem „odciąganie” kogoś używającego NSP od używania NSP! To osiąga się w trybie pracy profilaktyki selektywnej i wskazującej (II i III rzędu) lub nawet wprost w terapii uzależnień. Zadaniem takich narzędzi, jak niniejsza procedura, jest postawienie tamy zjawisku w skali społecznej, czyli **zmniejszenie prawdopodobieństwa**, że młodzi ludzie dorastając będą sięgać po tego rodzaju substancje. Założeniem jest tu **dążenie do jak najszerszego zasięgu** tej prostej interwencji, gdyż wtedy ma ona szansę na przełożenie się na życie danej społeczności⁴⁵. A zatem program tego typu powinien mieć postać prostego narzędzia do masowego zastosowania w warunkach typowych, na przykład w szkole. Nie może być za długi i zbyt skomplikowany, gdyż w szkole zazwyczaj (niestety!) nie ma czasu i miejsca na długie oraz staranne oddziaływania skupiające się na jakimś wybranym obszarze. Funkcje ściśle profilaktyczne szkoła musi łączyć z wychowawczymi i dydaktycznymi. Struktura programu ma ułatwiać zaangażowanemu

⁴³ Patrz: Miller W. R., *Wzmacnianie motywacji do zmiany w terapii nadużywania substancji*. Warszawa 2009, Wyd. Parpamedia, s. 232 oraz w: Tatarski A. (red.), *Redukcja szkód w psychoterapii. Nowe podejście w leczeniu uzależnień od narkotyków i alkoholu*, Warszawa 2007, Wyd. KBdSPN, s. 286.

⁴⁴ Wojcieszek, komunikat na konferencji EUSPR.

⁴⁵ „Rozmawiajmy z dziećmi o dopalaczach. To sposób, żeby je przed nimi uchronić. Mówmy o tym, że bardzo szkodzą, uzależniają, mogą zabić.”, cytat z artykułu – poradnika: Staszewski Wojciech, *Chrońmy dzieci przed dopalaczami*, Gazeta Wyborcza, 16-17.10.2010, s. 37.

nauczycielowi samodzielne zrealizowanie tego typu zajęć. W praktyce tego rodzaju programy są jednak prowadzone przez osoby z zewnątrz, profilaktyków, pedagogów, psychologów wyspecjalizowanych w interwencjach profilaktycznych. Osoby takie, po wielu realizacjach, mają istotnie wyższe kompetencje wykonawcze i większą skuteczność w pracy. Nauczyciele obawiają się sięgać po takie narzędzia w poczuciu niedostatku umiejętności. Zdają sobie z tego sprawę i nie winię losu, że program masowy wykonują specjaliści. Jednak jako autor starałem się przyjąć taką perspektywę, w której to doświadczony nauczyciel wykonuje ten program na rzecz uczniów, w ramach np. lekcji wychowawczych. Być może początkowo będą to pedagodzy i psychologowie szkolni, ale z czasem – mam nadzieję – pojawią się „żołnierze pierwszej linii”. Przecież ok. 10% polskich nauczycieli już wykonywało tego typu pracę w ramach innych przedsięwzięć (np. programu „II Elementarz”).

Co ułatwia realizację? Program „Smak życia, czyli debata o dopalaczach” jest ustrukturalizowany, to znaczy, że ma ścisły scenariusz. Oczywiście można go modyfikować, jeśli ktoś ma duże doświadczenie, ale zapewniam, że z punktu widzenia autora WSZYSTKIE elementy są ważne i na początek proponuję pełne wypełnienie procedury i skorzystanie z całości scenariusza pod warunkiem, że zmieścimy się w czasie. Jeśli mamy co do tego wątpliwości, to wybierzmy z procedury te elementy, które dadzą się wykorzystać w czasie zakładanych 3 godzin lekcyjnych. Co można z programu ująć? Na przykład można ograniczyć liczbę zadawanych w ankiecie początkowej pytań, nie korzystać w pełni z zaproponowanej tam specyficznej retoryki mądrzej. Można zredukować wszystkie elementy dodatkowe, skrócić części wprowadzające i zagajenia. Uważna lektura scenariusza ujawni, co jest najważniejsze.

W scenariuszu zakłada się, że większość pracy spoczywa na barkach zaktywizowanych uczestników, jest to zatem forma **edukacji metodami aktywizującymi**. Zatem ważne są te części, które taką możliwość zapewniają, np. burze mózgów, dyskusje, propozycje z sali, głosowania indykacyjne, ankiety, scenki dramowe. Starajmy się skutecznie odsłaniać ewentualne sprzeczności w postawach uczestników dotyczące NSP, gdyż program ma wbudowaną cechę wykorzystania powstającego wtedy dysonansu poznawczego (jak wszystkie programy z serii moich „ krótkich interwencji profilaktycznych w grupie”). Dla pewności umieszczam odpowiednie uwagi w scenariuszu informujące, czy dana część jest bardzo ważna, czy też można z niej zrezygnować. Ostatecznie to jednak prowadzący ma władzę nad wydarzeniem, jakim jest spotkanie oparte na kanwie scenariusza. Specyficzne okoliczności mogą go skłonić do doraźnych zmian. Tym ważniejsze jest, aby zdawał sobie sprawę, DLACZEGO proponuję taki, a nie inny przebieg, czyli jaka jest FUNKCJA danego elementu w programie. Dlatego trzeba na początku pracy z programem zawsze 2–3-krotnie przeczytać cały scenariusz i zastanowić się, po co wprowadzono taki, a nie inny element. Sytuacja w pewnej mierze przypomina sytuację teatralną: my jesteśmy reżyserami, ale w końcu to aktor jest najważniejszy. „Aktorem” są tu uczestnicy, którzy coś dla siebie odkrywają, a my jesteśmy jedynie przewodnikami i asystentami tego odkrycia. Dlatego można zażartować, że nasz udział to głównie **stawianie pytań i problemów**. Część czysto informacyjna w postaci komunikatów z naszej strony też jest ważna, ale nie jest najważniejsza. Dostarczamy tylko przesłanek do wniosków, które wyprowadza uczestnik na tle reakcji grupy. On i grupa są tu najważniejsi. On i JEGO wnioski. Nawet jeśli uczestnicy oczekują naszego stanowiska, naszych opinii, co jest typowe i samo w sobie nie jest złe, trzeba dążyć do tego, aby to ICH odpowiedzi liczyły się bardziej. Taka konstrukcja programu odbiega od typowej dydaktyki, gdzie przekazujemy treści

i domagamy się ich uznania i zapamiętania podczas klasycznej lekcji. Otóż program taką lekcją **nie jest**, choć zewnętrznie może ją w pewnych fragmentach przypominać. Ma natomiast być sytuacją odkrywczą, ułatwiającą klaryfikację wartości, usuwającą sprzeczności wewnątrz psychiki uczestnika (klaryfikacja wartości/dysonans poznawczy!). Treści i wartości, których przyjęcie proponujemy, są na tyle ważne i osobiste, że najlepiej jest, gdy uczestnik podzieli nasz punkt widzenia w wyniku WŁASNEJ pracy i własnego uznania. To jest możliwe przy prawidłowym ustawieniu pracy w programie.

Ta uwaga nie wyklucza bogatej zawartości informacyjnej (podającej) programu, ale jej udział jest zależny od zasobu wiedzy, jaki prowadzący zgromadził na dany temat. **Dlatego program zakłada samodzielne znalezienie przez realizatora aktualnych informacji na temat używania substancji psychoaktywnych, w tym NSP (tzw. dopalaczy).** Jak to zrobić? Ukazują się rozmaite materiały, ale ja odsyłam tu do rzetelnych stron internetowych, chociażby strony zorganizowanej przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. To lektura obowiązkowa dla prowadzącego. I nawet być może to wystarczy (?), bo materiały naukowe na temat dopalaczy są, jak na razie, słabiej dostępne⁴⁶. Ułatwieniem może być wiedza medialna, gdyż media publikują rozmaite doniesienia reporterskie z „linii frontu walki z dopalaczami.” Zwłaszcza relacje z konkretnych wydarzeń mogą być cenne, ale musimy bardzo uważać na rzetelność źródła, bo wiadomo: media gonią za sensacją i, niestety, rzadko są w takich sprawach precyzyjne i obiektywne.

⁴⁶ Pewnym wyjątkiem jest tu „linia” publikacji Fundacji Pedagogium na temat tzw. dopalaczy, ale w dalszym ciągu ich zasięg jest stosunkowo niewielki. Ponadto znakomite opracowania prof. Zawilskiej, do których już odsyłałismy.

W gruncie rzeczy nasze komunikaty w trakcie programu są bardzo proste (np. NSP – tzw. dopalacze są mieszaninami o nieznanym do końca działaniu, zdarzają się przypadki trudnych w leczeniu zatruć, a nawet zgonów). Nie musimy siebie i uczestników epatować jakąś specjalną wiedzą. Nie występujemy jako „guru od dopalaczy”. Pewna wiedza szczegółowa będzie nam przydatna, ale wbrew pozorom nie musi to być wiedza bardzo duża⁴⁷. Oczywiście, gdy jest duża to ułatwi nam to pracę, dobór argumentów, wzbogaci dyskusję, będzie nam łatwiej prowadzić zajęcia. Jednak program nie opiera się na jakimś ogromie wiedzy prowadzącego, ale na **strukturze pytań i stawianych problemów. Jego istotą jest zestaw pytań dydaktycznych i zadań do wykonania uruchamianych w odpowiedniej kolejności. Paradoksalnie można powiedzieć, że jest to coś na kształt samokształcenia uczestników z pomocą aktywnego przewodnika-opiekuna.**

Co więcej, jestem pewien, że każda realizacja czegoś nauczy również prowadzącego, że z każdej wyjdzie bogatszym w wiedzę czy nowe umiejętności.

Treści programu

Z punktu widzenia klasycznej *majeutyki* (sokratejskiej metody dyskusji) jest istotne, abyśmy z góry wiedzieli, co chcemy ukazać, co mianowicie ma odkryć nasz uczestnik, a o czym my już wiemy w momencie rozpoczęcia dyskusji (tak jak Sokrates wiedział, do czego chce doprowadzić uczestników swoich sympozjonów). Jakie komunikaty prezentujemy? W sytuacji, gdy uczestnik ich nie odkryje, mamy wręcz obowiązek je zaproponować, chociaż wtedy, niestety, stopień ich recepcji sprowadza się do absolutnego minimum (zapamiętywanie treści:

⁴⁷ Stopniowo musimy się jednak liczyć z dociekliwością paru młodych „ekspertów”, zatem być może słowa, których użyłem w I wersji programu, były zbyt optymistyczne.

10% przyswojenia w porównaniu z możliwymi 70% procentami w sytuacji optymalnego stosowania metod aktywizujących!).

Musimy jednak wiedzieć, co chcemy przekazać, co jest ważną prawdą o tzw. dopalaczach.

Wymieńmy zatem teraz te najważniejsze komunikaty programu.

1. Używanie tzw. dopalaczy jest niebezpieczne dla zdrowia fizycznego, psychicznego i relacji społecznych użytkownika.

Prezentując ten podstawowy komunikat musimy umieć podać pojedyncze **przykłady** na każdą z tych okoliczności. Ułatwi nam to wspomniana strona internetowa opisująca ich charakterystyki i odnotowane zaburzenia.

2. Producenci i sprzedawcy NSP (tzw. dopalaczy) nie gwarantują nam bezpieczeństwa, często nie prowadzą żadnych poważnych badań analitycznych z punktu widzenia bezpieczeństwa użytkownika. To zawsze wielki eksperyment na ludziach.

3. Z powodu używania różnorodnych składników nie da się odpowiedzialnie przewidzieć skutków indywidualnych użycia danego NSP (tzw. dopalacza) u konkretnego użytkownika. Taka sytuacja bardzo utrudnia pomoc lekarską, gdy jest ona niezbędna. W ramach tego komunikatu można zaprezentować składniki, jakie najczęściej trafiają do tych produktów.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

4. W niektórych dopalaczach wykryto substancje będące nielegalnymi narkotykami z dużym potencjałem uzależnienia, dodane tam bez wiedzy nabywcy. Uwaga: nowe substancje mogą szybko **uzależniać**.
5. **Nie wszyscy używają NSP (tzw. dopalaczy), w gruncie rzeczy była to i jest nadal mniejszość** i to zdecydowana MNIEJSZOŚĆ, są to raczej dorośli niż młodzi. **Moda na dopalacze nie obowiązuje**, nie ma jej, ogranicza się do wybranych, niewielkich środowisk.

Ten komunikat jest jednym z najważniejszych z punktu widzenia profilaktyki uniwersalnej, choć jest nieco mniej wiarygodny dla użytkowników z grupy podwyższonego ryzyka (np. często używających substancji psychoaktywnych). Prowadzi do niego jedno z pytań wstępnej ankiety, ale można eksplorować temat zasięgu brania również poprzez inne metody, w tym analizę badań epidemiologicznych. Niestety, dotychczasowe badania polskie nie uwzględniały osobno tej kategorii środków w ramach dłuższych cykli badawczych, a badania obce nie zawsze są w pełni kompatybilne z polskimi z racji różnic kulturowych.

6. **Nie warto brać dopalaczy**. Korzyści z używania tzw. dopalaczy są znikome, nieproporcjonalnie małe w stosunku do ryzyka, wiele z nich opiera swe działanie po prostu na farmakologicznej zmianie w organizmie, a nie na jakiejś spektakularnej odmianie nastroju, wiele z nich bazuje na dawno znanych lekach, tyle że podanych w nowej mieszance i w nowym opakowaniu. Są i takie, które bazują na efekcie „placebo” i nie mają żadnych działań specyficznych, są zwykłym wyłudzeniem pieniędzy. **W szczególności NSP nie ułatwiają zabawy**, a jedynie niekiedy stanowią jej wyłączny



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

element w sytuacji, gdy użytkownik nie wie, „w co się bawić”. Wtedy czyni używanie substancji podstawową treścią bardzo ubogiej w pozytywne wydarzenia sytuacji zabawowej.

7. **Pojawienie się tzw. Dopalaczy, czyli NSP to typowy zabieg marketingowy osób chcących za wszelką cenę zarobić na żadnych wrażeń naiwnych klientach wykorzystując sugestie rynkowe i ciekawość nabywcy.**
8. **Większość produktów zwanych medialnie „dopalaczami” to w Polsce produkty nielegalne, zawierają bowiem substancje uznane za niebezpieczne i umieszczone na specjalnej liście. Ostatnie regulacje prawne (lipiec 2018) jeszcze podkreśliły tę sytuację. W zasadzie legalność tzw. dopalaczy dobiegła końca.**
9. **Życie bez nowych substancji psychoaktywnych jest zdecydowanie lepsze niż z nimi.**

Faktycznie używanie substancji zubaża i obniża jakość życia, jest też charakterystyczne dla osób, które cierpią na różne deficyty osobiste, społeczne czy duchowe.

10. **Namawianie do brania NSP (tzw. dopalaczy) jest niegodziwe. Jeśli jest świadome, to staje się po prostu przemocą.**

W komunikacie tym odsłaniamy podstawę etyczną kategorycznego zakazu namawiania do używania substancji psychoaktywnych. Dotyczy ona zresztą wszystkich innych substancji, nie tylko nowych.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Wskazówka

Przed realizacją programu zbierz swoje własne „pomoc naukowe” w postaci informacji, relacji, źródeł odnoszących się do powyższych komunikatów. Warto założyć sobie teczkę na wycinki prasowe, gdyż media wprowadziły ten temat uwagi i coraz rzadziej, ale jednak, informują o skutkach używania nowych substancji psychoaktywnych (tzw. dopalaczy). Zwłaszcza cenne są reportaże, opisy sytuacji życiowych, opinie autorytetów społecznych, omówienia badań i opisy lokalnych kampanii (takich jak np. w Łomży – „Mówimy STOP dopalaczom” czy w Łodzi, Warszawie („Dopalacze ryją banię”)).

Uwaga! Bardzo ważne! W trakcie pracy może się zdarzyć, że ktoś z uczestników zwróci się po pomoc w sprawie używania substancji psychoaktywnych (efekt interwencji). Byłoby dobrze przewidzieć taką sytuację i dysponować informacjami, kto w okolicy udziela kwalifikowanej pomocy w takich sprawach, na przykład prowadzi zajęcia dla osób zagrożonych narkomanią, udziela pomocy terapeutycznej. Zanim zaczniesz pracować z programem, ustal ścisły adres (lub jeszcze lepiej kilka adresów) tego rodzaju instytucji czy osób w okolicy realizacji programu. Prowadzący dowolną interwencję musi się liczyć z tym, że ktoś na poważnie zapyta, gdzie szukać pomocy. Zwykle dzieje się to na przerwach lub po zajęciach i nie jest wcale rzadkim zjawiskiem. Lepiej nie być zaskoczonym taką prośbą.

Opis procedury „Smaku życia – debaty o dopalaczach” wraz z komentarzami wykonawczymi autora

Cel programu: dostarczenie młodym ludziom w wieku 15–18 lat podstawowych informacji o **kontekście** używania NSP (tzw. dopalaczy) i o NSP w celu zwiększenia ostrożności uczestników i zmniejszenia ich otwartości na kontakty z tymi produktami. Ponadto, w szerszym kontekście profilaktyki zintegrowanej, celem jest też zwiększenie ostrożności w odniesieniu do innych szkodliwych substancji psychoaktywnych i zachowań ryzykownych. Przez program jest też możliwe zwiększenie gotowości młodych ludzi uczestniczących w programie do podejmowania zachowań prozdrowotnych i sięgania po pomoc w przypadkach doznawanych szkód.

Poziom: profilaktyka uniwersalna/edukacja publiczna, ewentualnie z elementami profilaktyki selektywnej. Można stosować również w grupach podwyższonego ryzyka (dość dobra recepcja), ale jako składnik głębszych, zaplanowanych oddziaływań.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Czas trwania: zasadniczy moduł to 2 do 3 godzin lekcyjnych (90 – 135 minut) z jedną lub dwoma przerwami. Jeżeli mają być 2 godziny lekcyjne, wtedy trzeba zrezygnować z niektórych dodatkowych ogniw programu i konieczna jest duża dyscyplina czasowa prowadzącego oraz umiejętność lapidarnego wysławiania się oraz pomijania zbędnych elementów. Obie wersje – krótsza i dłuższa – mogą być wartościowe i nie należy forsować większej długości programu, a jedynie zdawać sobie sprawę z ograniczeń czasowych i do nich dostosować prowadzenie zajęć. W pewnym stopniu procedura „dopasowuje się” do rodzaju grupy i dyspozycji prowadzącego.

Dobrze przygotowany, doświadczony prowadzący może się pokusić o zorganizowanie specjalnego „dnia przeciw substancjom” i zajęć 5–6 godzin , zwłaszcza jeśli rozbuduje część ostatnią, związaną z degustacją zdrowej żywności („smak życia”) lub zabawą. Program otwiera taką możliwość, ale jest to wersja specjalna, oparta na twórczości prowadzącego.

Ponadto obecny program (2.0) zawiera opcjonalne propozycje dodatkowych zajęć, które testowano podczas procedur ewaluacyjnych. To oczywiście dodatkowy czas, choć nie są one długie (1–2 h lekcyjne).

Miejsce realizacji działań: standardowo: szkoła. Również: świetlica, dom kultury, salka parafialna, klub, biblioteka, MOW.

Liczba uczestników sesji: standardowo grupa wielkości klasy szkolnej, ale z możliwością zwiększenia (w takim przypadku program nabiera charakteru edukacji publicznej i wtedy lepiej, gdy prowadzi go dwie osoby). Autor prowadził już zajęcia w grupach przekraczających 100



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

osób, z niewielką pomocą osoby wspomagającej. I były to realizacje udane, jeśli sędzić po zawartości ankiet ewaluacji formatywnej.

Kryteria skuteczności proponowane do ewaluacji przez autora programu

Formatywnie:

- pozytywny przebieg sesji programu w założonym czasie i warunkach;
- zadowolenie uczestników z uczestnictwa w programie i ze sposobu prowadzenia;
- poczucie kontaktu z prowadzącym jako osobą kompetentną, wspierającą i zatroskaną o losy uczestników;
- uznanie przez uczestników pewnych elementów programu za „fajne”, zabawne, ciekawe, przy zachowaniu ogólnie poważnego klimatu spotkania;
- otwartość uczestników na dalszą pracę na podobne tematy, gotowość do kontynuacji spotkań.

Sumatywnie:

- zwiększenie wiedzy uczestników o zagrożeniach związanych z nowymi substancjami psychoaktywnymi (tzw. dopalaczami) i innymi substancjami psychoaktywnymi, zwłaszcza wiedzy o **kontekście** psychospołecznym tego rodzaju zachowań (NSP – tzw. dopalacze jako zjawisko marketingowe);



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

- zwiększenie ostrożności uczestników w sytuacjach umożliwiających używanie NSP (tzw. dopalaczy) (zabawy, dyskoteki, spotkania młodzieżowe);
- klaryfikacja poglądów i wzmocnienie postawy negatywnej w odniesieniu do używania NSP, zmniejszenie zainteresowania ewentualnym używaniem, deklaracje zachowań prozdrowotnych w przyszłości;
- rezygnacja z wszelkiego namawiania i presji skierowanej do innych osób w kierunku używania NSP (i innych szkodliwych substancji psychoaktywnych);
- wzmocnienie postaw prozdrowotnych w szerszym zakresie, j.w. (inne substancje psychoaktywne, zachowania ryzykowne);
- ewentualne porzucanie „brania” lub decyzje osobiste zmierzające w tym kierunku (istotne w przypadku grup podwyższonego ryzyka) (ten cel jest, jak się wydaje mało realistyczny, wymaga dokładnej weryfikacji badawczej).

Ten ostatni cel, aczkolwiek bardzo pożądanym, to jednak może być trudno osiągalny z pomocą tak krótkiej interwencji na poziomie uniwersalnym. W związku z tym nie należy nastawiać się na ten cel i nie mieć zbyt wysokich oczekiwań. Niemniej jednak autorowi są znane liczne przypadki takich reakcji w innych podobnych sytuacjach „krótkiej interwencji profilaktycznej w grupie”. Zatem w ramach poszukiwań można tego rodzaju kryterium umieścić w planie ewentualnych badań nad programem.

Niepożądane efekty programu:

ewentualne efekty jatrogeniczne (ewentualne szkody uczestników spowodowane programem) zawsze i stale dążymy ich do unikania w wyniku modyfikacji procedury lub sposobu jej wykonania.

Przykładowo:

- zwiększenie zainteresowania NSP (tzw. dopalaczami) i zmniejszenie dystansu do ich brania (negatywna zmiana postaw, negatywne deklaracje i finalny opór wobec komunikatów programu);
- złudzenie większej subiektywnej kompetencji i poczucia bezpieczeństwa **w trakcie używania** substancji psychoaktywnych;
- wzmocnienie przekonania, że używanie NSP (tzw. dopalaczy) jest masowe, częste, skoro się o nich mówi w szkole;
- zwiększenie zainteresowania innymi używkami/substancjami psychoaktywnymi jako kompensacja rezygnacji z używania NSP (tzw. dopalaczy).

Stosowana metoda: KRÓTKA INTERWENCJA PROFILAKTYCZNA W GRUPIE – według oryginalnej metodyki autora stosowanej w programach „Noe”, „Debata”, „Korekta”, „Sprzedawcy”, „Szlaban” i innych (Wojcieszek, 2013). Metoda ta umożliwi konstruktywne wykorzystanie dysonansu poznawczego uczestników związanego z nową wiedzą i ocenami ich



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

zachowań ryzykownych dzięki specyficznej konstrukcji scenariusza programu. Powstanie dysonansu nie jest zaskoczeniem, ale przewidywanym i wywołanym (na pewnym etapie) rezultatem działania, który zostaje wprzęgnięty w cele programu poprzez zablokowanie mało konstruktywnych metod rozwiązywania dysonansu i sterowanie procesem redukcji napięcia i oporu u uczestników.

Warunki podstawowe

Prowadzący:

Jeden lub (niekiedy) dwoje prowadzących posiadających dostateczne doświadczenie w pracy dydaktycznej oraz umiejętność stosowania metod aktywizujących i twórczego rozwiązywania trudnych sytuacji edukacyjnych. Prawdopodobnie: psycholog szkolny, pedagog szkolny, profilaktyk, doświadczony nauczyciel, wychowawca, doświadczony lider młodzieżowy. W przypadku dwu osób znacznie sprawniejsza realizacja celów programu, większa efektywność, jednak program możliwy jest do wykonania przez jedną osobę i tak zaplanowany, aby było to w pełni możliwe.

Ważne: prowadzący muszą mieć wypracowaną postawę dystansu do używania szkodliwych substancji psychoaktywnych we własnym życiu oraz ich postawy edukacyjne muszą być zgodne z wartościami programu, nastawionego docelowo na redukcję ryzykownych zachowań u młodzieży. Najkorzystniejsza postawa: abstynencja prowadzących w odniesieniu do używek, warunek minimalny – umiar w odniesieniu do legalnych używek ludzi dorosłych (alkohol, leki). Bardzo niekorzystne palenie tytoniu! W szczególności: prowadzący nie powinni być przesadnie tolerancyjni dla takich zachowań jak używanie



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

substancji psychoaktywnych, w tym NSP (tzw. dopalaczy) przez osoby nieletnie (tzw. nadmierny liberalizm wychowawczy). Jednocześnie powinni doskonale rozumieć istotę potrzeb, jakie zaspokaja branie substancji u młodzieży i rozumieć rozwojowe aspekty tego zachowania (unikanie rygoryzmu wychowawczego). Bardzo korzystny jest ewentualny dobry kontakt z młodzieżą, ale bez postawy tzw. kumplostwa.

Postawa prowadzącego powinna być empatyczna. Wskazany jest dobry kontakt z osobami w tym wieku (np. w przypadku nauczyciela – z uczniami), sprawność w pracy w ekspozycji społecznej, kreatywność i (ważne!) poczucie humoru i dystans do własnej osoby (do unikania: kwestia ewentualnego obrażania się na uczestników za ich wypowiedzi i prowokacje itp., zbytnia sztywność i nadmierny dydaktyzm).

Są to wymagania dosyć wysokie, zwłaszcza w zakresie postaw osób posługujących się scenariuszem programu. Można się zastanowić, czy to wymaganie nie jest po prostu zwyczajnym atrybutem każdego wychowawcy (tak uważa autor programu), ale ludzie różnią się oceną sytuacji. Podkreślmy: „idealny” prowadzący ma wypracowany konstruktywny styl życia w zakresie używania substancji, a jednocześnie jest sprawny w pracy psychoedukacyjnej. Nie zawsze te dwie cechy idą w parze, zatem jest to naturalne ograniczenie stosowania programu. „Smak życia...” nie jest programem nadającym się do prowadzenia przez przypadkowe osoby, jedynie zapoznane z jego strukturą.

Dodatkowe wymagania wobec prowadzącego:



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

- **podstawowa** wiedza na temat modeli współczesnej profilaktyki (profilaktyka problemowa, zintegrowana, integralna, profilaktyka uniwersalna, selektywna, dedykowana) na poziomie założeń szkolnego programu profilaktyki;
- **podstawowa** wiedza na temat wszystkich substancji psychoaktywnych używanych przez młodzież w wieku 15–18 lat i młodych dorosłych w Polsce (alkohol, nikotyna, amfetamina, marihuana, leki);
- wiedza **na temat nowych substancji psychoaktywnych (tzw. dopalaczy)** na poziomie portalu edukacyjnego KBdsPN czy artykułów przeglądowych (Zawilska, 2019);
- wiedza o efektywnych sposobach nauczania (znajomość kilku metod aktywizujących stosowana wcześniej w praktyce, wprawa w pracy z grupą);
- podstawowa wiedza pedagogiczna o potrzebach rozwojowych wieku dorastania i zjawiskach psychologicznych mających miejsce w tym okresie życia;
- podstawowa wiedza o kilku szczegółowych tematach wykorzystywanych w programie – trucizny roślinne, muchomor sromotnikowy – do opanowania w ramach przygotowań do programu.

Przydatne, lecz niekonieczne zasoby prowadzących:

- sprawne posługiwanie się Internetem i innymi zasobami informacji;
- wiedza biologiczna na tematy poruszane w programie (botanika, farmakologia, fizjologia układu nerwowego);



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

- dokładna wiedza fizjologiczna i toksykologiczna na temat działania substancji psychoaktywnych;
- znajomość aktualnych mód i trendów panujących w środowiskach ludzi młodych, wzorce zabawy, idole i liderzy medialni itp., język, aktualne subkultury;
- podstawowa wiedza prawna na tematy używania i dystrybucji substancji psychoaktywnych, zwłaszcza nielegalnych (Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii, Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i inne).

Uczestnicy: zasadniczo młodzież szkolna w wieku 15–18 lat, uczestnictwo w ramach zajęć szkolnych, w punkcie wyjścia obowiązkowe. Możliwe też inne warianty realizacji, w tym z osobami dorosłymi. Niekorzystna (choć możliwa) jest sytuacja realizacji w formule zajęć dodatkowych w stosunku do lekcji szkolnych. Taka sytuacja musiałaby być specjalnie przygotowana, bez tego taka formuła znacznie osłabiłaby wpływ programu i utrudniła pracę prowadzącym.

Uwaga! Po nieznacznych modyfikacjach struktura programu ujawniła swą przydatność również do pracy z dorosłymi, w tym z rodzicami uczniów. Autor prowadził takie spotkania i ich ocena wypadła pozytywnie. Można to wykorzystać w planowaniu akcji w szkole, pracując równoległe z uczniami i z ich rodzicami, stosownie zmieniając detale realizacji.

Warunki zewnętrzne, akcesoria:

Standardem jest prowadzenie zajęć w klasie szkolnej, przez **kolejne** godziny lekcyjne – najkorzystniej w tej samej sali, przenosiny zwykle zaburzają tok pracy. Zakłada się, że w klasie



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

jest dostępna zwykła tablica z kredą (lub: tablica suchościerna/papier z mazakami), która jest **BARDZO WAŻNYM** elementem technicznym. Układ raczej tradycyjny, uczestnicy w ławkach, chociaż możliwe i inne warianty ich usytuowania, w tym w kręgu.

W przypadku korzystania z multimediiów i prezentacji konieczny rzutnik oraz warunki do projekcji. Program jednak może być zrealizowany bez tego elementu technicznego, w zwykłych warunkach szkolnej klasy. Wtedy potrzebne jest kilka ilustracji, np. wyglądu muchomora sromotnikowego, które trzeba wcześniej przygotować do ekspozycji, pobierając wydruki z publicznych zasobów internetowych (lub mając własne fotografie, co dziś nie jest tak trudne z racji powszechności aparatów cyfrowych i drukarek).

Konieczne lub przydatne akcesoria:

- kartki/arkusze dla uczestników do wstępnego sondażu i głosowań (w zależności od planowanych działań liczba równa liczbie uczestników x liczba sondaży i głosowań, standardowo: liczba uczestników x 3, do I sondażu kartka średniej wielkości, do pozostałych wystarczą małe kartki biurowe);
- pudełko lub woreczek do zbierania fantów – kartek z wypowiedziami uczestników (nieprzezroczysty, wygodny do wrzucania fantów);
- notatnik dla prowadzącego np. do zestawień;

– kilka pieczarek (*dodatkowo i niekoniecznie: jasne grzyby typu gąski czy kani, podobne do muchomora sromotnikowego – jeżeli są dostępne*), słoiczek pieczarek marynowanych, odrobina suszu grzybowego;

– ziemniak, najlepiej „stary”, z oczkami i zielonymi przebarwieniami.

Opcjonalnie:

– słoiczek z kawą;

– paczka zielonej herbaty;

– tabliczka gorzkiej czekolady;

– paczka orzeszków, rodzyneków lub inne zdrowe łakocie;

– ewentualnie: podręczny kalkulator do zliczania odpowiedzi z kartek (procenty), jeżeli uczestników jest zbyt wielu, zazwyczaj jednak nie jest konieczny.

Przydatny byłby biały obrus (?) lub prosta płachta białego papieru do rozłożenia akcesoriów od początku programu i brania ich z tego „zastawionego stołu” usytuowanego gdzieś z przodu lub w centrum akcji, tak, aby uczestnicy dobrze widzieli, co leży na tym zaimprovizowanym „stole”. To zwykle pobudza ich ciekawość i pracę wyobraźni. Można też skorzystać ze zwykłego blatu ławki czy stołu, gdy nie ma czasu na celebracje. Akcesoria mogą być też w pudełku.

UWAGA! Bardzo ważne! DLACZEGO SĄ DWA SCENARIUSZE?



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

W latach 2010 – 2015 autor prowadził własne próby i badania (ewaluacja formatywna) klasycznej wersji programu. Znalazło to wyraz w kilku komunikatach naukowych. Wszystkie te prace wskazywały na bardzo dobrą, wręcz wyśmienitą recepcję programu w zaproponowanej pierwotnie wersji. Mimo to w związku z zaleceniami ekspertów (np. standardy UNODOC) autor podjął próbę modyfikacji scenariusza w 2 kierunkach:

- a) wprowadzenia elementów odnoszących się do innych, niż tzw. dopalacze, substancji psychoaktywnych (alkohol, nikotyna);
- b) dodania propozycji na przedłużenie oddziaływania poza krótką interwencję (dodatkowe, małe scenariusze).

Miało to, wedle znanych założeń teoretycznych profilaktyki, umożliwić unikanie ewentualnych efektów jatrogenicznych (szkodliwych zmian, np. zwiększania picia alkoholu czy palenia w wyniku udziału w programie) oraz zwiększać skuteczność programu w wyniku nieco dłuższego oddziaływania.

Tymczasem poprowadzone w latach 2018–2019 badania zespołu ewaluatorów (Ostaszewski, Walczak, Sochocki) z udziałem i współpracą autora przyniosły zaskakujące rezultaty. Z jednej strony nowy scenariusz znalazł pełną akceptację uczestników (wysokie oceny satysfakcji udziału w zajęciach, deklaracje zmian, bardzo interesujące wyniki tzw. I posttestu), a z drugiej, gdy poddano go, jedynemu jak dotąd, badaniu ewaluacji wyniku (z grupą kontrolną, 3 punkty pomiarowe) ujawniły się nieoczekiwane i niekorzystne zjawiska pewnego pogorszenia się stanu poglądów, postaw i zachowań uczestników na tle grupy kontrolnej.

Trzeba przyznać, że jest to sytuacja nakazująca maksymalną ostrożność do czasu uzyskania kolejnych wyników badań i takich modyfikacji procedury, w której będzie efektywność i nie będzie żadnych efektów jatrogenicznych.

Prowadzone badania, jak dotąd jedyne znane autorowi, odbyły się w warunkach bardzo trudnych, gdyż nie udało się zachować postulowanej kolejności poszczególnych kroków z racji trwającego w szkołach strajku nauczycieli w roku 2019. Można nawet powiedzieć o skrajnie niekorzystnych warunkach badań. Z tego powodu są one dość problematyczne i ich wyniki nie mogą przesądzać o ostatecznej przydatności programu. Może się bowiem okazać, że te pierwsze wyniki badań ewaluacji sumatywnej były po prostu artefaktem, wynikiem przypadku. Zaplanowany schemat badań udało się zrealizować z najwyższym trudem, badania były prowadzone w różnym czasie i w różnych regionach Polski i dlatego nie są do końca przekonujące od strony metodologii. Niestety nauka przegrała tu z polityką i ogólną sytuacją w środowisku szkolnym.

Ponieważ jednak autor wyznaje zasadę *Primum non nocere* – najpierw nie szkodzić, to zaleca na tym etapie korzystanie raczej z klasycznego scenariusza po niewielkich poprawkach („stary” scenariusz), a ewentualne korzystanie z nowej wersji należy ograniczyć do sytuacji bardzo znacznego doświadczenia osób z niego korzystających, które będą w stanie zwracać uwagę na sygnały przeciwno produktywności zajęć i im zapobiegać.

Dotyczy to zwłaszcza ewentualnego korzystania ze scenariusza dodatków do podstawowego 3-godzinnego schematu.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Autorowi wydaje się na tym etapie badań nad programem, że warto do czasu rozstrzygnięcia wątpliwości opierać się na materiale dotyczącym wyłącznie nowych narkotyków, czyli na starym scenariuszu. Wątki uniwersalne (alkohol, nikotyna, marihuana) mogły wprowadzać dodatkowe obciążenia do przebiegu pracy, bowiem mogły wywoływać znacznie większy opór uczestników, czego nie notowano przy pracy w starszym schemacie.

Dlatego zaleca się korzystanie z prostszej formuły lekko zmodyfikowanego pierwotnego scenariusza i pozostawanie na gruncie edukacji antydopalaczowej. W miarę wyjaśniania zjawisk, jakie zachodzą w trakcie programu, zapewne i nowy scenariusz okaże się przydatny, ale dziś trudno jest przewidzieć rezultaty następnych badań.

Warto zaznaczyć, że nawet podany tutaj „starszy” scenariusz jest zmodyfikowany na podstawie osobistego doświadczenia autora uzyskanego w systematycznym jego zastosowaniu.

Podkreślam, że obie wersje są nieco zmodyfikowane w stosunku do pierwotnego scenariusza zgodnie z osobistym doświadczeniem autora przy prowadzeniu programu. Jednak różnice między nimi nie są zbyt duże. To nadal ten sam program. Odmienności dotyczą dodania w nowszym scenariuszu elementów uniwersalizacji (wątek alkoholu, nikotyny, marihuany), rozwinięcia treści degustacyjnej o degustację pieczywa (wątki symboliczne, dyskusja o wspólnocie). Ponadto nowsza wersja zawiera dodatki do ewentualnego wykorzystania.

Autor sądzi, że te rozwinięcia są niekiedy zbyt trudne dla realizatora i mogły osłabić wyniki pierwszej ewaluacji sumatywnej. Dlatego zaleca zapoznanie się z obydwoma wersjami, ale opieranie się zasadniczo na tej skromniejszej i skupionej na temacie tylko NSP.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Należy mieć świadomość, że tzw. normatywność używania NSP jest nadal niewielka, więc praca na tym polu budzi mniej oporów i daje mniej nieoczekiwanych skutków profilaktycznych. Gdy wkraczamy w tematykę dotyczącą używania marihuany, alkoholu czy nikotyny, możemy być pewni oporu młodzieży. A to zazwyczaj osłabia działanie programu w zasadniczej części i zasadniczych celach „dopalaczowych”. Obecność dwu wersji pozwala też na dokładniejsze didaskalia odautorskie. Warto przeczytać obie.

WERSJA A

Scenariusz „starszy”, zawężony do tzw. dopalaczy. Wersja pierwotna z 2010 roku z niewielkimi zmianami w kierunku uproszczenia jego przebiegu.

Przebieg spotkania

(wariant bez prezentacji multimedialnej, w standardowych warunkach)

CZĘŚĆ I – POWITANIE I KONTRAKT (REGULY PRACY)

1. Powitanie grupy

Powitanie grupy przez prowadzącego (*prowadzących*) i przedstawienie się, jeśli to konieczne. Powinno być rzeczowe i ciepłe emocjonalnie, może być żartobliwe. Uwaga metodyczna:



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

czasami klimat całego spotkania wyznacza tych pierwszych kilkadziesiąt sekund (!). Warto się nieco przyłożyć.

Uwaga! W tym typie pracy obecność nauczycieli jest naturalna. Autor nigdy nie wygania ich z klasy w imię rzekomej dyskrecji i komfortu uczniów. Przeciwnie, są zachęceni do obecności, ale trzeba z nimi spokojnie ustalić zasady współpracy, a zwłaszcza powstrzymać przed spontanicznymi interwencjami mającymi wymusić dobre zachowanie uczniów.

Weź odpowiedzialność za sposób pracy i wyraźnie zaznacz, że poradzisz sobie sam. Najlepiej, gdy dyskretnie są obecni np. na końcu sali lub z boku i tylko obserwują zajęcia. Najlepiej, gdy jest to wychowawca klasy, ale nie zawsze udaje się tak zorganizować pracę. Zawsze bądź uprzejmy wobec nauczycieli, nawet wtedy, gdy nieświadomie w czymś przeszkodzą. Zawsze są Twoimi sojusznikami w tej sprawie.

2. Określenie sposobów pracy (zasady, reguły, cel)

Zasady – np. tylko jedna osoba mówi w danym momencie, szanujemy się itp. cechy zwykłego dobrego kontraktu dydaktycznego.

- *Umówmy się na pewne zasady uczestniczenia w tych zajęciach. Jak sądzicie, co jest najważniejsze?*

- *Żebyśmy uważali, nie gadali...*

- *Tak, to jest ważne, ale nie najważniejsze...*

- *Żebyśmy byli aktywni...*

- *To też jest ważne, ale najważniejszy jest... szacunek. Wzajemny szacunek wszystkich uczestników tej debaty. W czym się przejawia szacunek? Na przykład w tym, że tylko*

jedna osoba w danym momencie mówi, a reszta, w tym i ja – słuchamy. Czy możemy się umówić na takie reguły gry? Zagłosujmy, kto zgadza się na tę zasadę szacunku? Dobrze, to możemy startować...

Cel pracy możemy wstępnie określić dość ogólnikowo, raczej nie zaczynamy od „wywalenia kawy na ławę”. W programie cenne są pewne elementy pozytywnego zaskoczenia uczestników jego treściami i przebiegiem. Wtedy jest zresztą ciekawszy.

„Jeżeli mi pomożecie, spróbujemy wspólnie nauczyć się czegoś, co może być dla Was ważne w przyszłości”

Uwaga: te elementy wstępne nie powinny trwać zbyt długo, bo nie starczy czasu na istotną edukację! Kontroluj CZAS! W wielu klasach zazwyczaj jest zegar ścienny.

CZĘŚĆ II – SONDAŻ WSTĘPNY

- Ćwiczenie – sondaż wstępny**, do wykorzystania w kolejnych etapach – uwaga: nie od razu korzystamy w całego „urobku”.
- *Najpierw chcę zebrać Wasze opinie w takim małym sondażu.*

Odpowiedzi w otwartym głosowaniu przez podnoszenie ręki, wyniki zapisane z boku tablicy.

- 1) Czy jest rozsądne wpuszczanie do domu nieznanym ludzi, gdy jesteś sam? TAK/NIE



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

- 2) Czy zgodziłbyś się na branie nowego, całkowicie nieznanego i potencjalnie szkodliwego leku w jakimś eksperymencie? TAK/NIE
- 3) Czy człowiek powinien wiedzieć, co spożywa (je lub pije)? TAK/NIE

Pytania na kartkach (anonimowo):

- 1) Czy wiesz, co to takiego „dopalacz”? (TAK/NIE)
- 2) Czy zdarzyło Ci się osobiście używać środka zwanego „dopalaczem”? TAK/NIE
- 3) Czy znasz **DOKŁADNY** skład chemiczny, pochodzenie i działanie fizjologiczne chociaż jednego środka zwanego dopalaczem? TAK/NIE

Czekamy, aż wszyscy napiszą swoje odpowiedzi, po czym zbieramy karteczki do pojemnika (urny, pudełka lub torby). **Odstawiamy pojemnik na bok**, tłumacząc, że zajmiemy się tym później, zazwyczaj na pierwszej przerwie (może „asystent”, czyli ewentualny drugi prowadzący policzy wyniki tego sondażu i spisze je na kartce w sposób **czytelny (!)** dla głównego prowadzącego).

Ze względu na anonimowość raczej nie dawajmy kartek do liczenia „komisji”, lecz zrobmy to sami na przerwie między zajęciami, chyba że nasi pomocnicy wzbudzają całkowite zaufanie co do dyskrecji – wtedy oczywiście przydatne będzie szybkie wyliczenie odpowiedzi na kartkach z ich pomocą. Zazwyczaj jednak tacy pomocnicy działają niedokładnie, mylą się, nie wiedzą, o co chodzi. Zatem: jeśli możesz, przelicz szybko wyniki sam. Dla ułatwienia: szybkiemu zliczaniu



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

sprzyja rozłożenie wyników w tabelce graficznej, w dwu kolumnach na „tak” i na „nie”. Zwykle odpowiedzi na pierwsze trzy pytania ze strony A są oczywiste i mało w nich niespodzianek. Wtedy szybciej policzysz odstępstwa od typowej odpowiedzi. Warto też starannie ułożyć kartki tą samą stroną i „jechać” pytaniami po kolei, wpisując wyniki do tabelki za pomocą kreseczek ułożonych w kwadratowe „piątki”. Twoja notatka z tego liczenia musi być przejrzysta, bo będziesz nieustannie powoływał się na te wyniki i musisz mieć do nich sprawny wgląd. Pisz wynik wyraźnie, większymi cyframi.

Sprawne przeliczenie 25 kartek zajmuje ok. 10 minut.

Niekiedy sprawne przeprowadzenie tego elementu od początku dynamizuje pracę z grupą, bo doświadczony realizator umie wykorzystać odpowiedzi do dialogu z grupą, do ocieplania atmosfery i wzmacniania kontaktu.

CZĘŚĆ III – WPROWADZENIE I ZAGAJENIE – „TOKSYKOLOGIA” – TŁO MERYTORCZNE PRACY

4. Otwierasz zasadniczą debatę pytaniem dydaktycznym – zagajeniem: ***Czy roślina może go zaatakować człowieka? Zrobić mu krzywdę?*** Jeśli w trakcie dyskusji są wątpliwości co do słowa „zaatakować” (np. kojarzone jest to z rosziczką okrągłolistną itp., (która przecież nie gryzie – jest mała i tylko specyficznie owadożerna) lub z pokrzywami, możesz doprecyzować treść rozmowy kolejno pytaniami: *A czy może ukąsić? A czy może śmiertelnie ugodzić człowieka?* W końcu: *Czy człowiek może się rośliną otruć?*



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

5. Pytanie: **Czy uczestnicy znają takie rośliny?** Lista propozycji **ewentualnie** zapisana na tablicy. Czy tylko rośliny są trujące? Co to jest trucizna? Czy można zatruć się np. kawą? Ile trzeba wypić filiżanek? (ponoć ok. 30 dziennie dla dorosłego konsumenta, ponad 6 na raz) Czy można zatruć się śmiertelnie alkoholem etylowym? (tak, nawet od 1,5 promila, zasadniczo od 3,5 promila). Czy trująca śmiertelnie jest nikotyna? (tak, jeden papieros zawiera jej wystarczająco, aby zabić człowieka – na szczęście nie cała przechodzi do organizmu w trakcie palenia, tylko 4 % zawartości papierosa).

Co sprawia w organizmie trucizna – roślinna, zwierzęca lub chemiczna? Co ona tam robi? (wypowiedzi uczestników, ewentualnie Twój komentarz, jeśli masz przygotowany jakiś przykład działania trucizn, prowadź ten fragment raczej **KRÓTKO**, choć dobitnie).

Uwaga: te dywagacje to tylko rozbudowane zagajenie. Nie prowadzisz zajęć z toksykologii! Możesz je zredukować, zwłaszcza jeśli nie jesteś toksykologiem. Jeśli na coś się w tym fragmencie powołujesz, to lepiej, aby to była wiedza pewna, np. z jakiegoś podręcznika na temat trucizn. Nie jest trudno znaleźć jakieś przykładowe, a pewne naukowo, dane. Traktuj je jedynie ilustracyjnie, jako przykłady.

6. **Dlaczego rośliny bywają trujące?** Wyjaśniasz **bardzo krótko (czas!)**, że to sprawa wtórnych metabolitów roślin i strategia roślin przeciw ich uszkodzeniu – roślina nie może uciec i nie ma wydalania, więc swoje „odpady poprodukcyjne” metabolizmu czasami przekształca w coś trującego dla potencjalnych roślinożerców, broni się przed zjadaniem, prowadzi „wojnę chemiczną” z roślinożercami. Zwykle też substancje takie uderzają w jakiś wrażliwy element ludzkiego organizmu, często w

układ krwionośny, nerwowy i w wątrobę (skuteczność jest tu pochodną selekcji ewolucyjnej – coś takiego musi być szczególnie sprawne w oddziaływaniu, zwykle wysoka skuteczność jądów i toksyn to nie jest przypadek, lecz wynik selekcji ewolucyjnej u roślin i zwierząt).

7. ***Dodatek/ jedynie wzbogacenie wątku:*** Pokazujesz zwykłego ziemniaka, najlepiej w jakimś miejscu zielonkawego, z oczkami i łętami. Pytasz, czy może być trujący? Wyjaśniasz, że tak, gdyż należy do rodziny Psiankowatych (*Solanaceae*), z których wiele jest trujących (np. psianka słodkogórz, ale też warzywo oberżyna). W zielonych fragmentach i w wycinanych przy obieraniu oczkach i młodych pędach gromadzi się niekiedy alkaloid sterydowy – trucizna solanidyna (możesz pokazać wzór chemiczny). Dlatego nie jadamy ziemniaków zieleniejących czy surowych i starannie wycinamy oczka przy obieraniu (niekiedy odrzucamy całe takie zieleniejące ziemniaki) i łęty ziemniaczane, gdyż **jeśli nie spożyjemy trucizny, to pozostaje ona dla nas niegroźna** (ten aspekt podkreśl mocno – to potencjalnie ważna teza! Nic, czego nie spożyjemy nie może nam zagrozić jako trucizna!).

8. Pytasz, czy uczestnicy słyszeli o jakichś zatruciach roślinami?⁴⁸ Wymieniają, jeżeli nie wspomnieli, to ty wprowadzasz wątek **MUCHOMORA**

⁴⁸ W Polsce zdarzały się zatrucia np. częściami rośliny bielunia dziędzieżawy, mającymi własności psychoaktywne. Niestety były to zatrucia śmiertelne bardzo młodych ludzi. Aby nie wywoływać tendencji poszukiwania tego ziela pomijamy ten wątek – niestety bielun jest łatwo dostępną rośliną ruderalną. Byłoby

SRMOTNIKOWEGO. Zazwyczaj dość szybko domyślają się, że chodzi o trującego grzyba. Dzięki akcji mediów i służb sanitarnych sprawa ta jest dobrze znana, choć każdego roku podobno ok. 20–50 osób w Polsce traci życie z tego powodu⁴⁹. Możesz krótko opisać działanie **amanityny i falloidy** – dwu synergicznych silnych trucizn muchomorów, dawkę śmiertelną (100 g grzyba, nawet jeden spożyty kapelusz, 10 mg toksyn), **jego zmienność w wyglądzie utrudniającą identyfikację gatunku grzyba, rodzaj zniszczeń w organizmie itp.** Wspominasz opisy prasowe kilku (maksimum 2) spektakularnych zatruc i gromadzisz cechy sytuacji, które do tego doprowadziły (przytaczasz niektóre okoliczności, prowadzisz **krótką** (czas!) analizę tych przypadków – *case study*, np. na podstawie doniesień medialnych, reportaży itp.), akcentując zwłaszcza następujące kwestie:

- ludzie sami je spożyli i znaleźli (grzyby na nich nie wskakiwały!), gdyż spodziewali się po grzybobraniu czegoś dobrego, pewnej przyjemności i korzyści (podkreśl aspekt **szukania przyjemności za wszelką cenę**);
- legalność: trudno zamknąć lasy i rewidować grzybiarzy, formalnie nikt nie zabrania zbierania muchomorów, chociaż przed tym ostrzega (są zbierane

będem wzmacniać modę na jego szukanie. Stąd praca na neutralnych przykładach roślin trujących, a raczej nie mających własności psychoaktywnych. Generalnie unikamy szerzenia wiedzy o tym, co „działa” psychoaktywnie, chociaż można ją oczywiście znaleźć w odpowiednich atlasach botanicznych.

⁴⁹ Na przykład w tekście: Ojciec z córką walczą o życie po zatruciu grzybami, Portal Wirtualna Polska, strona wiadomosci.wp.pl, 8.09.2010. „Grzybiarz z Bydgoszczy pomylił młode muchomorów z gąskami. Po grzybobraniu 48-latek urządził kolację dla 18-letniej córki i jej przyjaciela. Podał sromotniki smażone z innymi grzybami. Po kilku godzinach cała trójka z silnymi bólami brzucha i biegunką zgłosiła się do szpitala. Badania toksykologiczne wykazały, że zjedli sromotnika.

„legalnie”, choć już handel nimi nie jest legalny – za świadome wprowadzenie do obrotu kary więzienia nawet do 8 lat), handlujący każdymi grzybami muszą mieć certyfikaty władz sanitarnych;

- spożywanie muchomorów było przyjemne, mają słodkawy, grzybowy smak – **teza: CZASAMI TO CO PRZYJEMNE MOŻE BYĆ GROŻNE W SKUTKACH ODLEGŁYCH!** (uwaga: muchomor ten nie jest gorzki w smaku!!! Nie rozpozna się go w ten sposób organoleptycznie, ale po dokładnych danych gatunkowych o wyglądzie) (*dane o dobrym smaku pochodzą od tych, którzy szczęśliwie przeżyli zjedzenie muchomorów*);
- bardzo trudno było usunąć skutki zatrucia (często konieczny przeszczep wątroby), wystąpiły duże koszty społeczne i finansowe;
- pomimo tych wydarzeń zdarzają się kolejne zatrucia. Czy ludzie nie uczą się na błędach? Czy możliwe jest w tym przypadku uczenie się na błędach? (skoro „uczający się błędzący” może nie przeżyć?!).

Co było powodem tych dramatycznych sytuacji, zdaniem uczestników? **KRÓTKA (czas!), OTWARTA DYSKUSJA.** Z wypowiedzi staraj się wyłowić i podkreślić propozycje uczestników typu : „BRAK WIEDZY” , „NIEOSTROŻNOŚĆ” , „GŁUPOTA”...

Cały „wątek muchomorowy” jest tylko przygotowaniem tła dla rozważań o tzw. dopalaczach, tła analogicznego, kontekstowego. Dlatego nie pomyśl się i nie zrób ze spotkania ćwiczeń grzyboznawczych. Oczywiście wszystkie używane w tym fragmencie informacje mykologiczne muszą być wiarygodne i rzetelne, gdyż uczestnicy mogą ich używać w praktyce. A przecież nie jest naszym celem zatruć ich grzybami! Dlatego lepiej sprawdź te dane, które podajesz, przy

*czym ogranicz się do spraw podstawowych. To jest tylko **tło** dla naszej zasadniczej pracy, przy czym tło niewątpliwie samo w sobie wartościowe poznawczo. Może być podane krótko, ale musi być dokładne, ze względów oczywistych.*

9. Dobrze się mówi „wiedzieć”, ale czy uczniowie umieliby odróżnić muchomora sromotnikowego od innych grzybów?

- Szukamy wśród uczestników kogoś, kto deklaruje wiedzę o grzybach i zapraszamy do stołu prowadzącego, gdzie są fanty. Zaczynamy badanie od kilku starych pieczarek. Zwykle poszukiwacz konstatuje, że w zestawie nie ma muchomora. Wtedy przechodzimy do analizy słoiczka z małymi marynowanymi pieczarkami (bez naklejki) i pytamy, czy teraz łatwiej byłoby mu rozpoznać muchomora. Zwykle przyznaje, że trudniej. Wtedy przechodzimy do pokruszonego suszu grzybowego. Czy teraz łatwiej rozpoznać? Nie, jeszcze trudniej! (A przecież w kilku tzw. dopalaczach znajdowały się fragmenty jednego z muchomorów⁵⁰, na szczęście nie tego najgroźniejszego, ale też trującego! Wysuszone i pokruszone nie pozwalały się rozpoznać.) Wniosek: przy tzw. dopalaczach trudno być pewnym, że nie sprzedano nam czegoś niedobrego, trudno to rozpoznać.

Taki wariant ćwiczenia też znakomicie się udaje w praktyce i jest czytelny dla uczestników.

⁵⁰ Ważna uwaga: nie musimy informować o muchomorze czerwonym w dopalaczach, gdybyśmy podejrzewali, że taka informacja zachęci kogoś do poszukiwań leśnych. Wystarczy podać ogólnie, że w tzw. dopalaczach jest „mydło i powidło”, trudne do rozpoznania. Tę informację autor podawał natomiast w pracy z dorosłymi, mniej skłonny do eksperymentów halucynogennych.

*Uwaga: zawsze pamiętaj o podkreśleniu, że **muchomor sromotnikowy nie ma ŻADNYCH działań psychoaktywnych, jest całkowicie neutralny. Jak pieczarka, którą zapewne wszyscy znają.** Ta uwaga ma zapobiec ewentualnemu „poszukiwaniu wrażeń” po zjedzeniu tego grzyba.*

Przerwa (zazwyczaj wtedy wypada z punktu widzenia 45 minut lekcji)

UWAGA! na dalszym etapie spotkania musisz już dysponować wszystkimi odpowiedziami z sondażu wstępnego na karteczkach, chyba że chcesz je obliczać na bieżąco, co jest możliwe, choć dość trudne. Zależy, jak zorganizujesz sobie pracę.

CZĘŚĆ IV – ZASADNICZA DEBATA O TZW. DOPALACZACH Z WYKORZYSTANIEM WYNIKÓW SONDAŻU

10. PRZEJŚCIE DO tzw. DOPALACZY

Teraz możesz wyjaśnić, dlaczego wybrałeś na początku temat „toksykologiczny” (trucizny, muchomor) i powiedzieć, że dostrzegasz wiele **cech wspólnych wszystkich sytuacji, w których ludzie szukając jakiejś przyjemności wpadają w tarapaty** i jedną z nich jest używanie tzw. dopalaczy. Sprawdzasz, czy wiedzą, co to jest odwołując się do pytania z karteczek. **Zazwyczaj powinna wystąpić „niespójność zeznań” między pytaniem nr 1 i nr 3 na karteczkach, czyli: „wiedzą czym jest dopalacz, ale tak naprawdę to - nie wiedzą”**. Zwykle niemal wszyscy odpowiadają, że wiedzą, co to tzw. dopalacze, ale okazuje się, że nie

potrafią podać szczegółów – patrz wynik pytania nr 3. Okazuje się, że **dokładnie** prawie nikt nie wie, są kłopoty z dokładną wiedzą o zjawisku. Wyjaśniasz krótko, co rozumiemy pod pojęciem tzw. dopalaczy i wprowadzasz termin/definicję, np. na „mieszaniny substancji psychoaktywnych lub tylko pozornie psychoaktywnych pochodzenia naturalnego lub sztucznego, o zróżnicowanym składzie, często o działaniu toksycznym lub uzależniającym”. [Naukowo tzw. dopalacze to „nowe substancje psychoaktywne”]. W mieszaninach takich może być wszystko (np. wykryto pestycydy, metale ciężkie, muchomory czerwone, narkotyki, leki, rozmaite chemiczne wypełniacze, syntetyczne narkotyki), trudno je kontrolować, nie prowadzi się nad nimi wielu badań, bo mieszanin jest zbyt wiele. Dlatego użytkownik jest **ZAWSZE** jak grzybiarz, który uczy się na błędach. Zawsze ryzykuje. Czy w granicach rozsądku? Ponadto w zasadzie termin „dopalacze” nie jest terminem ścisłym naukowo, to nazwa potoczna. Dlatego prawdą byłoby, gdyby ktoś napisał, że nie wie, co to dopalacz, bo i naukowcy nie zawsze wiedzą – tak nieścisły jest ten termin! Obiektywnie „nie możemy” wiedzieć, co to takiego! Tak to już jest z nieścisłymi, zbyt ogólnymi określeniami potocznymi.

11. ANALOGIA

Zestawiasz na tablicy, w dwu kolumnach, ogólne cechy sytuacji „zatrucie muchomorem”/ „zatrucie dopalaczem” – pochopte szukanie przyjemności, niewiedza, opieranie się na opinii innych osób, dramatyczne skutki, powtarzalność sytuacji, mimo strat itp. W lewej kolumnie cechy sytuacji zatrucia muchomorem, w prawej podobne sytuacje z dopalaczami. Powinna ukazać się czytelna **analogia** między obu sytuacjami. Najlepiej, gdy to zestawienie pomogą ci zrobić uczestnicy spotkania. Najmniejszy ich udział to chociażby zapisywanie propozycji grupy na tablicy, gdy ty „zbierasz dane w terenie” między uczestnikami i głośno je powtarzasz dla

zapisującego. Większy udział uczestników to już typowa „burza mózgów” (*byle nie za długa: czas!*). W przypadku istotnego braku czasu ten element wystarczy tylko omówić, bez zapisywania, które wydłuża jego trwanie.

12. Możesz znów sięgnąć do sondażu – pytanie otwarte nr 1 i 3⁵¹

Tu odpowiedzi są zwykle zdroworozsądkowe i oczywiste, z czego korzystasz. Rozwijasz wątek konieczności wiedzy o tym, co się wprowadza do własnego organizmu. Wątek osoby nieznanego wpuszczonej do domu pod nieobecność innych osób. Czy tak się robi? Dlaczego nie wpuścilibyśmy obcego, a wpuszczamy substancje psychoaktywne, w tym zwłaszcza tzw. dopalacze?

13. Czy jednak łatwo jest opisać tzw. dopalacze, poznać je?

Nie, bo są jednym wielkim **eksperymentem**, zwłaszcza gdy zawierają mało poznane substancje roślinne lub syntetyczne. Ciągłe nie wiadomo, co naprawdę robią w ludzkim organizmie. Widać niekiedy efekty fizjologiczne (zmiennie u wielu ludzi), a niekiedy zatrucia, i to ciężkie (możesz podać aktualną statystykę: w Polsce ok. 60 osób śmiertelnie zatrutych w wyniku brania substancji typu dopalaczy, według doniesień z końca 2018 roku, o wiele więcej hospitalizowanych na oddziałach toksykologicznych).

14. Podaj i nawiąż do wyników pytania otwartego nr 2

⁵¹ Jeżeli stosowałeś wariant z otwartym głosowaniem, to wtedy po prostu odwołujesz się do wyników uprzednio znanych i zapisanych. Teraz z nich ponownie korzystasz.

Przecież często, biorąc tzw. dopalacz nie wiemy, CO bierzemy! Eksperymentujemy na sobie, a sprzedawcy eksperymentują na nas! Tak, jakby to był eksperyment z pytania otwartego.

15. Pytanie: **co takiego ludzie widzą w tzw. dopalaczach, że decydują się na ryzykowne eksperymenty na samym sobie?** Może widzą jakieś **korzyści?** Czego w nich szukają? Czego oczekują? (burza mózgów), najlepiej z zapisaniem na tablicy propozycji uczestników, w kolumnie z lewej strony tablicy.

16. Analiza: czy te korzyści są istotne w sytuacji ryzyka i zagrożeń? Czy są prawdziwe? Możesz teraz wykorzystując propozycje uczniów wypisać obok, w drugiej kolumnie na tablicy, **ZAGROŻENIA (straty)** wynikające z brania tzw. dopalaczy. Najlepiej, gdy ta lista powstaje również z udziałem uczestników – z ich wypowiedzi i Twoich uzupełnień.

17. Zweryfikuj obie listy, ustawione na tablicy obok siebie w oddzielonych kreską pionową kolumnach, skomentuj na miarę możliwości nieco osłabiając pozycje z listy korzyści, a nieco wzmacniając pozycje „straty”. Jednak komentarz musi być powściągliwy, zostaw wnioski raczej uczestnikom.

TU JEST NAJLEPSZE MIEJSCE NA KRÓTKIE OBIEKTYWNE INFORMACJE O SKUTKACH UŻYWANIA NOWYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH (tzw. DOPALACZY) – skorzystaj z zasobów wiedzy dostępnych na portalu KBdsPN i z własnych zasobów. Uwaga! Dane muszą być wiarygodne, lepiej podać mniej, ale wiarygodnych danych,

niż zmyślać lub podawać dane sensacyjne. Bądź rzeczowy i rzetelny. Możesz **wypunktować** najważniejsze szkody: zatrucia i utratę zdrowia, uzależnienia, utratę kontroli nad zachowaniami, wypadki i przestępstwa.

18. Szczęście

Teraz skupisz się na kwestii ludzkiego poszukiwania szczęścia i złudzeń w tej sprawie – ukazujesz złudzenia oparcia swego życia na wyłącznym szukaniu przyjemności. Ludzie myślą szczęście z przyjemnościami. Jest to niedojrzałe, ale, niestety, zbyt częste. Jak temu zaradzić? Otwierasz dyskusję... Akceptujesz WSZYSTKIE konstruktywne wychowawczo propozycje zmierzające do rozwoju osobistego, do prawdziwego szczęścia. Zwłaszcza akcentujesz umiejętność budowania wspólnot i trudności na tej drodze, które często skutkują obsuwaniem się w ryzykowne poszukiwania, w rozpacz (zaplecze teoretyczne tej sprawy patrz: K. Wojcieszka teoria rozpacz , np. w książce *Na początku była rozpacz* (Kraków 2005) czy *Człowiek spotyka alkohol* (Kraków 2010)).

CZĘŚĆ V – PROKLAMACJA ZASAD W SPRAWIE tzw. DOPALACZY – ELIMINACJA RYZYKA

19. Jasne zasady

Podaj jasno i dobitnie swoje stanowisko i swoje zasady co do wszystkich substancji psychoaktywnych, w tym tzw. dopalaczy. ZASADA PODSTAWOWA: NIE UŻYWAĆ! Ale uwaga! Aby proklamować tę zasadę najlepiej odwołaj się do opinii uczestników zarządzając anonimowe **głosowanie na karteczkach**, czy się z tym stanowiskiem zgadzają – z



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

taką twardą zasadą w sprawie dopalaczy?⁵² **KONIECZNIE** zadaj pytanie: **czy jest słuszną zasadą – nie biore dopalaczy?** Wariant z karteczkami jest najlepszy, ale w przypadku braku czasu możesz też spytać o stanowisko wyrażone podnoszeniem rąk. Możesz też poprzestać na kilku wypowiedziach „aklamowanych” przez ogół. Omawiasz wynik – uwaga: niezależnie od tego jaki jest, „korzystny profilaktycznie” lub też „niekorzystny”⁵³, jeszcze raz podkreślasz swój stosunek do takiego zachowania w SWOIM ŻYCIU (uwaga: w swoim, czyli nie w życiu słuchaczy). Odnosisz się przede wszystkim do swojego życia i zasad. Ty nie używasz takich substancji. Żyje się szczęśliwie bez używania dopalaczy.

20. Ocena przydatności tzw. dopalaczy

Na przedłużeniu tego pytania możesz spytać uczestników bardziej osobiście: **CZY WYOBRAŻASZ SOBIE WŁASNE TWOJE ŻYCIE BEZ TZW. DOPALACZY?** (to bardziej konkretne pytanie niż ogólna zasada z pytania poprzedniego).

Takie pytanie zbliża się do korzystnych profilaktycznie osobistych decyzji/ postanowień, ale możliwość takiej ewolucji należy każdorazowo ocenić na tle pracy konkretnej grupy. W każdym razie możliwość zamknięcia tej fazy jakimiś osobistymi postanowieniami wydaje się bardzo cenna. Jeśli to możliwe i naturalne dla Ciebie i dla grupy – zróbcie tak.

⁵² Takie głosowanie, prawidłowo przeprowadzone, zazwyczaj jest bardzo konstruktywne – uczestnicy zwykle głosują przeciw „braniu”. Z tego punktu widzenia jest to bardzo cenny wątek programu o dużym potencjale profilaktycznym. Warto jednak upewnić się, jakie są typowe głosowania w Twoim środowisku pracy. Gdyby ciągle zdarzały Ci się grupy głosujące mniej konstruktywnie, to lepiej zaniechaj tego głosowania.

⁵³ Bardzo rzadko zdarzają się takie „niekorzystne” wyniki tego typu głosowań, wtedy zwykle jest to sygnał jakichś problemów w grupie lub wadliwego prowadzenia spotkania.

21. Skala używania tzw. dopalaczy

Ostatnie, bardzo ważne, z omawianych pytań (nr 3) to sprawa dotychczasowych kontaktów uczestników z dopalaczami. **Zazwyczaj wynik nie powinien być wysoki** (patrz: epidemiologia używania NSP), ale komentujesz go w miarę tego, jaki jest podany przez uczniów – nieco inaczej w każdym przypadku danej grupy. Gdyby był wysoki (rzadkość), akcentujesz swoją troskę o zdrowie uczestników i życzysz im dużo większej ostrożności i ZAPRZESTANIA tego zachowania, zapewne jedynie „eksperymentalnego”. W gruncie rzeczy powinieneś odnieść się do obu grup i tym, co nie brali życzyć wytrwania w takim sposobie życia. Zazwyczaj jednak wynik jest zaskakująco NISKI! W takim wypadku koniecznie to akcentujesz jako normę⁵⁴.

22. „Epidemiologia”

Podkreślasz: **nie wszyscy** używali, **NIE WSZYSCY BĘDĄ** używali, a nawet jest to zazwyczaj zdecydowana **mniejszość**. Łatwo ulegamy wrażeniu, że jakieś zachowanie jest masowe pod wpływem wieści medialnych. Tymczasem zazwyczaj wcale takim nie jest⁵⁵. Podobnie jest z dopalaczami. Uwaga! NIGDY NIE STRASZ POWSZECHNYM BRANIEM, nie załamuj rąk

⁵⁴ Warto uwierzyć w taki wynik. W gruncie rzeczy zachowania związane z narkotykami nie utrwały się jeszcze w polskiej przestrzeni społecznej, pomimo pozorów medialnych i szybko generalizowanych obserwacji.

⁵⁵ Na temat rozpowszechnienia używania substancji patrz badania PROM (tzw. badania mokatowskie, badania europejskie ESPAD i publikacje europejskiego centrum badań EMCDDA. Dane znajdziesz na stronach internetowych Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i PARPA.

– w ten sposób paradoksalnie umacniasz chęć brania, bo wszyscy chcą być tacy jak inni. Jeśli sądzą, na podstawie Twoich narzekań, że „wszyscy biorą”, będą się starali tym „wszystkim” dorównać. Pamiętaj! To bardzo ważna zasada! Brak jej przestrzegania może zniweczyć znaczną część Twojego dotychczasowego wysiłku. Generalnie staraj się unikać takich komunikatów w całym programie. Najlepiej byłoby, gdyby Twoi uczniowie potwierdzili pozytywny stan rzeczy życia bez dopalaczy i tylko mniejszość przyznałaby się do brania. W większości przypadków różnych grup tak właśnie jest, czasami możesz trafić na grupy trudne, a czasami zeznania we wstępnym sondażu mogą być przewrotne, prowokacyjne. Podejdź spokojnie do każdego wyniku! Na bazie każdego wyniku sondaży daje się pracować.

Możliwość: przygotuj sobie komunikaty (np. w formie krótkiego **listu**?) dla wszystkich grup: i tych , co ewentualnie brali i tych , co nie brali. Pierwszych zachęć do refleksji i zmiany stylu życia. Powinno ich być niewielu w zwykłej grupie. Drugich, czyli nieużywających NSP pochwal i umocnij w postawie niekorzystania z tego rodzaju środków. Podkreśl, że zmiana stylu życia na lepszy jest zawsze wielkim osiągnięciem człowieka.

Uwaga!

Autor jako doświadczony prowadzący programy profilaktyczne uważa, że najczęściej będzie tak, że nikt lub bardzo mała liczba osób miała własne doświadczenia z tzw. dopalaczami. Bądź przygotowany na taką superkorzystną sytuację i nie dopatruj się w niej jakichś oszustw i zatajeń. Najprawdopodobniej tak po prostu jest.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

CZĘŚĆ VI – DEGUSTACJA - POZYTYWNE ALTERNATYWY „SPOŻYWCZE” – „SMAK ŻYCIA”

23. Roztropność konsumenta

Nawiązujesz do pytania nr 3 z grupy pytań początkowych – wiedza o tym, co się spożywa. Właśnie dlatego, że człowiek powinien wiedzieć jak najwięcej na temat tego, co spożywa, Ty przeprowadziłeś te zajęcia, bo: życzysz swoim uczniom jak najlepiej i chcesz, aby byli bezpieczniejsi. Czy warto coś zarekomendować „do bezpiecznego spożywania”?⁵⁶ Skorzystaj ze swojej „wystawy” – pokaż zieloną herbatę zaliczaną do najzdrowszych pokarmów ludzkości, a przecież psychoaktywną (alkaloid teofilina i wiele innych), pokaż gorzką czekoladę jako źródło cennych składników (poszukaj: jakich? Np. magnez), pochwal orzeszki. Czosnek leżący na „wystawie” jest symbolem czegoś mało przyjemnego, a za to bardzo pożytecznego (obniża ciśnienie krwi, zwalcza zakażenia bakteryjne za pomocą fitoncydu). Nie zawsze coś, co jest nieprzyjemne, jest też złe (np. czosnek), nie zawsze coś, co jest przyjemne, jest dobre! Możesz zresztą urozmaicić ten element o własne wynalazki dietetyczne związane z przyjemnością. Pamiętaj, że kawa, herbata, kakao, czekolada zawierają również substancje psychoaktywne (teofilina, teobromina, kofeina), ale działające o wiele bardziej łagodnie i dające się lepiej kontrolować. Na koniec zachęcasz do jedzenia smacznych i dających przyjemność rzeczy: warzyw, owoców, orzeszków i picia z umiarem zielonej herbaty – bardzo zdrowe. Jeśli masz fundusz, warunki i czas – zorganizuj degustację zdrowego i przyjemnego spożywania. Może

⁵⁶ Niestety, opinie dietetyków w sprawie poszczególnych produktów stale ulegają zmianie, co nie ułatwia decyzji konsumenckich. I ta dziedzina życia ulega wszechobecnej manipulacji marketingowej. Może warto oprzeć się na prostych, tradycyjnych wzorcach?

*poczęstuj uczestników jakąś uzgodnioną ze szkołą niespodzianką? Jeżeli stać na to organizatora, może sok z marchwi? W najgorszym przypadku po orzeszku ziemnym, byle bez trujących aflatoksyn z grzybka *Aspergillus flavus*. Ten punkt programu traktuję jako zupełnie otwarty – zależny od możliwości... Jeśli umiesz łagodnie żartować, to ta faza pracy jest dobrym miejscem na rozładowanie napięcia.*

24. Kwestia degustacji

W trakcie wstępnych realizacji wśród dorosłych padały propozycje rozwinięcia tej części w postaci np. lekcji zdrowego żywienia, nawet zawartych w programie szkoły. Uważam, że wzbogaciłoby to program.

DEGUSTACJA I JEJ PRZEKRACZANIE – „SMAK ŻYCIA”

Ważna uwaga! Cennym elementem programu jest istotnie nie tylko demonstracja tego, co warto spożywać, ale i realna DEGUSTACJA. Nawet jeśli będzie to tylko jeden rodzynek w czekoladzie, to dobrze zilustruje naszą tezę, że trzeba szukać prawdziwego „smaku życia”, a nie namiastek w postaci tzw. dopalaczy. Ta część programu niesie za sobą możliwość bardzo ciekawego rozwinięcia treści w kierunku debaty o tym, co w życiu jest ważne, co stanowi jego SMAK. Z tego końcowego punktu wzięła się też nazwa programu. Doświadczony wychowawca może pogłębić i poszerzyć ten punkt o wartościową dyskusję egzystencjalną w kierunku sposobu przeżywania naszego życia i jego wartości. Zwłaszcza ważne byłoby podkreślenie, że przecież „smak życia” nie sprowadza się tylko do satysfakcji materialnych,



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

nawet najbardziej wartościowych. Nawet, gdy nas nie stać na smakołyki, gdy nasze życie bywa trudne, to i tak warto żyć i smakować życie jako takie!⁵⁷

Ten punkt programu daje twórczym wychowawcom ogromne możliwości wprowadzania własnych elementów wykraczających poza standardowe tematy profilaktyki, w duchu działań ks. Dr. Marka Dziewieckiego czy dr. S. Grzelaka i niżej podpisanego. Wiele tu zależy od jakości komentarza do degustacji, która przecież może być czysto symboliczna. Pamiętajmy, że według badań socjologów wartościami najbardziej cenionymi przez młodzież są: miłość, przyjaźń, rodzina... Wcale nie są to pieniądze! W pewnym sensie używanie tzw. dopalaczy jest wyrazem współczesnego materializmu i cywilizacji konsumpcyjnej. Duża część młodzieży jest bardzo otwarta na takie komunikaty⁵⁸ i szuka przewodników, którzy pozwolą jej smakować życie w całej pełni, bez narażania się na niebezpieczeństwa i złudzenia.

Trzeba koniecznie zaznaczyć, że wszelkie działania „degustacyjne” niosą z sobą pewne niewielkie ryzyko (np. w przypadku uczuleń na składniki pokarmowe). Niezbędne jest zasięgnięcie opinii wychowawcy i uzyskanie zgody. Absolutnie wskazana jest też dobrowolność udziału w degustacji. Uczestnicy często znają swoje biologiczne ograniczenia i unikają ryzykownych pokarmów. Poza tym, coś może im zwyczajnie nie smakować.

CZĘŚĆ VII – ZAMKNIĘCIE PRACY, REKOMENDACJE, EWALUACJA PROCESU

⁵⁷ Klimat „smakowania życia” w: Nikosa Kazantzakisa „Grek Zorba” czy „Colas Breugnon” Romain Rollanda, a w polskiej tradycji chociażby „Oda do młodości” Adama Mickiewicza, a jeszcze bardziej góralskie Sabałowe bajania. Wzorów literackich dostatek!

⁵⁸ Patrz: popularność ruchów antyglobalistycznych i ruch „no-logo”.

Kończycie pracę. Poproś o ocenę spotkania w skali szkolnej, na karteczkach (lub specjalna ankietka), anonimowo. Jeżeli miałeś dobre intencje, ocena będzie pozytywna. Nie martw się pojedynczymi niskimi ocenami. To odgłos grupy podwyższonego ryzyka, zawsze jakoś obecnej. Nią trzeba się będzie zająć w innym trybie. Zbierz, podlicz wyniki (*jeśli jest czas!*) i **podziękuj za udział i pomoc** (uwaga: bez względu na wynik uzyskanej po zajęciach oceny!). Pożegnaj się **serdecznie!**

Uwaga! W całym spotkaniu przestrzegaj przerw i **normalnych reguł pracy środowiska**, w którym działasz, np. szkoły. Przerwa jest święta!

Po spotkaniu porozmawiaj z nauczycielami czy dyrekcją na temat zajęć, ale nie ujawniaj szczegółów, zwłaszcza negatywnych szczegółów dotyczących klas, grup czy jednostek. Zwykle pedagodzy, dyrektorzy i wychowawcy pytają o takie informacje. Zdaniem autora nie jest konstruktywne zaspokajanie takiej potrzeby. To program profilaktyczny, a nie diagnostyczny. Stąd relacja powinna być raczej ogólna, chyba że uznasz, że trzeba się jakimś niepokojem podzielić. Nie wyolbrzymiaj zagrożeń. Są, jakie są, i może nie tak duże, jak się potocznie uważa. Po prostu dziel się radością z udanej pracy. Bo nie wątpię, że będzie bardzo udana.

Jeśli zajdzie potrzeba udziel też indywidualnych konsultacji zainteresowanym uczniom odsyłając ich do najbliższego **punktu referencyjnego**, którego adres powinieneś znaleźć przed programem! Może się zdarzyć, że ktoś mając do Ciebie zaufanie, zwróci się o pomoc czy



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

informacje. Wskaż punkt referencyjny, miejsce pomocy, ale raczej nie wdawaj się w relacje terapeutyczne.

Dodatkowe wyjaśnienia do konstrukcji obu scenariuszy (podstawowy i rozszerzony)

A) Znaczenie części dotyczącej trujących roślin (zagajenie)

Ta część ma charakter zagajenia i ma zwiększyć atrakcyjność zajęć. Autorowi wydaje się, że jest o wiele lepiej umieścić dalsze rozważania w pewnym analogicznym kontekście „trucizny – dopalacze”, aby budować skojarzenia związane z unikaniem ryzyka. Młodzi ludzie lubią „sprytnych” prowadzących, którzy czymś ich zaskoczą. W tym miejscu przydaje się erudycja dotycząca analizowanych zagadnień, pewne „ciekawostki przyrodnicze”. Ważne jest też to, że nie zaczynamy od razu od spraw, których uczestnicy mogą się spodziewać, ale „rozpędzamy się” nieco wolniej. Na takim tle zasadnicze części wypadną lepiej, bardziej wyraziście.

Jednak charakter tej części upoważnia do ewentualnej rezygnacji z tak rozległego zagajenia. Można, w przypadku braku czasu lub przygotowania, prawie wyeliminować tę część, wyeliminować analogię z muchomorem i informacje o truciznach. Nie możesz natomiast zrezygnować z sondażu wstępnego. Jednym słowem możesz po sondażu samą debatę zacząć od fragmentu, gdzie zbierasz „korzyści/straty” z tytułu brania tzw. dopalaczy. Chociaż zawsze szkoda tego wstępu...



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

B) Treść odpowiedzi na pytania sondażu

Pytania wstępnego sondażu mogą być również zredukowane do kilku najważniejszych, chociaż wydaże się, że proponowany zestaw jest optymalny (3+3). Warto zaznaczyć, że są to pytania dydaktyczne (retoryczne), na które znamy typowe odpowiedzi. Jakie one są i jak pracować z uzyskanym w ich wyniku materiałem?

Pytania jawne, otwarte:

1. Czy jest rozsądne wpuszczanie do domu nieznajomych ludzi, gdy jesteś sam?

TAK/NIE

Pytanie sugeruje, że nie jest dobrze wpuszczać obcych do domu podczas nieobecności innych domowników. Odpowiedzi na nie bazują na prostych regułach codziennego życia znanych z pewnością uczestnikom jako dobre rady z dzieciństwa. Odpowiedzi powinny być w większości na "NIE", czyli konstruktywne. Czasem inaczej odpowiadają ci, których koledzy już mieli program i podpowiedzieli innym, jak się „bronić” przed Twoją inicjatywą. Nie przejmujemy się. Odpowiedź na NIE jest tak oczywista, że bez względu na treść sondażu i tak tkwi w umysłach uczestników jako znana i akceptowana reguła. I do tej zawartości umysłów się odwołujesz, a nie do faktycznych odpowiedzi. Nasze pytanie dydaktyczne tylko ją na nowo aktywizuje, przypomina. Jeśli umiesz podjąć grę z uczniami, to możesz wykorzystać przewrotne odpowiedzi i trochę z nimi popracować erystycznie, ale w zasadzie szkoda na to cennego czasu. Pytaniem tylko wywołujesz temat.

Analogia z dopalaczami? Tzw. dopalacz to jakby niezajomy w domu, może być niebezpieczny, niczym bandyci z filmu o samotnym Kevinie.

Zazwyczaj jednak odpowiedzi są typowe w większości grup: nie należy wpuszczać niezajomych do domu pod nieobecność pozostałych członków rodziny (w domyśle: nie należy ryzykować z nieznanymi substancjami).

2. Czy zgodziłbyś się na branie nowego, całkowicie nieznanego i potencjalnie szkodliwego leku w jakimś eksperymencie? TAK/NIE

Ludzie zazwyczaj boją się nieoczekiwanych skutków wydarzeń, zatem nie lubią być w roli królika doświadczalnego. Tymczasem różnorodność tzw. dopalaczy jako mieszanin tego i owego stwarza bardzo podobne warunki. Oczekiwana odpowiedź większości sondowanych: nie zgodziłbym się. Pytaniem tym wzmacniamy analogię między użyciem substancji a ryzykowną sytuacją.

Czasami tutaj pojawiają się dodatkowe pytania czy żarty, np. za ile? Wtedy podaj małą kwotę, np. 50 pln.

3. Czy człowiek powinien wiedzieć, co spożywa (je lub pije)? TAK/NIE

Używanie tzw. dopalaczy (ale i wszystkich innych substancji psychoaktywnych) niesie z sobą element niepewności, źródło niepokoju. Pytanie kieruje uwagę w stronę odpowiedzialności i troski o siebie. Większość odpowiadających zazwyczaj standardowo je potwierdza, zatem ma ono charakter pytania retorycznego, zwracającego uwagę na związek między tym, co



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

wprowadzamy do organizmu, a skutkami – dobrymi lub złymi. Jest to zatem przywołanie roztropności jako zasady postępowania.

Wszystkie te trzy pytania mają zbliżony sens, są powtórzeniami zasady roztropności. W razie potrzeby można je zredukować do 1–2, co ułatwi zliczanie głosów i uprości część poświęconą debacie.

Pytania na karteczkach (tajne):

4. Czy wiesz , co to takiego „dopalacz”? (TAK/NIE)

Typowa odpowiedź: TAK

Pytanie to będzie zestawiane z pytaniem o dokładny skład tzw. dopalaczy (nr 3). Spodziewamy się, że większość odpowie „tak”, która to odpowiedź jest o tyle nieprawidłowa, że rodzaj wiedzy uczestników to „wiedza medialna” lub „wiedza marketingowa”. Trudno nazwać ją wiedzą w pełnym tego słowa znaczeniu. Mimo to wpływa na nasze zachowania, gdyż mamy poczucie, że wiemy, co bierzemy, oczekujemy określonego efektu. Jest to identyfikacja substancji poprzez efekty – bardzo zawodna. Pytaniem tym podważamy pewność siebie uczestników, gdy okazuje się, że nie znają dokładnego składu tzw. dopalaczy.

5. Czy zdarzyło Ci się osobiście używać środka zwanego „dopalaczem”? TAK/NIE

Typowa odpowiedź: NIE (zależnie od stopnia ryzyka danej grupy)



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Poza napojami alkoholowymi i ewentualnie tytoniem niemal wszystkie substancje psychoaktywne są używane przez **mniejszość** uczestników. Niezorientowani profilaktycy sądzą, że narkotyki zna większość uczniów. To nieprawda. Wszystkie badania wskazują na to, że jest to istotnie domena mniejszości, bardziej zaawansowanej w stylu życia z chemią w tle. Ujawnienie tego rodzaju proporcji ma duże znaczenie profilaktyczne, gdyż osłabia tendencję normatywną do używania substancji. Warto silnie podkreślić taki wynik w komentarzu. To jedna z najcenniejszych sytuacji w całym programie.

A co zrobić, gdy wystąpi przewaga (prawdziwa lub udawana) „biorących” nad „niebiorącymi”? Wtedy inaczej interpretujemy wynik. Po pierwsze możemy wyrazić nieco wątpliwości, gdybyśmy wyczuwali, że to zwykłe gry uczniowskie. Po drugie, gdy sądzimy, że to prawda, możemy wskazać na nasz niepokój, życzyć zmiany zwyczajów. Przecież zawsze można zdecydować się na zmianę stylu życia. Gdyby zdarzyła się nam grupa o wyraźnie podwyższonym ryzyku, starajmy się wyrazić nasze obawy, naszą troskę. Uczniowie mają prawo wiedzieć, że to nas niepokoi. W zasadzie każdy przypadek „brania” może stanowić kanwę do wyrażenia troski i niepokoju.

Z tego pytania nigdy nie rezygnujemy, ma ono duże znaczenie, bez względu na kierunek wyniku.

3. Czy znasz DOKŁADNY skład chemiczny, pochodzenie i działanie fizjologiczne chociaż jednego środka zwanego dopalaczem? TAK/NIE

Odpowiedź typowa: NIE

To pytanie jest zestawiane z poprzednim i jako takie powinno z nim współwystępować. Pozwala nam ono na ukazanie, że ludzie są czasami skłonni ryzykować bez analizy skutków



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

swoich działań. Nie wiem, co to jest, a biorę? Jeszcze jedna możliwość zaakcentowania podstawowej zasady: nie brać! Według badań znaczna część użytkowników tzw. dopalaczy (2/3) nie wie, co zażyła, gdy jest pytana przez toksykologów w szpitalu (!).

W tym wypadku jednak może się zdarzyć, że ktoś jest „koneserem substancji psychoaktywnych”, korzysta z portali promujących używanie. To trudna sytuacja dla prowadzącego. Nie należy wprost rozwijać dyskusji z taką osobą. Faktycznie może się zdarzyć, że trafisz na osobę mającą więcej szczegółowej wiedzy na ten temat niż przeciętna. To objaw niepokojący, ale w ramach krótkiego programu nie masz obowiązku kierowania uwagi terapeutycznej w stronę takiej osoby. Jeśli podejdziesz do tego z pokorą i spokojem, unikniesz niepożądanych efektów.

Uwaga! Jeżeli uważnie przyjrzyysz się możliwym konfiguracjom odpowiedzi, to zauważysz, że można dokonywać dalszych analiz, porównań, zestawień, w zależności od rodzaju argumentacji, jaki jest potrzebny w danej grupie. Zestawienia zaproponowane w scenariuszu są tylko przykładowymi zestawieniami. Możesz z czasem nauczyć się bardzo efektywnie korzystać z sondażu wstępnego, gdy zbadasz, w jakim kierunku układają się typowe odpowiedzi i co oznaczają z punktu widzenia uczestnika.

Część B.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Przebieg (scenariusz) programu w wersji z roku 2018/2019 (wersja poddawana ewaluacji sumatywnej, szersza)

Założenia wstępne i dodatkowe wskazówki:

- prowadzący gruntownie zapoznał się ze scenariuszem oraz z portalem KBdsPN na temat nowych substancji psychoaktywnych (tzw. dopalaczy);
- prowadzący ma podstawowe umiejętności w prowadzeniu zajęć edukacyjnych metodami aktywizującymi, podchodzi z entuzjazmem do profilaktycznych zadań wychowawczych;
- zajęcia odbywają się w ciągu kolejnych 3 godzin lekcyjnych – wersja podstawowa (uzgodnienie ze szkołą, szkolny program profilaktyczno-wychowawczy), w zwykłych warunkach szkolnych, z pomocą techniczną (prezentacja) lub bez niej, zasadniczo w obecności nauczyciela – prowadzący jest gościem szkoły, nie przejmuje odpowiedzialności za wydarzenia (np. absencję itp.), szkoła musi to zaakceptować;
- program może mieć kontynuację w postaci dodatkowych zajęć „*Kupowanie kota w worku*” – 1 – 2 godziny lekcyjne;
- najlepiej poprosić szkołę o możliwość pozostawiania na czas zajęć w tej samej klasie. Wtedy zapisane treści pozostają (tablice zazwyczaj są dosyć obszerne, skrzydłowe). Jeśli jest to niemożliwe i klasa „wędruje”, to musisz przygotować kilka (ok. 8 – 10 typu „flipczart” lub pakowych) dużych papierów i pisać na nich mazakiem, zabierając je do kolejnej klasy. Treści zapisane to „dorobek grupy” i cały czas są wykorzystywane. Większość tablic jest metalowa, więc pomocne są magnesy mocujące karty do tablicy;
- **program zasadniczo jest przeznaczony dla klasy VII (pierwotnie dla klasy I gimnazjum)** (nie niżej, ew. VIII i wyżej, ale prawdopodobnie z mniejszymi efektami – efektywność do zbadania, recepcja programu w wyższych klasach jest poprawna, ale mało wiadomo na temat

jego użyteczności, chociaż jest bardzo dobrze przyjmowany, również wśród młodych dorosłych);

- jeśli prowadzi się zajęcia dodatkowe, to w czasie pozwalającym na poczucie ciągłości z zajęciami zasadniczymi, w niezbyt odległym czasie;
- zakłada się, że zarówno uczniowie, jak rodzice uczestników oraz nauczyciele otrzymają krótkie materiały informacyjne wzmacniające przekazy programu;
- zakłada się, że prowadzący **przygotował niezbędne proste materiały** (np. gadżety do scenki i częstowania, karteczki, ankiety ewaluacyjne), lista poniżej.

Lista niezbędnych materiałów:

- ankiety ewaluacyjne dla wszystkich uczestników;
- luźne karteczki z „kostki biurowej” – bez kleju, zasadniczo białe, zgodnie z liczbą uczestników – liczba głosowań (trzeba zliczyć według wariantu realizacji, ale nie mniej niż 5 dla każdego);
- wygodny pojemnik do zbierania karteczek podczas głosowań (kartonowe pudełko, nieprzezroczysta reklamówka, specjalny worek, zależnie od preferencji prowadzącego);
- jeden banan (lub jabłko czy pomarańcza);
- kilka pieczarek (może być mały słoik z marynowanymi, wielokrotnie używany);
- jedno opakowanie zupki typu „gorący kubek” **na bazie grzybów/ pieczarek**;
- w przypadku **wariantu z częstowaniem** uczestników jakaś forma pieczywa łatwego do poczęstowania i bezpiecznego, w wersji dopuszczalnej w szkole w ramach degustacji (uwaga na uczulonych! Bezpieczeństwo – *Primum non nocere* – przede wszystkim nie szkodzić);

- do pokazania: paczka herbaty, paczka kawy, tabliczka czekolady gorzkiej;
- materiał informacyjny dla uczniów;
- materiał informacyjny dla rodziców;
- materiał informacyjny dla nauczycieli danej szkoły lub klasy.

Jeżeli nie ma dużej wolnej tablicy lub grupa zmienia salę, to konieczne są arkusze papieru i mazak, zastępujące tablicę i przenoszone wraz z grupą. Zużycie ok. 8 arkuszy *flip-chart*. W przypadku braku – papier pakowy i wyraźny mazak. W trakcie programu sporo się pisze, a treści są potrzebne w kolejnych fazach pracy.

Zasadniczo pracuje się w zwykłej klasie szkolnej, najlepiej z dużą, wieloskrzydłową tablicą, zasadniczo 3 h lekcyjne w jednej sali (wtedy nie ma konieczności przenoszenia zapisanych arkuszy, pracuje się bez papieru, gromadząc wyniki na wszystkich dużych fragmentach tablicy). Prowadzący musi przewidzieć ilość niezbędnej przestrzeni do zapisów i być przygotowany na wariant z papierem.

Na sali przebywa nauczyciel, prowadzący jest „gościem”. Należy omówić wcześniej zasady, tak aby nauczyciel był pomocny (kontrola frekwencji, regulaminu szkolnego, zwykłych szkolnych zasad bezpieczeństwa), a jednocześnie aby pozostawił swobodę profilaktykowi w zakresie sposobu pracy i poziomu dyscypliny. Wkracza jedynie wtedy, gdy zauważy ewidentne ryzyko wypadków czy uszkodzeń wynikających z zachowań uczniów czy też rażących uchybień w stosunku do szkolnych zasad, nie ingeruje w tok zajęć jako takich. Chyba najlepiej, gdy siedzi na końcu sali, ale to on jest gospodarzem spotkania. **Ważne jest wcześniejsze uzgodnienie zasad harmonijnej współpracy.**

W pewnych wariantach możliwe jest korzystanie z zestawu komputer, rzutnika, ekran, lecz opisany scenariusz opiera się na zwyczajnych szkolnych warunkach.

MODUŁ PODSTAWOWY: 3 x 45 min

Polecenie 1

Przywitaj się ciepło z grupą i krótko, lecz zachęcająco przedstaw się. Delikatnie podkreśl swoje kompetencje, ale bez bufonady. Podkreślenie kompetencji ma za zadanie zwiększyć poczucie bezpieczeństwa uczestników na podstawie przekonania, że pracuje z nimi osoba kompetentna i odpowiedzialna. Bądź sobą, nie przyjmuj postawy „kumplostwa” (nie jesteś nastolatkiem). Pamiętaj, że pracujecie w warunkach normalnego regulaminu szkolnego, to nie jest trening psychologiczny, lecz proste zajęcia edukacyjne na określony temat.

Polecenie 2.

Już się przedstawiłaś/przedstawiłeś. Teraz dla podkreślenia życzliwości postaraj się poznać uczestników i zaznaczyć ich obecność. Może niech wypowiedzą głośno swoje imię? Niekiedy dla nieśmiałyh jest to bariera, zatem zaakceptuj te trudności. Po zakończeniu przedstawiania się jeszcze raz podkreśl swoją dobrą wolę, dobre zamiary i zadowolenie z powodu tego spotkania. Prowadzisz zajęcia dla dobra uczestników.

Polecenie 3.

Określ warunki prowadzenia zajęć, tzw. kontrakt. Zapisz na tablicy dwie zasady: „szacunek dla każdego!” i „tylko jedna osoba mówi na raz”. Sprawdź, czy uczestnicy się zgadzają na te dwa warunki. Najlepiej poproś o podniesienie ręki jako znaku akceptacji. Sprawdź, czy wszyscy się zgadzają na każdy z warunków z osobna. Powiedz, że będziesz strzegła/strzegł przestrzegania tych zasad jako podstawy pracy. Powiedz, co się stanie, jeśli tego nie spełnią (np. przerwanie zajęć?). Konsekwencją może być powrót od zwykłych lekcji – nauczyciele uczestniczą jako obserwatorzy i są cały czas obecni. Podkreśl, że jednak nigdy się tak nie zdarzyło i liczysz na bardzo dobrą współpracę. **Poproś o pomoc we wspólnej pracy.**



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Warunki kontraktu mogą pozostać zapisane z boku tablicy, jeśli trzeba będzie je przypomnieć (a zazwyczaj trzeba, kilka razy w ciągu sesji, reaguj od razu, gdy atmosfera się pogarsza i widzisz naruszenie kontraktu, rozprężenie itp.).

Wariant trudniejszy, ale nieco ciekawszy: prosisz kogoś z uczestników do siebie, do tablicy i pytasz, czy rozważał bycie... nauczycielem. Zazwyczaj nie rozważał. Mimo to, być może jest w stanie sobie wyobrazić z perspektywy biurka i tablicy, co by mu pomogło i co by mu przeszkadzało w prowadzeniu zajęć, gdyby był na Twoim miejscu. Dopiero po takim wywiadzie ustalasz kontrakt i wspomniane 2 warunki. Pamiętaj o pochwaleniu twojego „konsultanta”. „Konsultantem” może być ktoś potencjalnie utrudniający, jeśli jesteś w stanie to zauważyć tak wcześnie. To jest możliwe.

Polecenie 4.

Zadaj uczestnikom trzy jawne pytania **początkowe**. Po każdym zapisz wynik na tablicy w formie prostej tabelki (TAK/NIE). Uczestnicy podnoszą ręce, głosując na każde z pytań, ty liczysz, dbając o to, aby każdy się określił. Może być niezbędne dokładniejsze wyjaśnienie treści pytań, np. przez prosty przykład, małą opowieść opisującą treść pytania. Np. *Wyobraźcie sobie, że jesteście sami w domu, jak Kevin. Nagle zjawia się ekipa kilku nieznanym ludzi, która twierdzi, że była umówiona. Chcą wejść, aby coś rzekomo naprawić. Nic o tym nie wiesz. Co robisz? Wpuścisz czy raczej nie?*

- **Czy jest rozsądne wpuszczanie do domu nieznanym ludzi, gdy jesteś sama/sam?**

TAK / NIE

Wyobraź sobie, że zwraca się do Ciebie jakaś firma, która chce testować nieznaną substancję chemiczną na ludziach, przypuszczając, że może to być lek, ale może też zaszkodzić testowanym. Proponują wynagrodzenie, np. 50 złotych. Zdecydowałbyś się?

- **Czy zgodziłabyś / zgodziłbyś się na branie nowego, całkowicie nieznanego i potencjalnie szkodliwego leku w jakimś eksperymencie?**



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

TAK / NIE

Zazwyczaj na produktach żywnościowych zamieszczone są dane na temat składu i pochodzenia. Część ludzi uważa, że należy dbać o to, aby spożywać rzeczy pewne, zdrowe i sprawdzone. Inni się tym nie przejmują. A Ty?

- **Czy człowiek powinien wiedzieć, co spożywa (je lub pije)?** TAK / NIE

Wyniki pozostają zapisane do końca spotkania (np. z boku tablicy, mała tabelka). Zazwyczaj wyniki są wyrazem zdrowego rozsądku i są typowe (odpowiedzi: NIE/NIE/TAK). Czasami uczestnicy dopytują o szczegóły, zwłaszcza w pytaniu nr 2. Warto je wtedy nieco „przerysować”, wyostrzyć.

Pochwal **rozsądek** uczestników, którego wyrazem są oczywiste wyniki i powiedz, że do zapisanych z boku tablicy rezultatów nawiądziesz **później**. To „depozyt poznawczy” grupy. Mogą się ujawnić klasowi „uczniowie problemowi” głosujący prowokacyjnie. Nie skupiaj się na tym, gdyż większość grupy się liczy, a nie pojedynczy „szpanerzy”.

Polecenie 5.

Rozdaj uczestnikom po małej karteczce biurowej. Podkreśl anonimowość wypowiedzi. Poproś o napisanie odpowiedzi na trzy pytania, które podyktujesz. Pytań nie trzeba przepisywać (czas)! Odpowiedzi pod numerami: 1.,2.,3. Anonimowo!

1. **Czy wiesz, co to takiego tzw. dopalacz (czyli nowa substancja psychoaktywna)?**
TAK / NIE
2. **Czy zdarzyło Ci się używać środka zwanego „dopalaczem”?** TAK / NIE
3. **Czy znasz dokładny skład chemiczny, pochodzenie i działanie fizjologiczne chociaż jednego środka zwanego „dopalaczem”?** TAK / NIE

(Wariant trudniejszy technicznie: uczestnicy odpowiadają na karteczkach uprzednio przygotowanych z 3 wydrukowanymi pytaniami, jedynie zakreślając odpowiedź. Trochę



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

ułatwia to pracę, ale bywa powodem podejrzliwości uczestników jako wersja zbyt sofistyczna. Zwykła kartka dobrze się sprawdza, łatwo się liczy).

Po wypełnieniu karteczek okrążasz klasę (warto dojść do wszystkich) i zbierasz kartki z odpowiedziami do dużej, nieprzezroczystej torby – urny (np. duża reklamówka itp.). Odkładasz ją na bok informując, że je przeliczysz i wrócisz do wyników w odpowiednim momencie. **UWAGA: NIE UJAWNIASZ WYNIKÓW OD RAZU!!!** To kolejny, drugi już, „depozyt poznawczy”.

Oczywiście przeliczasz wyniki w przerwie (lub ktoś liczy za Ciebie – wtedy uwaga na anonimowość! Z tego powodu lepiej zrobić to samodzielnie, nie ma z tym dużo liczenia).

(Ułatwienie liczenia: rozkładaj karteczki na typowe stosy (np. „TAK,NIE, NIE”; TAK, NIE, TAK; TAK,TAK,TAK) na 1 pytanie większość odpowiedzi brzmi „tak”, więc zliczasz nieliczne odpowiedzi na „nie. Na 2 pytanie nieliczni odpowiadają twierdząco – zliczasz nieliczne „tak”. Na trzecie pytanie nieliczni odpowiadają „tak”, które szybko zliczasz.). Gdy nabierzesz wprawy to zliczanie zajmie Ci 5 minut przerwy).

Uwaga! W przypadku wyników odbiegających od pożądanego schematu „nic się nie dzieje”, pracujesz normalnie. Rzadko, ale jest to możliwe, zwłaszcza w przypadku pracy z grupą podwyższonego ryzyka (wtedy pojawia się „znawcy” tematu i „doświadczeni użytkownicy”).

Wyniki **zwykle** są takie: na I pytanie – większość „TAK”, na drugie większość „NIE”, na trzecie większość „NIE”.

Przypomnijmy: **typowa kartka to odpowiedzi: tak, nie, nie**. Liczysz podczas przerwy.

Polecenie 6.

Zagajasz dyskusję stawiając pytania i uważnie „zbierając” poszczególne odpowiedzi:

- *Czy roślina może człowieka jakoś zaatakować? Ugryźć? Uśmiercić?*



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

lub (uproszczenie)

- Czy znasz takie rośliny lub organizmy, które są trujące?

Zwykle uczestnicy wymieniają dość fantastyczne przykłady (rosiczka, barszcz Sosnowskiego). Dezawuuujemy te odpowiedzi, bo rosiczka malutka i nie szkodzi. Co do barszczu to przestrzegamy, ale podkreślamy, że raczej rzadko zdarzają się istotnie poważne poparzenia – być może jedna schorowana osoba straciła w ciągu roku życie i nie wiadomo do końca czy z tego właśnie powodu). *[tu możliwy niewielki materiał anegdotyczny, np. o rosiczce czy barszczu Sosnowskiego].*

[w pierwotnym scenariuszu jest zastosowany ziemniak i przypowieść o zawartej w surowej bulwie truciznie solanidynie, którą usuwamy, aby ziemniak nie był trujący, można skorzystać z tej dodatkowej formuły, to w sposób widoczny zaciekawia uczestników i jest malownicze, ale oczywiście mało istotne]

Wyliczanie i propozycje kończysz, gdy padnie nazwa **trującego grzyba**, np. muchomora sromotnikowego. Czasem idzie to wolno, więc możesz ułatwiać, facylitować tok dociekań. Potwierdzasz, że istotnie **około od 30 do 50 osób rocznie traci w Polsce życie z powodu zatrucia grzybami**, zwłaszcza muchomorem sromotnikowym (*Ammanita falloides*).

Jeśli masz wiedzę na jego temat (ściśłą!), to możesz chwilę uwagi poświęcić temu grzybowi. Jeśli nie, możesz przytoczyć notatkę z atlasu grzybów lub encyklopedii. Możesz pokazać ilustrację z muchomorem sromotnikowym. Często uczestnicy sądzą, że to ten czerwony (*Ammanita muscaria*), też zresztą trujący, ale inaczej. Zaznacz (to ważne z powodu możliwej tendencji do wszelkich eksperymentów!), muchomor sromotnikowy, nie ma żadnych własności psychoaktywnych, narkotycznych, w smaku jest zwykłym grzybem (nie jest gorzki, podobno nawet smaczny), że jest gastronomicznie podobny do pieczarki i do kani. Zatrucie amanityną i falloidyką z tego grzyba ujawnia się po czasie (np. następnego dnia). Skutek? Kompletnie zniszczona wątroba, bez której nie można żyć. Bez przeszczepu wątroby – śmierć. Jeden kapelusz jest w stanie zabić dorosłą osobę, wszelkie zabiegi nie usuwają trucizny, nawet suszenie czy gotowanie po wielu latach od zebrania grzyba.

Polecenie 7.

Przytocz (krótko opowiedz) jakąś historię o zatruciu tym grzybem, z obrazowymi detalami, znaną Ci z prasy lub innych źródeł (np. znajdź w sieci). Zwracaj uwagę na **okoliczności zatrucia** (np. niewiedza, łakomstwo, ryzykanctwo). Nie rozwlekaj opowieści, to tylko ilustracja, apel do wyobraźni.

Np.: *Śmiertelne zatrucia grzybami*

krist, msw

06.09.2005

W szpitalu w Krakowie zmarł 29-letni nowosolanin, który zatrul się muchomorem sromotnikowym. To kolejna w tym roku ofiara grzybów

Artykuł otwarty w ramach bezpłatnego limitu prenumeraty cyfrowej

Mężczyzna był jednym z członków pięcioosobowej rodziny, która dwa tygodnie temu trafiła szpitala w Nowej Soli po zjedzeniu muchomora sromotnikowego. Wszyscy w ciężkim stanie zostali przewiezieni do szpitali w Poznaniu i Krakowie. Grzyby zbierał 50-letni ojciec rodziny, doświadczony grzybiarz, który chodził do lasu już od kilkadziesiąt lat. Pierwsza źle poczuła się matka rodzeństwa. Jeszcze tego samego dnia wieczorem pogotowie zabrało ją z silnymi objawami neurologicznymi. Miała zaburzenia mowy i wymioty, lekarze podejrzewali udar, ale badania nie potwierdziły wstępnej diagnozy. Kiedy lekarze zaczęli ją wypytywać, okazało się, że jadła grzyby. Później z identycznymi objawami do szpitala trafili jej córka i syn, a kilka godzin po nich kolejny syn, który jednak pomimo namów lekarzy nie chciał zostać w szpitalu. To właśnie on był w najgorszym stanie. Chłopak wrócił do szpitala dopiero w sobotę wieczorem razem z ojcem i to po telefonicznych namowach lekarzy. Nowosolscy doktorzy zgodnie twierdzą, że to najtragiczniejszy przypadek zatrucia od kilku lat. 29-letni nowosolanin jest w ostatnim czasie trzecią ofiarą muchomora sromotnikowego. Wcześniej zmarł 53-latek we Wschowie, a w zielonogórskim szpitalu 9-letnia dziewczynka. Rodzina dziewczynki winą za jej śmierć obarcza lekarza rodzinnego i dyspozytorkę Pogotowia. Jej zdaniem, nie udzielili dziecku fachowej pomocy. Zielonogórska prokuratura wszczęła śledztwo w tej sprawie. Sprawdzi, czy lekarz i dyspozytorka nie zaniedbali swoich obowiązków. Prokuratorzy zabezpieczyli już taśmy z Pogotowia, wkrótce przesłuchają rodzinę dziewczynki.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Cały tekst:

<http://zielonagora.wyborcza.pl/zielonagora/1,35161,2903278.html#ixzz3mCVuxXe9>

Polecenie 8.

Zadaj otwarte pytanie: **Dlaczego ludzie trują się na przykład muchomorem sromotnikowym pomimo licznych ostrzeżeń medialnych i powtarzalnych przypadków?**

Odpowiedzi zapisuj z boku tablicy, w kolumnie. Staraj się zebrać wszystkie odpowiedzi, sprawiedliwie, spokojnie, zachęcająco. **Gdy jest już kilka propozycji, możesz zamknąć pytanie (uwaga: nie chodzi tu o kompletność!).** Dobrze, gdy choć parę odpowiedzi komponuje się z dalszym ciągiem wyводу. Ważne, aby na liście znalazły się takie elementy jak: **niewiedza, nieostrożność, łakomstwo, ryzykanctwo itp.**

Polecenie 9.

W tym miejscu można ułatwić sobie późniejsze porównania i **zapytać:**

Ludzie trują się również narkotykami, w tym nowymi ich odmianami (tzw. dopalaczami) i innymi substancjami psychoaktywnymi. Gdy tzw. dopalacze były słabo ścigane, do szpitali trafiało kilka tysięcy zatrutych rocznie, z czego kilkudziesięciu nie udało się uratować. Liczba śmiertelnych zatruc była zbliżona do liczby śmiertelnych zatruc z powodu zjedzenia trujących grzybów. To powód, dla którego zaczęliśmy analizę właśnie od grzybów, bo może są jakieś podobieństwa? Dlaczego? Jakie są powody spożywania i następnie zatruwania się narkotykami? (wypisujemy propozycje na tablicy, najlepiej w kolumnie, z prawej strony pierwszej, „grzybowej” listy). Później możemy łatwo porównać obie kolumny, dla grzybów i dla substancji psychoaktywnych. Nie zatrzymujemy się nad porównaniami zawartości obu kolumn, to nastąpi za chwilę.

Polecenie 10.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Zadaj pytanie: *Wygląda na to, że wiedza o ryzyku jest ważna. A czy umielibyście rozpoznać muchomora sromotnikowego wśród innych grzybów?*

Zapowiedz wspólne „badania”.

- *Tak się składa, że przygotowałem parę rzeczy do pewnego testu. Czy ktoś ma ochotę sprawdzić, czy poznałby takiego truciciela? Ktoś zna się na grzybach?*

Znajdź „znawcę grzybów” lub innego ochotnika czy ochotniczkę, którzy twierdzą, że może poznałby tego trującego grzyba pośród innych. Zaproś go do siebie, na forum. Niepewność, „co będzie” skłania do ociągania się, więc zachęcaj łagodnie. Przeprowadź eksperyment z 3 rodzajami obiektów prezentowanych **w trzech kolejnych fazach**, np. wyciągane kolejno z nieprzezroczystej torby: owoc (np. banan, jabłko czy pomarańcza), świeża pieczarka, zupka grzybowa). Pytaj o to, czy to jest muchomor. Zwykły owoc wywołuje śmiech klasy i samego ochotnika, nieco zdezorientowanego (i słusznie, o to chodzi). Jeśli odpowiada prawidłowo, potwierdź i pochwal. Zupka może przejść na własność ochotnika, podobnie jak banan. Zazwyczaj przy zupce w proszku pewność, że to nie jest trujące zmniejsza się, „badacz” traci część pewności, powołuje się na skład opublikowany na opakowaniu. Podziękuj, pogratuluj, może nagródź (ewentualne i dość naturalne). Ta scenka to dobra okazja do żartów, a jednocześnie dynamizuje pracę. Falowanie nastroju (żarty przeplatane z powagą) sprzyja przekazom profilaktycznym, według wielu badaczy.

Interpretacja: **KONIECZNIE** wyjaśnij, co znaczy ten eksperyment. Banan: to symbol wszystkich sytuacji jasnych i oczywistych, które nie niosą ryzyka. Pieczarka – już trudniej – to sytuacje mające w sobie jakieś ukryte ryzyko, trzeba coś wiedzieć na dany temat, aby go uniknąć, zupka – tu **NIE DA SIĘ** rozpoznać, bo to **MIESZANINA** (analogia z tzw. dopalaczami!). Trzeba jedynie i aż zaufać sprzedawcy... Są w życiu sytuacje mniej jasne, nieoczywiste, gdy wymagana jest ostrożność, refleksja. **Zadaj pytanie: czy można ufać tym, co sprzedają substancje psychoaktywne? Alkohol, nikotynę, narkotyki?** Czy oni interesują się naszym zdrowiem, naszym życiem i losem? Zbierz kilka wypowiedzi lub zrób głosowanie poprzez podnoszenie ręki. Zwykle grupa twierdzi, że takim osobom nie można ufać, bo... „*mają złotowy w oczach*” (określenie autentyczne).



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Ćwiczenie to ma za zadanie uzmysłowić zróżnicowanie sytuacji (stopniowanie ryzyka) i konieczność życiowej ostrożności. Przygotowuje następny komunikat. To jest też dobre miejsce, aby podkreślić, że wiele narkotyków – tzw. dopalaczy zawiera **różnorodne przypadkowe i szkodliwe substancje**, co wykazała analiza próbek pobieranych przy zamykaniu sklepów z tzw. dopalaczami (np. wypełniacze – kreda, mielone szkło, różne kradzione leki, tradycyjne narkotyki, metale ciężkie, nieznane susze roślinne z innych części świata). Na wielu opakowaniach tzw. dopalaczy były napisy: „*Nie do spożycia dla ludzi*”, „*Artykuł kolekcjonerski*”, „*Nawóz roślinny*”, Czemu miało to służyć? Unikaniu ewentualnej odpowiedzialności sprzedających za szkody (nieaktualne przy obecnym prawie, ale ciekawe jako element historii używania NSP (tzw. dopalaczy) w Polsce). Obecnie takie substancje są traktowane jak każdy inny narkotyk, zgodnie ze swoją naturą. Nie tylko obrót nimi, ale i posiadanie są zabronione pod sankcjami karnymi (można tu zacytować przepis). Zatem „legalność” tzw. dopalaczy to już historia. Niestety, sytuacja przejściowej „legalności” NSP kosztowała życie i zdrowie wielu ludzi.

Polecenie 11.

Wracamy do zapisanych na tablicy przypuszczeń na temat powodów zatruc grzybami. Potwierdź intuicję uczestników na temat powodów zatruc (zarówno grzybami, jak tzw. dopalaczami) w postaci NIEWIEDZY (pomyłek) – jeśli taka propozycja znalazła się na tablicy.

Twój ważny i zaskakujący KOMUNIKAT:

Aż 67% (dwu na trzech) używających dopalaczy, którzy trafili z zatruciem na oddziały toksykologiczne, nie wiedziało, co biorą... nie sprawdzali... A była to ważna informacja dla lekarzy, którzy mieli ich ratować.

Czasami jest bardzo trudno rozpoznać coś przetworzonego, nawet jeśli to coś dobrze znamy. A co dopiero, gdy to coś znajduje się w mieszaninie, której skład nie jest nam znany i nie jest dokładnie podany...



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

(dodatkowy „dowód” to pytanie do grupy: czy „dilerom” zależało, aby zatruć ludzi i mieć kłopoty z organami ścigania? Oczywiście, że nie, byli tak samo zaskoczeni niespodziewanym „efektem” jak niefortunni użytkownicy – pośredni dowód na zupełny brak kontroli jakości przy NSP (tzw. dopalaczach). Nawet producenci często nie wiedzą, co sprzedają naiwnym! Leki bada się przez wiele lat, nawet artykuły spożywcze, a w wypadku NSP (tzw. dopalaczy) nie ma tej troski o użytkownika. Koszty badań byłyby zbyt duże. Testuje się je... na użytkownikach!

Polecenie 12.

Porównaj tę sytuację z odpowiedziami na pierwsze 3 pytania, od których zaczynała się praca (*nieznani ludzie w domu, eksperyment medyczny, wiedza o tym, co się spożywa*). Przecież branie czegoś nieznanego to zaprzeczenie tych zdroworozsądkowych zasad! Podkreśl mocno ten kontrast... „To” nie jest racjonalne! Możesz się spektakularnie „zadziwić”, że „biorący” są tacy nieostrożni lub naiwni.

Polecenie 13.

Wracamy do zasadniczego nurtu debaty. Zapytaj (jeśli nie było tego pytania wcześniej, pol. 9, jeśli już masz te dane spisane na tablicy, to powrót do nich): **Z jakich powodów ludzie trują się NSP (tzw. dopalaczami)?** Gdy zbierzecie propozycje, możesz poczynić uwagę, że nie chodzi o to, dlaczego „biorą”, używają, ale **dlaczego się zatrują biorąc**. Powód zatrucia jest bardzo prosty: naturalna, wysoka TOKSYCZNOŚĆ tych mieszanin. Warto odróżnić te dwa pytania: „biorą, ponieważ...”/ „trują się, ponieważ...”. Gdy to już wyjaśnisz, zapytaj: **Czy (i ewentualnie jakie?) zebrani dostrzegli podobieństwa między spożyciem muchomora a NSP (tzw. dopalaczami)?** Pozycje analogiczne zaznacz „ptaszkiem” obok kolumn z zapisanymi powodami spożycia trującego grzyba/tzw. dopalaczy. Dobrze, jeśli widać pewną symetrię, podobieństwo. Gdy jej nie ma – możesz to ostrożnie uzupełnić, zaproponować, wskazać, że tak Ci się wydaje.

(jeśli propozycje były zebrane wcześniej (polecenie 9), to po prostu, jak już wspomniałem, wróć do ich omawiania).

Wydaje się, że podobieństw jest dużo, zwłaszcza:

- Niewiedza
- Nieostrożność
- Skutki widoczne po pewnym czasie (odroczone)
- Przesadna pewność siebie (zbyttna wiara we własne możliwości)
- Łakomstwo (ryzykowne szukanie specyficznej przyjemności)

Znowu wróć do 3 pytań początkowych i podkreśl brak rozsądku w takim działaniu zarówno użytkowników muchomorów, jak i NSP (tzw. dopalaczy). Możesz pokusić się o komentarz do tych pozycji pokazujący dynamikę pomyłek poznawczych. Np. co to znaczy „skutki odroczone” w przypadku np. papierosów (aż 90% zachorowań na raka płuc ma tło nikotynowe).

(uwaga: jest to element, który ma wymiar interwencji wobec ewentualnych użytkowników tzw. dopalaczy, może generować opór, chociaż rzadko otwarty – sprawa jest zbyt oczywista). Opór będzie manifestował się komentarzami, pytaniami, dopowiedzeniami. Spokojnie dialoguj, nie zaogniaj klimatu dyskusji. Fakty mówią tutaj same za siebie i wystarczą).

Polecenie 14.

W tym momencie **podaj wyniki z karteczkowych, anonimowych pytań zadanych na początku (możesz je wpisać w tabelkę z pustymi miejscami przygotowaną na tablicy w czasie przerwy, w tym momencie tylko wyniki pytań 1 i 3). Zwykle jest duża różnica między pyt. 1 a 3, z czego wynika, że uczestnicy tylko pozornie wiedzą, czym jest NSP (tzw. dopalacz), ale faktycznie ... nie wiedzą. Jeśli coś znam, to znam dokładnie. Jest zatem podobnie, jak z użytkownikami tych szkodliwych mieszanin. Ciekawa cecha ludzkiej ciekawości i pomyłki poznawczej! Ludzie sądzą, że coś wiedzą, gdy o tym ogólnie słyszeli, ale w gruncie rzeczy ... nie wiedzą. Gdyby wiedzieli, być może tego by nie robili? Rzadko kto chce odnosić świadomie straty. Uwaga: na chwilę pozostaw bez podania wynik pytania nr 2 (o używanie tzw. dopalaczy). Powiedz, że wrócisz do niego później.**

Polecenie 15.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Ponownie zebraj te kontrasty: przecież użytkownicy dopalaczy zachowują się tak, jakby naruszali reguły ostrożności wyrażone w wynikach z 3 pytań początkowych! Zadaj pytanie retoryczne (bez domagania się odpowiedzi uczestników): czy to jest rozsądne – używać tych środków?

Czegoś jeszcze uczestnicy nie wiedzą i to dość zasadnicza niewiedza. Co bardzo zaskakujące, to nie wiedzą, że... tak naprawdę **NIE MA tzw. dopalaczy!** Nauka nie zna takiego określenia. Są po prostu inaczej opakowane... „narkotyki dla ubogich i naiwnych”. „Każdy cukierek ma swój papierek”. Nawet pojęcie tzw. dopalacz powstało jako zabieg marketingowy (w razie konieczności wyjaśnij, co to jest marketing). **Obecnie, zgodnie z faktami i z wiedzą polskie prawo uznaje tzw. dopalacze po prostu za zwykłe narkotyki.** I tak są ścigane prawnie! Niekiedy producenci tzw. dopalaczy malutko zmieniali strukturę jakiejś substancji psychoaktywnej, aby nie było jej na liście substancji zakazanych. I omijali prawo. Dziś nie jest to już możliwe. Wszystkie „środki zastępcze”, „nowe narkotyki” itp. uznaje się słusznie po prostu za narkotyki. Zgodnie z ich naturą. To dlatego prowadzący używa stale zwrotu naukowego „nowe substancje psychoaktywne (NSP) lub tak zwane dopalacze”.

Możesz zabawić się przez chwilę w śledztwo na temat tego, dlaczego nielegalny biznes tak właśnie nazwał te mieszaniny. Oryginalnie „dopalacz” to część silnika samolotów odrzutowych. Z czym to się miało kojarzyć? Owszem, niektórych faktycznie „dopaliło” (np. dr Eryk Matuszkiewicz z Poznania miał pacjenta o tak wysokiej temperaturze ciała pod wpływem tzw. dopalacza, że jego mózg dosłownie „ugotował się”, ścięły się białka i człowiek ten zmarł – informacja ustna lekarza).

Zatem: nie ma tzw. dopalaczy. Są tylko kolejne propozycje narkotyków. Nowe substancje psychoaktywne. Nie zawsze nowe: czasem dosłownie te same, co stosowane od tysięcy lat, ale lansowane jako nowość (np. susze roślin znanych w innych kręgach kulturowych jako narkotyki). Stare w nowym opakowaniu. A jeśli nowe, to bazujące na starym, pojawiają się też wcześniej nieużywane substancje. Zawsze jednak chodzi o podobne własności chemiczne i fizjologiczne, jak w przypadku dobrze znanych substancji psychoaktywnych. Przecież mają oddziaływać na ludzi, którzy są wciąż tacy sami, teraz i przed wiekami.

Polecenie 16.

[ten fragment pracy może być rozbudowany w dodatkowych scenariuszach i powiększony – dodatkowy czas, tu podany w wersji minimalnej]

W tym miejscu powinieneś poszerzyć perspektywę o inne substancje psychoaktywne (**uniwersalizacja**):

Pytanie: *Czy można się zatruć lub stracić zdrowie z powodu przyjmowania innych substancji psychoaktywnych, niż nowe narkotyki – tzw. dopalacze? Mogą być krótkie wypowiedzi lub głosowanie po wypowiedziach.*

Twoje stwierdzenie: *Tak, prawie wszystkie potrafią zabić. Wiele faktycznie zabija, podobnie jak tzw. dopalacze, często w sposób bardzo podobny, poprzez zatrucie. Oprócz tego powodują masę innych szkód, niekoniecznie związanych bezpośrednio z toksycznością.*

Po kolei możesz pytać:

- *Czy marihuana może zatruć śmiertelnie?*

(wypowiedzi uczestników, dialog)

Tak, może. W jednym ze stanów USA, gdzie eksperymentalnie zalegalizowano używanie tego narkotyku, liczba śmiertelnych wypadków z powodu używania marihuany podwoiła się w ciągu roku. W Wielkiej Brytanii liczba zgonów z tego tytułu jest podobna do liczby zgonów „dopalaczowych” w Polsce – kilkadziesiąt rocznie.

- *Czy inne narkotyki mogą śmiertelnie zatruć?*

(wypowiedzi uczestników, dialog)

- *Owszem. W wielu przypadkach przedawkowania zatruwa się śmiertelnie w Polsce kilkaset osób rocznie, w sposób bardzo podobny, jak w związku z tzw. dopalaczami (np. zmienne stężenia narkotyku w rozprowadzanej porcji).*

(wypowiedzi, chwila dyskusji)

A czy nikotyna może śmiertelnie zatruć? Owszem, na szczęście dla palaczy tylko 4% nikotyny zawartej w papierosie dociera do krwioobiegu palacza. Inaczej traciłby życie z powodu zatrucia, gdyż ilość nikotyny zawarta w 3 papierosach to dawka śmiertelna.

(wypowiedzi, chwila dyskusji)

A czy alkohol etylowy może zatruć śmiertelnie? Owszem, zajmuje drugie miejsce w śmiertelnych zatruciach w Polsce, tuż za środkami specjalnie przyjętymi, aby się zatruć. Nawet 7 – 8 tysięcy osób hospitalizowanych z powodu groźnego zatrucia rocznie, wielu nie udaje się uratować. Ponad tysiąc zgonów rocznie...

Tu możesz nieco rozwinąć temat tłumacząc, w jaki sposób alkohol etylowy zatruwa (wyłączenie automatycznych ośrodków oddychania i bicia serca w rdzeniu przedłużonym) organizm. Stężenia już od 3,5 promila. Zdarzały się bardzo młode ofiary. Jest wiele prawdziwych historii na ten temat.

Zatem: inne, znane narkotyki (np. marihuana też!), nikotyna zawarta w tytoniu, alkohol etylowy – wszystkie są potencjalnymi truciznami (warto rozszerzyć nieco swoją wiedzę toksykologiczną na ten temat).

Pytanie pomocnicze: Ile jest w Polsce zgonów rocznie z powodu zatrucia substancjami psychoaktywnymi? (narkotyki ponad 330, w tym i tzw. dopalacze , alkohol etylowy : 700-1400). Możesz z tego zrobić minitabelkę na tablicy.

Grzyby – 30–50 zgonów

NSP – tzw. dopalacze – 30 – 160 zgonów

Stare narkotyki łącznie – ponad 300 zgonów

Alkohol etylowy – ponad 1000 zgonów.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Natomiast oprócz zgonów są hospitalizacje na oddziałach toksykologicznych. Nawet gdy uda się kogoś uratować, to wychodzi ze stratami zdrowotnymi, gdyż otarł się o śmierć. Takich „ratowanych” jest w Polsce rocznie po **kilka tysięcy, najwięcej z powodu alkoholu, potem na drugim miejscu są właśnie tzw. dopalacze**. Hospitalizacji z powodu używania innych narkotyków jest ilościowo mniej, ale zgonów stosunkowo dużo.

Ostatecznie nie jest ważne, które substancje przynoszą więcej takich zgonów, bo każde takie doświadczenie jest dramatyczne, nawet jeśli zatrutą osobę uda się uratować. Ten rodzaj ryzyka jest właściwy dla substancji psychoaktywnych jako takich.

Jest to też okazja do uzupełnienia o jakiś przykład „uniwersalny”. Czy gdyby ludzie wiedzieli różne rzeczy o substancjach, to by ich używali? Np. gdyby zdawali sobie sprawę, jak łatwo jest zachorować, ulec wypadkom, nawet stracić życie z powodu używania substancji psychoaktywnych. Ocenia się, że nawet do 40% nowotworów powstaje głównie z powodu używania nikotyny i alkoholu etylowego.

Polecenie 17. (opcjonalne, tylko dla bardzo doświadczonych realizatorów)

Zadaj pytanie otwarte o korzyści z używania tzw. dopalaczy:

Jakich korzyści ludzie spodziewają się w związku z używaniem tzw. dopalaczy? (uwaga: nie uzyskują, ale spodziewają się). Relatywizujemy ewentualne korzyści.

Wyniki zapisz na tablicy (lub nie zapisuj, jeśli tylko napomykasz o tym bez analizowania).

Możesz zapytać, czy słuchacze uznają te powody za bezwzględnie prawdziwe. Zrelatywizuj te powody, ale bez nacisku, delikatnie. Nie ma sensu ich omawiać. To są opinie. Przejdź nad propozycjami do porządku. Jeśli jednak pojawiłoby się coś naprawdę niebezpiecznego, warto to zdezawuować. Do decyzji prowadzącego. **Uwaga: to pytanie może być pominięte w grupach uniwersalnych, aby przypadkowo nie przechylić się w stronę promowania**

używania substancji. W grupach podwyższonego ryzyka wydaje się na miejscu (mają więcej doświadczeń z substancjami, wymaga tego realizm).

Polecenie 18.

Zapytaj o szkody, jakie można odnieść z używania tzw. dopalaczy:

- Jakie szkody mogą dotknąć ludzi w wyniku używania NSP - tzw. dopalaczy?

Po ich wypisaniu (lub wysłuchaniu) podkreśl, że są istotne, ale poważniejsze mogą być szkody jeszcze nieznanne bo przecież tzw. dopalacze to nadal wielka NIEWIADOMA („nowe narkotyki!”, podejrzanym mieszaniny). To swoisty „eksperyment medyczny” z jednego z początkowych pytań otwierających debatę. Na dobrą sprawę NIKT nie wie do końca, jak to działa! Nawet... producenci tych substancji, często działający „po omacku”.

[Stopień omawiania szkód zależy jest od czasu i od Twojej wiedzy. Można podać jakąś znaną Ci historię indywidualną („casus”, przypadek). Może nawet taką, którą uczestnicy jakoś znają lub coś o nie słyszeli... Życie dostarcza wciąż materiału. Media również.]

Tu jest też miejsce na dokładniejsze, bardziej rzeczowe informacje o **skutkach** używania NSP (tzw. dopalaczy). Wymiar czasowy i treściowy powinien być jednak ograniczony (możliwość efektów jatrogenicznych!). **Uwaga: nie ma powodów, aby omawiać działanie fizjologiczne NSP (tzw. dopalaczy) zbyt dokładnie!** Jest to znana reguła dotycząca pracy profilaktycznej na tematy narkotyczne. Nie wolno budzić zainteresowania używaniem substancji ani, tym bardziej, fascynować nimi! Natomiast zasadne jest wskazywanie na konkretne szkody, jeśli potrafimy je przekonująco przedstawić. Robimy to jednak rzeczowo, w duchu dostarczania wiedzy o konsekwencjach zachowań, nie zaś straszenia (straszenie daje efekt wyłącznie emocjonalny i krótkotrwały).

Polecenie 19.

Zarządź głosowanie:



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

- *Czy słuszna jest zasada: nigdy nie używać dopalaczy? (głosowanie tajne)*

Tajne lub jawne, zależnie od sytuacji (czas, rodzaj grupy). Lepsze tajne na karteczkach. Przy grupie „trudnej”, przekornej, mogą być niespodzianki, ale **zaakceptuj każdy wynik**. Jeśli jest niekorzystny profilaktycznie, po prostu podziel się swoją opinią, bez nachalnego jej narzucania (podaj argumenty).

Jeśli przeważały odpowiedzi konstruktywne (zazwyczaj tak jest), pochwal uczestników, pogratuluj i potwierdź ich stanowisko, również jako Twoje. Jeśli wynik jest wyrazem oporu – przyjmij go do wiadomości, ale wyraż swój smutek. Refleksje pozostaw grupie, bo często to tylko demonstracja lub uczniowska prowokacja.

Uwaga: takie sytuacje są bardzo rzadkie, występujące jedynie w pracy ze starszymi grupami ryzyka.

Polecenie 20.

Uwaga! **Bardzo ważne pytanie:**

- *Jak sądzisz, czy dużo ludzi używa tzw. dopalaczy?*

Przeprowadź krótką dyskusję nad tym pytaniem, zanim podasz wyniki uzyskane z kartek na początku spotkania (np. kilka opinii, wypowiedzi).

PODAJ wyniki odpowiedzi na pytanie nr 2 z karteczek – bardzo mało uczestników przyznało się do używania (inaczej jest w grupach ryzyka lub starszych, zakładam, że jest to praca w klasie VII). Celebryzuj to, podkreślaj. Uciesz się!

Wątpliwości uczestników co do małej ilości wskazań wyjaśnij podając dane oficjalne o stopniu używania tzw. dopalaczy (6% do 11%, gdy były „legalne”). Obecnie (2012 rok): 15–16-latek



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

– 3,5 - 10,5% , a 17–18-latek 15,8%. Są nawet badania, np. mokotowskie, gdzie jest to tylko 1% badanych 15-latków (Ostaszewski i wsp., 2017)! Najbezpieczniej jest przyjąć 3% używających z grona potencjalnych użytkowników (młodych dorosłych). Podawaj jedną wybraną wartość, gdyż nie jest to konferencja naukowa. Np. 3%.

[Obecne wyniki „oficjalne” są niskie (strona KBdsPN, często 3,7 %). Przyjmuje się nie więcej niż 3 – 4% populacji. Patrz Raport z przeglądem aktualnych wyników]

Wniosek: mała liczba użytkowników nowych narkotyków w klasie wydaje się całkiem naturalna. „To” używane jest **CZASAMI** w obrębie „grupy podwyższonego ryzyka”.

Dodatkowo: możemy też podać dane dla innych substancji (alkohol, tytoń, inne narkotyki), z których wynika, że „bierze” je **zdecydowanie mniej osób, niż się uważa (w przypadku alkoholu podajemy upijanie się jako ekwiwalent narkotyzowania się)**. Takie uzupełnienie jest cenne, musi jednak być oparte na rzetelnych danych (np. ESPAD, badania mokotowskie).

NIGDY NIE SUGERUJMY, ŻE „WSZYSCY BIORĄ”, bo jest to wybitnie przeciwproduktywne profilaktycznie! To ciężki błąd! Być może najcięższy „grzech” profilaktyka. Grzech nie grzech, ale brak wiedzy z pewnością (wstaw określenie popularne na „brak wiedzy” – głupota!). Obraziłem Cię? To bardzo dobrze – zapamiętasz.

Nasz komunikat dla uczestników: **używa takich substancji mniejszość, czasem bardzo mała mniejszość**, lecz rzucająca się w oczy. To źródło społecznych pomyłek poznawczych. Również przekazy medialne błędnie sugerują jakiś zalew NSP (tzw. dopalaczy). To brak wiedzy lub miłąkie szukanie sensacji.

Polecenie 21.

(opcjonalnie, zależnie od dostępnego czasu, to prawie ekwiwalent pytania polecenia 19 – tamto konieczne, to opcjonalne)

Zapytaj (możliwe też na karteczkach, anonimowo):



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

- Czy wyobrażasz sobie swoje szczęśliwe życie bez tzw. dopalaczy? TAK/NIE
- Czy mógłbyś postanowić, aby nigdy ich nie używać? TAK/NIE

Wyniki zazwyczaj są bardzo pozytywne. Pochwal, podkreśl wynik. Powtórzenie pytania dosadniej przenosi zagadnienie na pole indywidualnej decyzji niż pytanie z polecenia nr 19.

Polecenie 22.

Otwierasz kolejną część pytaniem: Czy jest coś, co warto spożywać zamiast tzw. dopalaczy? Zbierasz propozycje w trybie pytania otwartego lub „burzy mózgow”. Możesz wypisać propozycje na tablicy...

Po zebraniu opinii dzielisz się uwagą, że: używanie tzw. **dopalaczy nie jest konieczne do życia, to nie jest witamina! Ludzkość odkryła bezpieczniejsze sposoby wpływania na psychikę – „łagodne, oswojone dopalacze”: jakie substancje psychoaktywne są „oswojone”?**

Zbierasz propozycje (krótco). Jeśli podano jakieś zabronione lub niebezpieczne delikatnie je podaj w wątpliwość, ale nie wszczynaj dyskusji (może się tu pojawić np. marihuana ze względu na publiczne dysputy o jej leczniczych właściwościach. W takim przypadku krótko podkreśl, że tu nie chodzi o lek, lecz coś, co używa się w zwykłym życiu zdrowych ludzi, a tzw. medyczna marihuana jest czymś innym, niż się sądzi. To po prostu specyficzny lek o innym składzie, choć też pochodzi z konopi indyjskich *Cannabis sativa*).

Polecenie 23.

Omówienie akceptowanych społecznie substancji psychoaktywnych, które raczej nie budzą wątpliwości, bo niezwykle rzadko prowadzą do szkód. Podaj przykłady i ciekawostki na temat takich substancji. Możesz o to dopytać grupę, często dobrze znają, tylko nie zwracają uwagi.

Przykłady (najlepiej z „okazami” w ręku):

Herbata, zwłaszcza zielona (alkaloid **teofilina**).



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Kawa - kofeina (uwaga, może uzależnić, źle wpływa na zbyt młode organizmy, rzadko, ale bywają zatrucia i uzależnienia (5% użytkowników), (nawet zatrucia śmiertelne – H. Balzak, gdy pije się masywnie!). Warto zaznaczyć, że specjaliści nie zalecają picia kawy młodym osobom. Wymagana ostrożność.

Kakao (czekolada) - (alkaloid **teobromina**).

Możliwa wstawka na temat ciekawych kulturowo sposobów parzenia i podawania herbaty, z zastrzeżeniem, aby w niczym nie przesadzać. Ten element jest otwarty... (Miejsce na ciekawostki: np. herbata z czerwono krzewu afrykańskiego (Roiboos), podobno polecana. Podobnie zielona. Reguły dobrego zaparzania. W Japonii to narodowa sztuka.).

Polecenie 24.

Element niekonieczny, ale atrakcyjny: poczęstuj akceptowaną substancją psychoaktywną, jeśli ją masz i jeśli wolno w danej szkole (w zasadzie w grę wchodzi tylko gorzka czekolada? Element do sprawdzenia z punktu widzenia legalności i bezpieczeństwa uczestników). Patrz: „rozporządzenie o zdrowej żywności w szkole”. Możesz wprowadzić akcent dietetyczny, w nawiązaniu do pytania początkowego o wiedzę o tym, co się je i pije (uwaga: niezbyt stanowczo, bo istnieje też ortoreksja (sprawdź co to jest : Woronowicz B., Uzależnienia).

[częstując czymkolwiek pamiętaj o indywidualnym ryzyku – np. uczuleniach itp., uzgodnij, zapytaj wcześniej, a ogólnie – bardzo uważaj. Szkoła ma w tym względzie swoje przepisy i zasady. Sprawa wymaga konsultacji co najmniej z wychowawcą klasy, zgody szkoły]. Częstowanie czymś **to nie jest element konstytutywny programu**, ale jedynie jego piękne uzupełnienie.

Polecenie 25.

Po ewentualnej (!) degustacji łagodnego „dopalacza” domknij temat pytając:



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

- Jest jednak coś, co jest o wiele ważniejsze dla człowieka, niż wszystkie te substancje w herbacie, kawie, czekoladzie... Co to takiego? Coś, co niemal stale spożywamy, prawie codziennie...

Propozycje z sali ...

Podsumowanie: **TO JEST CHLEB, pieczywo!**

- Dlaczego jest tak ważny, że prawie wszystkie narody go spożywają (w różnych formach)?

Spróbujmy go (zastrzeżenie jak wyżej!) Sprawdźmy... **DEGUSTACJA chleba (jakaś ciekawa postać, może minikanapka razowa, sucharek, patyczek, zbożowe ciastko?)**
Próbują tylko ci, którym wolno, nie mają przeciwwskazań, mają ochotę.

[można zastąpić po prostu pokazując ładne pieczywo – nie szkodzi, że „każdy widział” i „każdy jadł”]

Polecenie 26.

Pochwała rolnika i piekarza. Wyjaśnij znaczenie chleba jako symbolu społecznej wspólnoty. Jakie gesty z chlebem w roli głównej znają uczestnicy? Możliwe: chleb i sól na powitanie, dzielenie się ostatnią kromką, opłatek wigilijny, Eucharystia. Przeprowadź krótkie rozważanie na temat:

- Chleb jest często znakiem wspólnoty...
- Bez wspólnoty ludzie giną, czując się samotni...

Wspólnota ludzka jest bardzo ważna. Dużo substancji psychoaktywnych używają ci ludzie, którzy w głębi serca czują rozpacz i samotność. Niestety, nie czują się członkami żadnej wspólnoty. Szukając emocjonalnej ulgi pogłębiają swoje problemy przez ryzykowne zachowania.

Niestety, to ich nie wyzwala, ale jeszcze bardziej gnębi. To pułapka fałszywej przyjemności. Są coraz bardziej samotni... To fałszywa nadzieja. Substancje psychoaktywne ich... oszukują. Możesz zapisać takie hasło na tablicy.

Polecenie 27.

Zaakcentuj wniosek: warto szukać prawdziwej wspólnoty (nie tej opartej na używaniu substancji, na fałszywej nadziei). Wspólnota chroni.

Polecenie 28.

Podziękuj za udział: *bardzo dziękuję za udział w tym spotkaniu*. Ciepło się pożegnaj, podkreśl wysiłek włożony w przestrzeganie kontraktu i poproś o ocenę spotkania (kartki lub ankietka, oceny: skala szkolna). Powiedz, że zawsze starasz się dowiedzieć, jak uczestnicy ocenili spotkanie. Rozdaj i zbierz ankietę ewaluacyjną lub kartki z ewaluacją.

Polecenie 29

Podziękuj pracownikom szkoły lub rodzicom, jeśli pomagali. Nie ujawniaj szczegółów (wyniki ankiet, ilu brało itd.), ale możesz się podzielić pozytywnymi uwagami po spotkaniu.

Ważne: zapytaj (głosowanie jawne), czy uczestnicy chcieliby się z Tobą spotkać ponownie, rozważając analogiczne tematy? Wynik (zwykle pozytywny) może być doskonałym pretekstem do kolejnego spotkania – „profilaktycznego dopalacza”.

Polecenie 30

Na ten moment to już wszystko w części I. Podziękuj i pogratuluj sobie! Opracuj ankiety ewaluacyjne i... odpocznij.

Dodatki - ROZSZERZENIA podstawowego programu

{Tylko dla bardzo doświadczonych realizatorów}

Warto rozważyć sesje uzupełniające i przypominające, najlepiej dość blisko w czasie od sesji zasadniczej (nie za szybko, ale i nie za późno). Jest to tym bardziej uzasadnione, że być może unikamy wtedy paradoksalnych efektów typu „dopalaczy nie wolno, ale inne substancje, owszem”. W ten sposób **uniwersalizujemy** program, rozciągamy jego działanie na inne, często ważniejsze, substancje.

Propozycja I: „Nie kupuj kota w worku”

Jedna – dwie godziny lekcyjne (zależnie od planowanego czasu wyjaśnień szczegółowych i zakresu dyskusji).

1. Nawiązujemy (przypominamy) **wyniki** odpowiedzi na 3 pytania otwarte stawiane grupie na początku zasadniczej sesji programu („nieznani ludzie w domu”, „podejrzany eksperyment medyczny”, czy „wiem, co jem i piję”). Wiedza jest ważna. Proponujemy: „kartkówka anonimowa – test wiedzy” (kilka najważniejszych mitów i stereotypów) – etanol, nikotyna, marihuana. Podkreślamy mocno anonimowość tego testu wiedzy. Przykłady:

Opinia do oceny prawdziwości	Twoja odpowiedź TAK/NIE	Prawidłowa odpowiedź TAK/NIE
1. Etanol śmiertelnie zatrzuwa więcej osób niż inne substancje psychoaktywne.		
2. Marihuana nie powoduje szkód i chorób.		
3. Picie napojów alkoholowych jest źródłem zdrowia.		

4. Marihuana nie uzależnia.		
5. Od używania marihuany nie można umrzeć.		
6. Picie napojów alkoholowych przyczynia się do powstawania raka.		
7. Wszyscy Polacy piją dużo napojów alkoholowych.		
8. Większość Polaków pali tytoń.		
9. 90% przypadków raka płuc jest spowodowane paleniem tytoniu.		
10. Najwięcej ludzi młodych w UE (wiek 15–30 lat) umiera z powodu używania alkoholu.		
11. Piwo to nie alkohol.		
12. Uzależnienie jest jedynym negatywnym skutkiem używania substancji psychoaktywnych.		

2. Polecamy wypełnienie kolumny „Twoja odpowiedź”. Czekamy, aż wszyscy skończą, wyjaśnimy ewentualne wątpliwości „techniczne”, ale ogólnie, aby nie sugerować odpowiedzi.

3. Prezentujemy pojemnik – nieprzezroczysty (worek) („kupowanie kota w worku”). W środku są kartki lub koperty z numerami odnoszące się do różnych stereotypów (lub wydruki z numerami, ale koperty są chyba lepsze wizualnie?). Możemy z worka na początek wyciągnąć maskotkę, np. włochatego pająka zamiast kotka i dopytać, dlaczego jest takie przysłowie o „kupowaniu kota w worku”.
4. Prosimy osobę do współpracy.
5. Prowadzący wyciąga z worka kolejne „nabytki”. Są to odzwierciedlenia stereotypów, np. w ponumerowanych kopertach lub kulkach papierowych. Numery są zgodne z tymi na karcie odpowiedzi. Z worka wyjmujemy tekst pytania z nieprawidłową odpowiedzią (stereotyp, mit), prowadzący je odczytuje. Drugi uczeń odczytuje krótką, adekwatną odpowiedź naukową na dane pytanie (koniecznie musi brzmieć jak cytat naukowy, najlepiej z podaniem źródła!). Odczytuje uczeń z zestawu ponumerowanych odpowiedzi (np. wydruk). Pozostali zaznaczają na swojej kartce właściwą odpowiedź w prawej kolumnie.
6. Gdy procedura zakończy się, uczestnicy sumują liczbę swoich poprawnych odpowiedzi i wpisują sumę na małą karteczkę biurową.
7. Karteczki są zbierane i na tablicy rysujemy rozkład odpowiedzi. Gratulujemy wszystkich odpowiedzi prawidłowych.
8. Tłumaczymy, dlaczego tak ważne jest, aby „nie kupować kota w worku”. Warto włożyć symbolicznie maskotkę do worka i odłożyć na bok. Wyjaśniamy rolę rzetelnej wiedzy w unikaniu ryzyka. Przecież nikt nie chce świadomie odnosić szkód. Jeśli je odnosimy, to tylko z niewiedzy, autosugestii lub lekkomyślności (ryzykanctwa). Ewentualna dyskusja wniosków, dodatkowe wyjaśnienia. Możemy wspomnieć, że często w marketingu nieetycznie używa się manipulacji czy dezinformacji jako środka nacisku na potencjalnych konsumentów.

9. Przypominamy, że chociaż wiedza jest ważna, to ludzi chronią właściwe decyzje. Wiedza jest tylko ich podstawą. Bez decyzji (czynów) nie ma ochrony, pozostaje ryzyko.
10. Rozdajemy i zbieramy ankiety ewaluacyjne. Zbieramy również WSZYSTKIE arkusze pytań – anonimowe, ale cenne (poza tym możemy wtedy powtarzać dane ćwiczenie w innej klasie bez obawy o przepływ informacji między klasami).
11. Dziękujemy za udział w spotkaniu.

Uwagi:

- a) Ten dodatek znakomicie nadaje się do używania gotowej prezentacji zawierającej dane do wyjaśnień, lecz podaliśmy go w wersji bez ułatwień technicznych. Wtedy realizacja jest możliwa w każdych warunkach.
- b) Podane ćwiczenie można łatwo rozbudować, np. zatrzymując się przy pytaniach i zbierając wiele deklaracji prawidłowości odpowiedzi po każdym pytaniu. Wtedy możliwa jest dyskusja, zwłaszcza, gdy przy danym pytaniu pojawiło się dużo błędnych odpowiedzi. Wariant podstawowy nie różnicuje poszczególnych pytań, pracujemy jedynie na sumie poprawnych odpowiedzi zliczonych przez uczestników na podstawie ich własnych kart. Oczywiście wariant bardziej szczegółowy zajmie o wiele więcej czasu i z pewnością wywoła debatę na temat poszczególnych zagadnień.

Propozycja II

Identyczna jak w pierwotnym scenariuszu programu – lekcje dietetyki oparte na edukacji zdrowotnej na temat piramidy zdrowego żywienia. Klasa przygotowuje propozycje zdrowej żywności. Połączone z konsumpcją, dość skomplikowane organizacyjnie, ale użyteczne. Powinno być zgodne z regulaminem szkoły, najlepiej jako lekcja wychowawcza, jeszcze lepiej



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

jako sposób udziału rodziców. Możliwe delikatne nawiązania do programu. W przeciwieństwie do pierwotnego scenariusza obecnie proponujemy to jako wariant wyłączony z toku programu (3 h) do osobnej realizacji w dodatkowym czasie. Element promocji zdrowia.

Propozycja III – moduł dodatkowy „Na zdrowie!”

Uzupełnienie / dodatek – II część programu profilaktycznego „Smak życia, czyli debata o dopalaczach”

[wersja z marca 2019]

Założenia:

Uważa się, że istnieje optymalna długość i częstość oddziaływań edukacyjnych o charakterze profilaktycznym („programy profilaktyczne”) wynosząca kilkanaście godzin lekcyjnych (patrz standardy UNODOC, prof. Z. Sloboda). Pierwowzorem są w tym wypadku niektóre programy o potwierdzonej skuteczności jak „Project Northland”, „SFP”, „Unplaged” czy „Program Rozwoju Umiejętności Życiowych” Botvina. Oddziaływanie jest wtedy systematyczne i polega na kilku – kilkunastu regularnych spotkaniach po 1–2 h tygodniowo. Ustalono również, że zbyt długie lub zbyt intensywne oddziaływania nie są skuteczne, a nawet mogą być przeciwnie skuteczne (*counterproductive*). W przypadku programu w rodzaju „Smaku życia...” zakłada się, że rezultaty będą z natury rzeczy ograniczone, ale z kolei jego zwartość sprzyja powszechności zastosowania (Wojcieszek, *Optymalizacja profilaktyki problemów*



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

alkoholowych, Kraków 2013). Badania terenowe zdają się potwierdzać taki rezultat: szkoły często rezygnują z programów ekstensywnych, są natomiast skłonne dopuszczać te krótsze. Stan taki utrzymuje się od wielu lat, nie tylko w Polsce, ale na świecie.

Nie znaczy to, aby nie należało szukać metod na powiększenie skuteczności oddziaływania na drodze pewnego rodzaju powiększenia czasu kontaktu bezpośredniego z uczniami – uczestnikami programu. Stąd idea zaproponowania dodatkowych modułów dodanych do zasadniczego scenariusza. Mają one postać krótkich, 1–2 h, spotkań. Sądzę, że **ważne jest, aby taki dodatek pojawiał się nie od razu po zasadniczym spotkaniu, ale też nie zbyt późno**. W pierwszym przypadku może on bowiem generować opór (wbrew pozorom zasadniczy program jest znacznie bardziej intensywny niż oddziaływania typu 12 x 1 h). Optymalny zakres to okres między 1 – 2 miesiące po zasadniczym programie (nie wcześniej niż 2 tygodnie po I module).

Zaproponowany już moduł „*Nie kupuj kota w worku*” zachowuje swoją wartość, ale obecnie jest okazja wypróbowania znaczenia kolejnego modułu, nieco mniej „zasadniczego”, czyli mniej konfrontującego uczestników z faktami zaczerpniętymi z wiedzy naukowej, co może wywoływać opór związany z dysonansem poznawczym. Obecny moduł zatytułowany roboczo: „*Na zdrowie*” jest elementem zbliżonym do edukacji w zakresie promocji zdrowia, ale dostosowanym do przebiegu i treści zasadniczego modułu jako jego uzupełnienie.

Dopiero po zebraniu wszystkich danych ewaluacyjnych w 2019 roku pojawi się możliwość decyzji co do pozostawienia w scenariuszu jednego lub drugiego modułu dodatkowego (lub obu, jak również rezygnacji z takiej formy wzmocnienia).

2. Sposób prowadzenia modułu



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Moduł ten, z założenia trwający ok. 1 h lekcyjnej (w sprzyjających warunkach 2 h), np. podczas lekcji wychowawczej, powinien być prowadzony w sposób **dialogowy i aktywizujący**. Opierać się ma na klaryfikacji wartości uczestników co do zachowań prozdrowotnych oraz na wskazówkach na temat takich zachowań, które mogą zdrowie osłabiać (zachowania ryzykowne). Zasadniczą rolę odgrywają w nich propozycje uczniów formułowane przy okazji pytań cyrkulacyjnych. Należy unikać wszelkiej presji na uczestników, nawet w postaci „presji za pomocą wiedzy”. Przekazywane informacje mają jedynie wspierać ich własne wybory w zakresie zdrowia. Aby ułatwić prowadzącym odpowiednie ustawienie zajęć można powiedzieć, że w tym wypadku „*nic nie chcemy osiągnąć*”, to znaczy zakres celów modułu jest ograniczony i sprowadza się do:

- a) pozytywnej odpowiedzi na głosy uczestników zachęcające do ponownego spotkania po I module, ważny ponowny kontakt;
- b) zwrócenia uwagi na pewne kwestie, które pojawiły się w raporcie ewaluacyjnym jako wątpliwe lub potencjalnie jatrogeniczne (kilkanaście osób: chęć spróbowania dopalaczy, chęć palenia tytoniu i używania marihuany).

Zatem bardzo ważny jest styl prowadzenia zajęć (zresztą polecany również w I module!) – maksymalnie korzystający z własnej aktywności uczestników. Zakres treściowy modułu sprowadza się do:

– **minimalnego** uzupełnienia wiedzy o wybranych nowych substancjach (w tym wypadku o katynonach/mefedronie);



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

- **w niewielkim zakresie** wzmocnienia przekonań o szkodliwości palenia tytoniu (i naturze tej szkodliwości);
- **w niewielkim zakresie** podania elementów wiedzy na temat skutków zdrowotnych używania pochodnych konopi (zwłaszcza marihuany).

Jest bardzo ważne, aby pamiętać o tym, że część (niewielka) uczestników z grupy ryzyka może być pozytywnie ustosunkowana do tych zachowań, zatem nie zależy nam na tym, aby ich przekonać, „docisnąć do muru”, „postawić na swoim”, ale tylko dostarczyć nieco materiału do refleksji. Przede wszystkim nie chcemy wywoływać dużego tzw. dysonansu poznawczego i związanego z nim oporu.

Bardziej wartościowym elementem II modułu jest fakt spotkania z uczestnikami w przyjaznym klimacie niż ekstensywny przekaz wiedzy. Jednocześnie musimy uważać, aby zbyt przyjaźnielnością nie wzmocniać wspomnianych zachowań ryzykownych. Nadal traktujemy je jako bardzo ryzykowne. Spotkanie nie musi zakończyć się jakimiś ostatecznymi konkluzjami. Ma wartość samo w sobie. To spotkanie życzliwych sobie osób, a nie „urzędowych edukatorów”.

[II moduł ma mieć miejsce przed wakacjami, które są naturalnym okresem eksperymentów, może więc być wartościowy z tego punktu widzenia jako środek zapobiegawczy, ale jego krótki czas trwania raczej nie wskazuje na jakąś wybitną wydajność pod tym względem]

Cele ogólne II modułu:

- nawiązanie do treści I modułu przez fakt ponownego spotkania się w przyjaznej atmosferze;



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

- wprowadzenie motywu zdrowia (dbałości o zdrowie, nie zaś wyłącznie motywu zagrożenia życia) jako efektu zachowań ryzykownych;
- wzmocnienie motywacji do podejmowania zachowań prozdrowotnych.

Cele ściśle edukacyjne w ujęciu szczegółowym:

- wiedza o tym, co generalnie sprzyja zdrowiu i o jego znaczeniu dla osiągnięcia innych wartościowych celów życiowych;
- dostarczenie wiedzy o skutkach zdrowotnych używania wybranych nowych substancji psychoaktywnych (zasadniczo tylko katynony – mefedron);
- dostarczenie wiedzy o skutkach zdrowotnych używania nikotyny;
- dostarczenie wiedzy o skutkach zdrowotnych używania przetworów konopi indyjskich.

Cele szczegółowe będą osiągnane w bardzo małym zakresie (niewielki przyrost wiedzy)! W module II stawiamy raczej na dialog i kreowanie przestrzeni do własnych decyzji uczestników niż na przekaz wiedzy jako takiej. Oczywiście przekaz wiedzy jest wartościowy, ale nie stanowi celu głównego. Jego zakres wyznacza treść dokonanych obserwacji ewaluacyjnych (zauważone deficyty oddziaływania).

Przebieg spotkania:

1. Przywitanie z nawiązaniem do poprzedniego spotkania

Warto podkreślić, że uczniowie pozytywnie ocenili poprzednie spotkanie i poniekąd zaprosili (czasem wprost) prowadzącego do ponownego kontaktu. Przypomnijmy, jak



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

nazywał się program i czego dotyczył, a następnie upewnijmy się, czy wszyscy w nim brali udział. Jeśli jest ktoś, kogo nie było, to warto go uspokoić, że dzisiejsze spotkanie jest samo w sobie wartościowe i może w nim zwyczajnie brać udział, wszystko będzie zrozumiałe. Oczywiście szkoda, że tej osoby nie było, ale rozumiemy różne okoliczności życiowe.

2. **Afirmacja I modułu**

Jeśli poprzedni, I moduł zakończył się jakimiś wnioskami czy danymi, warto bardzo krótko je przypomnieć (np. brak akceptacji dla zachowań ryzykownych wyrażony przez grupę, stosunkowo niski poziom części zachowań). Krótko!

3. **Pytania do I modułu (związane z omawianymi zachowaniami). (opcjonalnie!)**

Ponieważ poprzednie spotkanie mogło nie wystarczyć, aby odpowiedzieć na wszystkie pytania, to dajemy okazję do ich postawienia. Deklarujemy chęć odpowiedzi na np. 3 pytania zadane na kartkach (anonimowo). Staramy się na nie odpowiedzieć, ale tak, aby nie prowokować zbyt długiej dyskusji w tym momencie. Wolno nam przyznać się do niewiedzy, jeśli jakieś pytanie nas zupełnie zaskoczy. Nasza rola „ekspertów” nie obejmuje bowiem boskiej wszechwiedzy na każdy temat. Jednak nie kapitulujemy zbyt szybko. Jakaś forma odpowiedzi jest możliwa niemal zawsze, przynajmniej na część pytania.

4. Nasze pytania do grupy:

Co to jest „zdrowie”? Czym się przejawia?

Pytanie stawiamy jako otwarcie dyskusji. Chwilę rozważamy tę kwestię, po czym możemy podać jakąś formalną, encyklopedyczną definicję zdrowia. Jednocześnie zaznaczamy, że tych definicji jest wiele i akcentują różne aspekty zdrowia. Ostatecznie



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

można się odwołać do definicji konia z encyklopedii Benedykta Chmielowskiego „Nowe Ateny” (XVII wiek): „KONŃ : jaki jest, każdy widzi”.

5. Czy zdrowie (jego zachowanie) jest dla nas ważne?

Możemy po prostu o tym podyskutować i poprosić o wyrażenie stanowiska podniesieniem ręki (prostsza wersja) lub też możemy poprosić o zajęcie stanowiska anonimowo, na kartkach. Wtedy prezentujemy „skalę Likerta”: bardzo ważne – ważne – trudno powiedzieć – nieważne – zupełnie nieważne. Uczniowie wpisują na karteczkach swoje stanowisko. Zbieramy kartki.

Zliczamy wyniki, które zapisujemy na tablicy. Może się zdarzyć, że uzyskamy wyniki paradoksalne (jako swoisty żart ze strony części grupy). Co wtedy? Możemy wtedy przytoczyć ogólnospołeczne wyniki badań nad hierarchią wartości dorosłych Polaków – „zdrowie” znajduje się ostatnio na podium, jako jedna z trzech najbardziej cenionych wartości, poniekąd jako warunek realizacji pozostałych, takich jak miłość, szczęście, przyjaźń, rodzina, a nawet czysto materialnych, jak sukces sportowy czy pieniądze. Zdrowie to też inwestycja ekonomiczna. Choroby i wypadki dużo kosztują.

6. **Jakie nasze zachowania wzmacniają nasze zdrowie?** Pytanie może być oparte na krótkiej „burzy mózgów”. Wyniki możemy zapisać na tablicy.

7. **Są jednak też zachowania, które zdrowiu nie sprzyjają. Czy uczestnicy znają takie zachowania? (może być dyskusja lub „burza mózgów”).**

My znamy! Czy określone zachowania, które opiszemy sprzyjają zdrowiu?
[używanie narkotyków (w tym nowych), palenie tytoniu, palenie marihuany]

Przechodzimy teraz do części bardziej edukacyjnej. Naszym zadaniem będzie zaprezentowanie trzech rodzajów zachowań ryzykownych i ich wpływu na zdrowie.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

8. **Pierwsze takie zagadnienie to kwestia „zdrowotności” używania przykładowego narkotyku.** Wybieramy taką substancję, która jest również obecna w nowych narkotykach, czyli tzw. dopalaczach. Krótko ukazujemy historię mefedronu – związku z grupy tzw. katynonów (katynony – substancje związane z liśćmi czuwaliszki jadalnej – *Catha edulis*, ale w przypadku mefedronu już syntetyczne (chemia’’)). Możemy zaprezentować wzór chemiczny (np. wydrukowany w formacie A-4), ale przede wszystkim zacytować listę efektów po zażyciu mefedronu , np. przygotowaną przez prof. J. Zawilską.

[Mefedron – „dopalacz” o działaniu psychostymulującym i sympatomimetycznym

Jolanta B. Zawilska, Jakub Wojcieszak, *Neuropsychiatria i Neuropsychologia* 2010; 5, 3-4: 103–10. <https://www.termedia.pl/Artykul-pogladowy-Mefedron-dopalacz-o-dzialaniu-psychostymulujacym-i-sympatomimetycznym,46,16246,1,0.html>

[U ponad połowy osób zażywających mefedron wystąpiły działania niepożądane

(Brunt i wsp. 2010; Dargan i wsp. 2010; Dickson i wsp. 2010; James i wsp. 2010; Karila i Reynaud 2010; Schifano i wsp. 2010; Vardakou i wsp. 2010; Wood i wsp. 2010a,b)]

Profesor Zawilska wymienia (ważne, aby je wszystkie przeczytać po kolei i ewentualnie objaśnić, co znaczą):

- objawy ze strony przewodu pokarmowego – utratę apetytu, suchość w jamie ustnej, **nudności, wymioty, zaburzenia żołądkowe;**
- **objawy sercowo-naczyniowe** – tachykardię (mogą spytać co to takiego), kołatanie serca, ból w klatce piersiowej, wzrost ciśnienia tętniczego, skurcz obwodowych

naczyń krwionośnych;

- objawy neurologiczne – **bóle i zawroty głowy**, szum w uszach, drżenie, szczękocisk, zgrzytanie zębami, sztywność szyi/karku, oczopląs, zaburzenia widzenia, **drgawki**;
- **zaburzenia psychiczne – pobudzenie, niepokój, dysfориę, drażliwość, agresję, depresję, utratę motywacji, anhedonię (co to znaczy?), zaburzenia poczucia czasu, długo utrzymujące się omamy, urojenia paranoidalne, krótkotrwałą psychozę, krótkotrwałą manię, bezsenność, koszmary nocne, osłabienie koncentracji, odczucie zmęczenia psychicznego, osłabienie pamięci krótkotrwałej**;
- trudności w oddawaniu moczu;
- zaburzenia termoregulacji ciała – **napady gorąca**, którym towarzyszyło wzmożone pocenie się (tzw. pot mefedronowy o charakterystycznym ostrym zapachu);
- zaburzenia funkcji układu immunologicznego (zapalenia naczyń, **wzrost podatności na infekcje**);
- krwawienia z nosa, bolesne kapanie z nosa, oparzenia i owrzodzenia gardła i nosa (przy donosowym stosowaniu związku).

Gdy skończymy omawianie zapytajmy, czy używanie tej substancji wydaje się uczestnikom sprzyjać zdrowiu?

... (np. głosowanie – znak ręką lub karteczki)

[Według danych zgromadzonych przez brytyjski National Programme on Substance Abuse Deaths do października 2010 r. mefedron prawdopodobnie był przyczyną



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

zgonów 45 osób w Anglii, 12 w Szkocji, 1 w Walii, 1 w Irlandii Północnej i 1 w Guernsey (Schifano i wsp. 2010)]

Podkreślmy, że wiele narkotyków nie tyle od razu zabija, ile powoduje zatrucia i związane z tym straty zdrowotne (ok. 3500 – 4500 zatruc wymagających hospitalizacji w ciągu roku w Polsce, głównie ludzie już formalnie dorośli). Trudno przypuszczać, aby ci zatruci nie doznali jakiegoś trwałego uszczerbku na zdrowiu.

9. Kolejne zagadnienie: kwestia „zdrowotności” palenia tytoniu

Zapewne uczestnicy sporo na ten temat wiedzą (lub tak się im wydaje), ale podkreślmy w naszej informacji, że:

- nikotyna jest najszybciej i **najsilniej uzależniająca** substancją psychoaktywną (w rezultacie aż połowa palaczy to ludzie fizjologicznie silnie uzależnieni);
- wielu palaczy nie akceptuje swego nałogu na jakimś etapie, ale mają duże trudności z rzucaniem (tylko 1:20 rzuca łatwo);
- aż **30% wszystkich nowotworów** lekarze przypisują paleniu (ciała smoliste – heterocykliczne węglowodory aromatyczne – w dymie tytoniowym);
- palenie sprzyja **miażdżycy (co to jest?) i zaburzeniom krążenia** (zawały, udary), ale też poprzez miażdżycę naczyń obwodowych powoduje takie „niespodzianki” jak: impotencja, poronienia, przyspieszenie menopauzy (ok. 10 lat) i pogorszenie stanu skóry (zmarszczki, szybsze starzenie się).

Pytanie retoryczne: czy te efekty sprzyjają zdrowiu? Możemy poprosić o wypowiedzi lub głosowanie.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

10. Prezentujemy kwestię „zdrowotności” używania przetworów konopi indyjskich, zwłaszcza palenia marihuany (związek THC - tetrahydrokannabinol).

Czy uczestnicy wiedzą, jakie są efekty palenia marihuany dla organizmu?

Zaznaczamy, że to obszerny temat i wymagałby osobnych zajęć. My chcemy o tym pogadać bardzo krótko. Dyskusja w tym momencie może być nieco trudniejsza, w

związku z dużą ilością przekłamań na ten temat obecnych w kulturze masowej. Staramy się nie eskalować dyskusji – nie spieramy się z uczestnikami. Prezentujemy natomiast wybrane aspekty (uwaga: te, które są pewne!) działania substancji THC na organizm:

- u pewnych podatnych osób wywołują psychozę podobną w objawach do psychozy w schizofrenii;
- zwiększają ryzyko wypadków drogowych po zażyciu (takie efekty w miejscach, które zalegalizowały używanie rekreacyjne);
- jeśli regularnie używana, to obniżenie inteligencji o ok. 10%;
- jeśli regularnie używana, to podobne efekty kancerogenne (dym!) jak przy paleniu tytoniu, nawet silniejsze.

THC również uzależnia (9% w stosunku do etanolu – 15%), a nawet pojawiają się przypadki śmierci z przedawkowania, na szczęście rzadkie – w Wielkiej Brytanii ok. 30 osób rocznie. Osób regularnie używających jest 10 x mniej niż tych, które raz spróbowały, ale efekt wywołania zaburzeń psychicznych może się pojawić po stosunkowo niewielkim kontakcie z THC (nawet, niekiedy, za pierwszym razem u osób podatnych). [Kannabinole obecne w tzw. dopalaczach są silniejsze od THC, więc i

efekty znacznie gorsze. Obecnie stosowane szczepki konopi są też znacznie silniejsze, niż te z lat siedemdziesiątych, których używali np. hippisi. Większe stężenie THC.]

11. Problem tzw. medycznej marihuany. Leki jako potencjalne zagrożenie dla zdrowia

Prawie na pewno pojawi się motyw „medycznej marihuany” lub porównań „alkohol – marihuana”. W sprawie alkoholu podkreślamy, że eksperci uznają go nadal za sumarycznie najbardziej szkodliwy, głównie z powodu skali nadużywania. W sprawie „medycznej marihuany” wyjaśniamy (**bardzo prawdopodobna dyskusja w ramach rozładowania dysonansu poznawczego!**), że pytaliśmy nie o efekty u ludzi, którzy na coś już chorują (narkotyki jako swoiste lekarstwo), ale o efekty u ludzi zdrowych. **Badania w sprawie zastosowania tzw. medycznej marihuany nadal nie są konkluzywne. Nie jesteśmy pewni, czy działa i jak działa.** Możemy wymienić 2–3 choroby (np. padaczka, choroby zanikowe układu nerwowego) i wyjaśnić, że prawdopodobnie chodzi raczej o poprawę samopoczucia osób chorych, a nie jakiś efekt leczący. Podkreślamy, że wiele substancji psychoaktywnych w określonych stężeniach jest lub było stosowanych jako lekarstwa (np. morfina jako środek przeciwbólowy), ale nie znaczy to, że zalecano ich używanie dla zdrowia. Przecież leki nie są przeznaczone do rekreacyjnego zażywania, ale do leczenia! Wiele z nich, jeśli nie są zalecone przez lekarza, daje straty zdrowotne. Stąd idea recepty lekarskiej. Cała specjalna nauka – farmakologia – zajmuje się badaniem optymalnych dawek i bada efekty leków na organizm. Wiele leków to potencjalne trucizny, jeśli ściśle nie przestrzega się zaleceń lekarskich. Dlatego na wielu opakowaniach są obecne ostrzeżenia, a w pudełkach sążniste ulotki ostrzegawcze (możemy zademonstrować, jeśli



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

posiadamy takie pudełko i ulotkę, zwykle są znacznych rozmiarów). **Lekarstwem niekiedy też można się zatruć lub uszkodzić zdrowie!**

Podkreślmy jeszcze raz: polskie prawo dopuszcza stosowanie konopi indyjskich jako leku w ściśle określonych wypadkach i pod kontrolą lekarza, ale raczej jako lek stosowany w nielicznych, ciężkich chorobach układu nerwowego. Nadal na świecie nie panuje wśród badaczy zgoda na temat skutków tego leczenia. Wielu lekarzy wątpi w skuteczność konopi jako leku. Nie przepisują zbyt chętnie.

Dyskusję prowadzimy bardzo spokojnie, rzeczowo. Konkluzja: nie zalecamy używania rekreacyjnego marihuany (i nie życzymy, aby uczestnicy musieli stosować ją jako lekarstwo!). Jej nieszkodliwość to mit. Zdecydowana większość tych, co użyli, szybko rezygnuje z tego zachowania (regularnie, np. raz w miesiącu używa tylko 3% dorosłych mieszkańców UE). Poza tym to zachowanie naraża nas na konflikt z prawem. Odradzamy (ale spokojnie, rzeczowo, bez „zacięcia”). Staramy się nie przeciągać dyskusji, ale też nie ucinamy wypowiedzi. **Nie gorszymy się wypowiedziami „nieprawomyślnymi”, ale ich nie wspieramy.**

12. Wracamy do kwestii zdrowia. Wcześniej wymienialiśmy różne zachowania prozdrowotne

Przed nami wakacje. Jest to okres, gdy wzrasta ryzyko utraty zdrowia – nie tylko z powodu używania substancji, ale z powodu uprawiania sportu, turystyki, podróży. Wszystkie te sytuacje, chociaż bardzo polecane jako takie, niosą z sobą pewne ryzyko.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Dlatego prosimy, aby uruchamiać wyobraźnię i unikać prawdziwego ryzyka. Kończymy życzeniami dobrego zdrowia! Przecież nasi uczestnicy to wspaniałe osoby, które zasługują na pełne zdrowie i sprawność. Życzymy udanej rekreacji. **Ciepło żegnamy się.** Możemy zapytać (otwarte głosowanie), czy zaprosiliby nas ponownie.

W przypadku tego modułu mogą pojawić się trudności, np. związane z dysonansem palaczy tytoniu czy marihuany. Musimy uwzględnić elementy „pracy z oporem”, ale generalnie staramy się tego oporu w żadnym wypadku nie podsycać – wręcz przeciwnie. Powinniśmy rozstać się w pełnej przyjaźni i życzliwości ze wszystkimi, również tymi z grupy podwyższonego ryzyka. Wszelkie decyzje w rękę uczestników.

Oba scenariusze z punktu widzenia zagadnienia efektywnych strategii profilaktycznych

Od współczesnych programów profilaktycznych wymaga się, aby opierały swoją konstrukcję o tzw. skuteczne strategie (*evidence – based programs*). Jak jest w przypadku opisywanej struktury?

Dominującą strategią jest w tym wypadku „**wiedza o konsekwencjach ryzykownych zachowań**”. Dlaczego? Wydaje się, że z powodu ogólnie małej wiedzy o możliwych skutkach negatywnych używania tzw. dopalaczy jest to podstawowy obowiązek edukacyjny. Czy zatem mamy do czynienia z tzw. budzeniem świadomości? Otóż nie. Informowanie o konsekwencjach ryzykownych zachowań stosowane tutaj ma inny charakter niż tradycyjne uświadamianie. Przede wszystkim dokonuje się w odmiennym kontekście psychologicznym, gdy w trakcie pracy w programie uczestnik może wyciągać wnioski z podawanych faktów, jak również przeorganizować wiedzę już posiadaną. Media, w ramach swego rodzaju kampanii ostrzegawczej, zrobiły pierwszy krok i ostrzegły przed np. śmiertelnym zatruciem. Stąd nasze ostrzeżenia i „straszenie” wpisują się niejako w ten nurt, wykorzystując jego energię. Czy mamy jednak wpisać się w niego całkowicie? Byłby to błąd. Doniesienia medialne rzadko budują wiarygodną wiedzę. Również nacechowane przesadą „uświadamianie” nie buduje jej tak, jak trzeba. Musi ona przyjąć postać zinternalizowanej konstrukcji, opartej na bardzo



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

wiarygodnej podstawie. Nie możemy straszyć nadmiarowo, choć możemy ostrzegać wykorzystując dokładnie sformułowane komunikaty.

Może być trudno odróżnić straszenie od informowania o konsekwencjach zachowań. Jaka jest różnica? Straszenie zawsze jest wzbudzaniem pewnego emocjonalnego stanu, który uczestnicy chętnie dystansują, który budzi naturalny opór. Nikt nie lubi być do czegoś zmuszany, zniewalany, manipulowany. W przypadku dostarczania wiedzy o konsekwencjach nie mamy do czynienia z tymi reakcjami. Uczestnik wybiera w sposób wolny informacje, jakie ukazują w trakcie spotkania. Po prostu w tej strategii bardziej akcentuje się wolność wyboru jednostki, jej autonomię. W straszaniu niebezpieczeństwo nie zawsze jest nazwane po imieniu, bywa uogólniane. W informowaniu jest ono nazwane precyzyjnie, unika się przesady, zaznacza się wyjątki i wątpliwości, ponadto rozumie się sposób myślenia uczestnika. Informowanie jest zatem bardziej apelem do intelektu niż do emocji. Mimo to trzeba w ramach tej strategii dostarczać rzetelnych informacji o stratach i szkodach wywołanych konkretnym zachowaniem. Według ostatnich badań nad prewencją zakażeń HIV okazuje się, że strategia dostarczania wiedzy o skutkach ryzykownych zachowań odnotowuje sukcesy (prof. Green i wsp.). Warto o tym pamiętać, gdyż w ramach nurtu akcentującego podmiotowość w wychowaniu często niepotrzebnie odstępowano od tego typu działań. Niesłusznie. Ludzie mają prawo dokładnie wiedzieć, co im zagraża, ale musi to być wiedza rzetelna, precyzyjna i podana w sposób respektujący ich autonomię oraz psychologiczne prawa percepcji ryzyka. Można ten wywód streścić: wyniki badań ewaluacyjnych wykazują, że nie warto bać się pewnego rodzaju „straszenia” (w znaczeniu dostarczania wiedzy o konsekwencjach zachowań).

Kolejna strategia to proponowanie osobistych, konstruktywnych decyzji. Ta strategia w ostatecznej postaci tu nie występuje, ale bardzo łatwo można ją wprowadzić uzupełniając w odpowiednim momencie procedurę o proste zadeklarowanie przyszłych zachowań, po pytaniu o „zasadę niebrania” i pytaniu o możliwość życia bez dopalaczy. Również w końcówce programu jest wiele momentów ułatwiających jej wprowadzenie. Rzecz pozostawiam do decyzji i możliwości prowadzących.

Bardzo ważną strategią jest konfrontowanie cenionych przez uczestników wartości z niebezpiecznymi zachowaniami. Większość ludzi (z wyłączeniem grupy skrajnego ryzyka) ceni takie wartości jak życie, zdrowie, sprawność. W programie staramy się wspólnie z uczestnikami wykazać, że używanie tzw. dopalaczy kłóci się z ochroną tych wartości.

I wreszcie najważniejsza strategia: przekształcanie błędnych przekonań normatywnych. Występuje ona w związku z pytaniami o częstość brania w danej grupie oraz w pytaniu o przyzwolenie na zakazy. Jeżeli uda się zachwiać przekonaniem o niezbedności psychoaktywnej „chemii” w życiu człowieka i o stosunkowo małej liczbie użytkowników, wtedy mamy do czynienia z najsilniej działającym przekazem. Pamiętajmy: nie wszyscy biorą, niejednakowo ustawiają się do tzw. dopalaczy, wielu (większość) się od nich dystansuje również mentalnie, nie są modne, nie spełniają oczekiwań, jakie z nimi wiążemy. Nie dominują nad nami. Są pewnym kłopotem i tyle.

Aby poprawnie skierować program w stronę wykorzystania tej strategii prowadzący musi przemyśleć swój stosunek do tej sprawy. Jeśli jest przekonany, że „wszyscy ćpają, Sodoma i Gomora!”, to trudno mu będzie zmieścić się w ramach tej najlepszej z możliwych strategii.

Lepiej, aby przed programem zajrzał w statystyki, poczytał raporty z badań takich jak ESPAD czy cykl Badań Mokotowskich i nieco ostudził swój lęk. Najtrudniejszym elementem tej strategii są własne przekonania profilaktyków, pozornie zgodne z duchem profilaktyki, a w rzeczywistości przeciwproduktywne. Zatem nigdy nie przesadzajmy w ocenach częstości i wagi negatywnych zjawisk. Opiszmy je wyłącznie takimi, jakie są, bez zawyżania i bez obniżania. Tylko prawda podana w życzliwości istotnie wyzwala!



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Bibliografia

Altkorn J., *Podstawy marketingu*, Kraków 2004

Chaciński B., *Dzieje na haju*, Polityka nr 42, (16.10.2010), s. 28 – 34

Czerwiński Adam, Lekarze: Dopalacze mogą spowodować chorobę psychiczną, *Gazeta Wyborcza*, 07.10.2010, serwis internetowy, <http://wiadomosci.gazeta.pl/Wiadomosci/2029020,80273,8480276.m>

Dziewiecki M., *Integralna profilaktyka uzależnień w szkole*, Kraków 2003, Wyd. Rubikon

Dziewiecki M., *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Kielce 2000, Wyd. Jedność

Gaś Z., *Profilaktyka w szkole*, Warszawa 2006, Wyd. WSiP

Grzelak S. [red.], *Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży*, Warszawa 2015, Wyd. ORE

Grzelak S., *Profilaktyka ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży*, Kraków 2009, Wyd. II poszerzone

Hawkins D.J., Catalano R.F. Miller J.Y., *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood. Implications for substance abuse prevention*, *Psychological Bulletin*, 1992, vol. 112, nr 1, s. 64-105

Hawkins J.D., Oesterle S., Brown E.C., Arthur M.W., Abbot R.D., Fagan A.A., Catalano R.F., *Results of a type 2 translational research trial to prevent adolescent drug use and delinquency: A test of Communities That Care*, *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 2009, v. 163 (9), s. 789-798.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Jędrzejko M. (red.), *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, Pułtusk – Warszawa 2009

Kącki M., *Dopalacze dostępne w podziemiu*, Gazeta Wyborcza, 25.10.2010, s. 5

Korczak J., *Współczesne dopalacze – zjawisko i zagrożenia*, w: Jędrzejko M., (red.), *Narkomania – spojrzenie wielowymiarowe*, Warszawa 2009, s. 267-326

Lelonek- Kuleta B., *Współczesna kultura a zachowania nałogowe*, Świat Problemów, 2012, nr 4 (231), s. 5-9

Maisto S.A., Galizio M., Connors G.J., *Uzależnienia, zażywanie i nadużywanie*, Warszawa 2000, Wyd. Karan, s. 480

Malczewski A., *Polska młodzież a substancje psychoaktywne*, Świat Problemów, 2017, nr 4 (291) , s. 15-19

Malczewski A. (red.), *Raport o stanie narkomanii w Polsce 2018*, Warszawa 2018, KBdsPN

Meyers J.L., Brown Q., Grant B.F. , Hasin D., *Religiosity, race/ethnicity, and alcohol use behaviors in the United States*, Psychological Medicine, 2017, v. 47 (1), s. 103-114

Miller W. R., *Wzmacnianie motywacji do zmiany w terapii nadużywania substancji*, Warszawa 2009, Wyd. Parpamedia

Moskalewicz J., Room R., Thom B. [red.], *Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU. Baseline assesment and suggestions for future action*. Synthesis report. RARHA Work Package 4, Warsaw 2016, PARPA Ed.

Nutt D., King L., Philips L., *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis*, The Lancet, 2010, vol. 376, nr 9752, s. 1558–1565, 6 November 2010

Ostaszewski K. (red.), Bobrowski K., Borucka A., Okulicz – Kozaryn K., Pisarska A., Biechowska D., Schudło S., Klymanska L., Herasym H., Hersu O., Savka V. Mirchuk I, *Monitorowanie zachowań ryzykownych, zachowań nałogowych i problemów zdrowia psychicznego 15-letniej młodzieży*.



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Badania Mokotowskie 2004–2018. Badania ukraińskie, obwód lwowski 2016, Warszawa 2017, Instytut Psychiatrii i Neurologii

Ostaszewski K., *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*, Warszawa 2003, Wyd. Scholar

Ostaszewski K., Pisarska A., *Metodologia badań mokotowskich*, w: *Monitorowanie zachowań ryzykownych, zachowań nałogowych i problemów zdrowia psychicznego 15-letniej młodzieży. Badania mokotowskie 2004–2016 Badania ukraińskie, obwód lwowski 2016*, red. K. Ostaszewski, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Zakład Zdrowia Publicznego, Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”, Warszawa 2017

Ostaszewski K., Pisarska A., *Trendy w używaniu substancji psychoaktywnych w latach 1984–2012: Substancje psychoaktywne inne niż alkohol*, w: *Monitorowanie zachowań ryzykownych i problemów zdrowia psychicznego młodzieży Badania mokotowskie 2012*, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Zakład Zdrowia Publicznego, Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”, Warszawa 2013

Ostaszewski K., Rustecka-Krawczyk A., Wójcik M., *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów*, Warszawa 2008, Wyd. IPiN

Pawlicki J., *Dopalacze to poważny problem również na wyspach*, GW, serwis z dnia 8.10.2010

Pezda A., *Decydujemy o dopalaczach bez hysterii*, Gazeta Wyborcza, 16-17.10.2010, s. 3

Prezydent podpisał nowelizację ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, Oficjalna strona Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, w: <http://www.prezydent.pl/aktualnosci/wydarzenia/art,1092,prezydent-podpisal-nowelizacje-ustawy-o-przeciwdzialaniu-narkomanii.html>, dostęp: sierpień 2018

Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych – Stop dopalaczom 2015–2016, Główny Inspektorat Sanitarny, Warszawa 2016

Rew L. , Wong Y.J., *A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviors*, Journal of Adolescent. Health, 2006, 38 (4), s. 433-442



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Sapieha A., *Łódź: nie ma tygodnia bez zatruc dopalaczami*, Gazeta Wyborcza, 30.09.2010, serwis internetowy <http://www.tokfm.Tokfm/2029020,103454,8446381>

Sejm przyjął nowelizację ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, dzięki której dopalacze będą traktowane na równi z narkotykami, serwis polskiego rządu, w: <https://www.gov.pl/zdrowie/sejm-przyjal-nowelizacje-ustawy-o-przeciwdzialaniu-narkomanii-dzieki-ktorej-dopalacze-beda-traktowane-na-rowni-z-narkotykami>, dostęp: sierpień 2018.

Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 roku. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Warszawa 2015, PARPA/KBdsPN

Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2011 r.*, Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2011

Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 r.*, Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2015

Sikora T., *Użycie substancji halucynogennych a religia. Perspektywy badawcze na przykładzie zagadnień rytuału i symbolizacji*, Kraków 1999

Skuteczniejsza walka z tzw. dopalaczami, oficjalna strona Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, w: <http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/komunikat.xsp?documentId=71E96A1EFBECDF2C1257E6F0036B975>, dostęp: sierpień 2018.

Staszewski W., *Chrońmy dzieci przed dopalaczami*, Gazeta Wyborcza, 16-17.10.2010, s. 37

Stępińska A., *Marketingowe strategie wyborcze. Wybory prezydenckie w Polsce (1990–2000)*, Poznań 2004, UAM



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Tatarsky A. (red.), *Redukcja szkód w psychoterapii. Nowe podejście w leczeniu uzależnień od narkotyków i alkoholu*, Warszawa 2007, Wyd. KBdsPN

Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, Dz.U. nr 143 poz. 962

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, Dz.U. nr 105 poz. 614

Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Dz.U. poz. 1490

Ustawa z dnia 20 marca 2009 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, Dz.U. nr 63 poz. 520

Ustawa z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2015 r. poz. 875, 1830

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, Dz.U. Nr 179 poz. 1485

Ustawa z dnia 7 lipca 2017 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, Dz.U. poz. 1458

Ustawa z dnia 8 października 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Dz.U. Nr 213 poz. 1396

Wermter B., *Up Close With Dr. Zee, The Godfather Of Legal Highs*, *Suddeutsche Zeitung*, 2017-04-30

Wojcieszek K., *Na początku była rozpacz*, Kraków: Wyd. Rubikon

Wojcieszek K., *Smak życia, czyli debata o dopalaczach. Program profilaktyki uniwersalnej*, Warszawa 2010, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Wojcieszek K., *Wstępna ewaluacja programu "Smak życia czyli debata o dopalaczach"*, *Remedium*, 2011, v. 10 (224), s. 1-3



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

- Wojcieszek K., *Optymalizacja profilaktyki problemów alkoholowych*, Kraków 2013, Rubikon
- Wojcieszek K., *Czynniki społeczno-kulturowe w profilaktyce szkolnej*, w: Porzak R. (red.), *Profilaktyka w szkole. Stan i rekomendacje dla system oddziaływań profilaktycznych w Polsce*, Lublin 2019, Fundacja "Masz szansę", s. 37-49
- Wojcieszek K., „*Debata*”. *Program profilaktyczny*, Remedium, 1998, nr 3 (61), s. 18-24
- Wojcieszek K., „*Korekta*”, Warszawa 2004. Wyd. II
- Wojcieszek K., „*Szlaban*”. *Program profilaktyczny*, Warszawa 2006, Wyd. PARPA
- Wojcieszek K., *Człowiek spotyka alkohol*, Kraków 2010
- Wojcieszek K., *Na początku była rozpacz*, Kraków 2005
- Wojcieszek K., *Od wolności do miłości. Od miłości do wolności. Rola relacji osobowych w procesie metanoi*, w: *W trosce o wewnętrzną wolność osoby*, Ryś M., Jankowska M., (red.), Warszawa 2008, s. 109-121
- Wojcieszek K., *Smak życia, czyli debata o „dopalaczach”*. *Program profilaktyki uniwersalnej*, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2010
- Wojcieszek K., *The reception of the prevention program ‘Taste of life – a debate about designer drugs’ in the different groups of pupils from the universal and a higher risk level’*, 7th EUSPR (European Society for Prevention Research) Conference and Members’ Meeting, Berlin 2016
- Wojcieszek K., *Wygrać życie. Szkolny program profilaktyki*, Kraków 2002, Wyd. Rubikon
- Wong Y.J., Rew L., Slaiken K.D., *A Systematic Review of Recent Research on Adolescent Religiosity/Spirituality and Mental Health*, *Issues in Mental Health Nursing*, 2006, 27/2, s. 161-183
- World Drug Report 2018, United Nations Publication.
- Zawilska J., *“Legal Highs” – An Emerging Epidemic of Novel Psychoactive Substances*, *International Review of Neurobiology*, 2015, v. 120, s. 273-300
-

Zawilska J., *Nowe związki psychostymulujące - od Czuwaliczki jadalnej do "zombie drug"*,
Wszechświat, 2019, t. 120, nr 1-3, s. 10-16

Zawilska J. B., *Co nowego w świecie „dopalaczy”?*, Wszechświat, 2013, t. 113, nr 1-3

Zięborak M., *Rola muchomora czerwonego w kulturach plemiennych dawnej Syberii*. Wrocław.
Maszynopis



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

ANEKS – Materiały dla uczniów, rodziców i nauczycieli

List dla uczniów.

List do Ciebie – uczestniczki i uczestnika programu „Smak życia, czyli debata o dopalaczach” – od autora programu

Kiedy układałem program, w którym uczestniczyliście, miałem nadzieję, że zwiększy on wasze szanse na szczęśliwe i udane życie. Na takie szczęśliwe i udane życie ma szanse każdy z nas, i Ty również, pod warunkiem unikania pewnych życiowych pułapek. Jedną z poważniejszych jest używanie substancji psychoaktywnych. Napisałem „używanie”, a nie „nadużywanie”, gdyż w Twoim wieku każdy kontakt z takimi substancjami zmniejsza Twoje życiowe szanse. Wiele z nich ma zdolność niszczenia twojego układu nerwowego, co zawsze skutkuje wyraźnym obniżeniem zdolności umysłowych. Wiele z nich to toksyny, trucizny, które u części użytkowników powodują znaczne uszkodzenia zdrowia fizycznego i psychicznego, nierzadko wymagające hospitalizacji i ratowania życia. Mówiliśmy o tym podczas zajęć. Najbardziej tragiczna jest sytuacja, gdy młody człowiek niespodziewanie traci życie z powodu używania substancji psychoaktywnych.

Jest jednak coś, o czym chciałbym Ci przypomnieć. Używając substancji psychoaktywnych tracisz szanse na osobisty rozwój, niezależnie od tego czy akurat wpłyną one negatywnie na Twoje zdrowie. Polega to na tym, że TERAZ jest Twój czas zdobywania kompetencji i doświadczeń, które pozwolą uczynić Twoje przyszłe życie udanym. Jeśli „powierzysz” swój rozwój używaniu substancji – zawsze przegrasz, zawsze coś ważnego utracisz. Świat jest pełen dorosłych, pozornie dojrzałych ludzi, którzy w młodości unikali wysiłku zmagania się z prawdziwymi wyzwaniami, nie uczyli się żyć. Teraz bardzo brakuje im odpowiednich umiejętności, aby dobrze prowadzić swoje sprawy.

Największe straty odnoszą w tym, co dla ludzi jest najważniejsze – w miłości. Tacy niedojrzali dorośli nie potrafią kochać. Nie mam na myśli niezdolności fizycznej do aktywności seksualnej (tzw. impotencja czy oziębłość), chociaż i w tej dziedzinie straty są widoczne i bolesne. Mam na myśli zdolność do wyrzeczenia się pewnych przeżyć, bez której to zdolności miłość karleje. Ludzie uzależnieni mają ogromne trudności, aby okazywać miłość. Nie tylko oni. Wszyscy ci, którzy jako ludzie młodzi



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

zrezygnowali z wysiłku wyrzeczenia się używania substancji psychoaktywnych. Dzieje się tak ponieważ prawdziwa miłość wymaga mądrości, panowania nad sobą, zrozumienia siebie i innych. Wymaga dojrzałości i odpowiedzialności. Proponowaliśmy Ci te zajęcia nie tylko po to, abys przeżył, był zdrowy i nie uzależnił się, ale też po to, aby uchronić Cię przed rozpaczą miłości utraconej z Twojej własnej winy. Ludzie często nie doceniają niszczącej siły substancji psychoaktywnych, błędnie sądzą, że ich używanie to coś zwyczajnego. „TO” nigdy nie jest zwyczajne, nigdy nie jest powszechne. Na przykład ocenia się, że wśród Twoich Koleżanek i Kolegów odsetek osób używających tzw. dopalaczy nie przekracza 1 do 3%. Trzy osoby na sto. W dodatku aż 2 z nich nie wiedzą, czego używają, gdy pyta ich o to lekarz ratujący zdrowie i życie. To niszcząca człowieka bezmyślność, przed którą staraliśmy się Ciebie uchronić. Dlaczego? Bo będziemy również szczęśliwi, gdy Ty i Twoi bliscy będą szczęśliwi i będziecie mieli udane życie. Nasze losy są splecione. Nikt nie jest samotną wyspą! Z wyrazami szacunku! Autor programu profilaktycznego „Smak życia, czyli debata o dopalaczach”
Krzysztof Wojcieszek

List dla rodziców

List do rodziców i opiekunów uczniów uczestniczących w zajęciach profilaktycznych

„Smak życia, czyli debata o dopalaczach”

Szanowni Państwo! Każdy rodzic czy opiekun dziecka dobrze mu życzy, chce, aby jego podopieczny unikał ryzykownych zachowań, które mogą się źle skończyć. Zwłaszcza używanie narkotyków, szczególnie tych nowych zwanych „dopalaczami” budzi zrozumiałe zaniepokojenie. Czy obawy rodziców są słuszne? I tak, i nie. Owszem, używanie narkotyków, poza tym, że jest przestępstwem i może narazić na przykre konsekwencje prawne, jest też źródłem poważnych problemów młodego człowieka. Nie zawsze oznacza od razu śmierć z powodu zatrucia, chociaż rocznie kilka tysięcy osób jest z tego powodu hospitalizowanych. Znacznie częstsze są mniej dostrzegalne skutki, takie jak ubytki w sprawności intelektualnej, zaburzenia rozwoju czy pogorszenie nauki i relacji społecznych oraz uzależnienie. Niestety, zazwyczaj rodzice dowiadują się o tym, że ich dziecko używa narkotyków zbyt późno, po kilku latach, gdy na jaw wychodzą szkody z tego tytułu, czasem drastyczne skutki: wypadki, choroby (w tym psychiczne) czy nawet śmierć z przedawkowania.

Co zatem zrobić, aby tak się nie stało? Jak powinni postępować rodzice, aby zwiększyć szanse swoich dzieci w tym starciu ze współczesnym zagrożeniem? Według badań najważniejszym czynnikiem chroniącym przed używaniem substancji



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

psychoaktywnych jest silna więź między dziećmi a rodzicami. Dzieci zawsze potrzebują wspierających, budzących zaufanie dorosłych. Są „głodne” pozytywnych autorytetów po stronie ludzi dorosłych. Liczą tu najbardziej na swoich rodziców. Nawet w okresie kwestionowania wpływu rodziców, gdy nastolatki „odrywają” się od poprzedniego pokolenia i wypracowują własne ścieżki życia (słynne „jajko mądrzejsze od kury”), nawet wtedy w głębi serca potrzebują jasnych wskazówek, stawiania granic i przede wszystkim wsparcia jako oznaki Państwa rodzicielskiej miłości. Nasze dzieci są też uważnymi obserwatorami swego otoczenia. Jeśli w rodzinach panują stałe konflikty, jeśli zdarza się przemoc, nawet psychiczna, jeśli dorośli sami nadużywają takich substancji jak alkohol czy nikotyna, wtedy szanse na ochronę maleją. Rodzice mogą być bowiem zarówno ochroną dla swych dzieci, jak i zagrożeniem. Wszystko zależy od tego jak sami postępują.

Warto jeszcze zwrócić uwagę na to, że młodzi ludzie rzadko sięgają najpierw po narkotyki, stare czy nowe. Zazwyczaj ich kontakt ze światem substancji psychoaktywnych zaczyna się od papierosów czy alkoholu (piwa, wina, wódki). I to te substancje są groźniejsze z powodu większej częstości używania. Jednocześnie zaś torują drogę do narkotyków. Zatem podejście „*niech tam sobie piwko wypije, byle nie ćpa!*” jest nieracjonalne. Palenie i picie zwiększają prawdopodobieństwo, że dziecko, zazwyczaj jako młody dorosły, sięgnie po kolejne nielegalne substancje (badania D.Candel).

Pewną pociechą może być dla rodziców jest wynik badań, które wskazują na to, że branie narkotyków **NA RAZIE** nie jest wśród polskiej młodzieży modne i częste. Wcześniej młodzi ludzie sięgają po pozornie legalne substancje (które dla nich są nadal... nielegalne!). Ocenia się, że w grupie wiekowej, do której należą Państwa dzieci osób używających narkotyków (w tym tzw. dopalaczy) jest mało – kilka na sto. Zazwyczaj są to dzieci przeżywające jakieś trudności, zwłaszcza w domu czy w szkole.

Na co jeszcze rodzic powinien zwrócić uwagę? Chroni dziecko także sukces w szkole czy uprawianie bezpiecznego hobby, chronią też aktywne praktyki religijne (wiemy to z licznych badań), chroni przynależność do pozytywnych grup rówieśniczych, jak harcerstwo, oaza czy inne podobne. Szkoła stara się wyrabiać w dzieciach różnorodne umiejętności psychospołeczne, które też mają znaczenie ochronne.

Warto też, aby Państwo zwracali uwagę na działania tych osób, które łamiąc prawo dostarczają Państwa dzieciom substancje psychoaktywne, zwłaszcza sprzedając alkoholi czy papierosy. Warto zwracać im uwagę, aby nie łamali prawa.

Na koniec prosta rada na wypadek podejrzeń, że Państwa dziecko ma kłopoty z substancjami psychoaktywnymi: zwracamy uwagę na wyraźne zmiany w zachowaniu czy wyglądzie naszych dzieci. Narkotyki dają różnorodne przejawy, zatem trudno o uniwersalne wskazówki, ale nieco lepsza obserwacja naszych dzieci może ujawnić ich kłopoty i umożliwić wczesną pomoc. I starajcie się Państwo współpracować ze szkołą, gdy zmierza do lepszej ochrony Państwa dzieci. Prawdziwa jest reguła:

„Bliżej siebie – dalej od narkotyków”

I nie tylko od narkotyków, ale też od alkoholu i papierosów czy też leków używanych bez recepty i bez potrzeb medycznych.

Z szacunkiem!

Prowadzący program „Smak życia, czyli debata o dopalaczach”



Zadanie publiczne jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia i finansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w ramach konkursu przeprowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Warto zapamiętać – dla uczniów, rodziców i nauczycieli

- 1) Używanie substancji psychoaktywnych (tytoniu, alkoholu, narkotyków, w tym nowych narkotyków zwanych „dopalaczami”) jest działaniem bardzo ryzykownym. Ryzyko jest powiązane z rodzajem i stężeniem substancji w płynach ciała (im stężenie wyższe, tym ryzyko większe), z wiekiem użytkownika (im młodszy, tym ryzyko większe), z jego płcią (większe ryzyko u kobiet), sytuacją (wykonywanie określonych czynności, np. kierowanie pojazdami, opieka nad dziećmi, praca, choroby i używane leki, ciąża i karmienie) oraz z indywidualną podatnością na uzależnienie i inne uszkodzenia.
- 2) Rocznie do polskich szpitali toksykologicznych trafia ponad 10 tysięcy osób z zagrożeniem życia z powodu użycia substancji psychoaktywnych (łącznie alkohol + narkotyki), z czego nie udaje się uratować kilkudziesięciu zatrutych nowymi narkotykami (tzw. dopalaczami), kilkuset zatrutych „starymi” narkotykami, np. opiatami, zaś ponad tysiąc osób rocznie ratuje się śmiertelnie alkoholem. Łącznie jest to ok. półtora tysiąca zatrutych śmiertelnie w ciągu roku. Zgonów z powodu używania tzw. dopalaczy byłoby więcej (są silnie toksyczne, kilka tysięcy hospitalizacji rocznie), gdyby nie fakt, że są nadal rzadziej używane, niż pozostałe substancje.
- 3) Najczęstszym powodem zgonów w grupie ludzi między 15 a 30 rokiem życia w UE jest używanie substancji psychoaktywnych, zwłaszcza alkoholu. Aż 25% wszystkich takich wydarzeń (głównie wypadki) jest związane z samym tylko nadużywaniem alkoholu etylowego, do tego dochodzą wypadki związane z używaniem narkotyków, zarówno „starych”, jak i „nowych” (tzw. dopalaczy).
- 4) Aż 1/3 palaczy w ciągu życia uzależnia się od nikotyny, ponad 20% używających takie narkotyki jak heroina czy kokaina, 15% pijących alkohol, zaś 9% używających przetwory konopi (np. marihuana). Uzależnienie skraca życie pijącego alkohol średnio o 10 - 20 lat. W przypadku heroiny około połowa uzależnionych nie dożywa 30 roku życia. Uzależnienie demoluje życie osobiste i rodzinne zarówno osoby chorej, jak i jej otoczenia. Trudno jest się z niego wyzwolić – udaje się to jedynie mniejszości uzależnionych.
- 5) Niemal wszystkie substancje psychoaktywne zwiększają zagrożenie nowotworami. Szacuje się, że nawet 40% wszystkich zachorowań na raka ma przyczynę w paleniu tytoniu, piciu alkoholu i używaniu narkotyków.
- 6) Część substancji psychoaktywnych powoduje miażdżycę naczyń krwionośnych (udary, zawały), przyspiesza procesy starzenia się nawet o 10 lat (szybsza menopauza wywołana paleniem tytoniu), powoduje uszkodzenia niemal wszystkich układów w ludzkim organizmie, wywołuje poronienia czy powoduje bezpłodność. U wielu ludzi również uszkadza życie seksualne (impotencja). Również zwiększa ryzyko zakażenia się wirusem HIV i innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową.
- 7) Substancje psychoaktywne przede wszystkim niszczą ludzki układ nerwowy, mogą wywoływać psychozy, obniżają wskaźniki inteligencji (np. marihuana 8 – 10 pkt w skali IQ).
- 8) Używanie substancji psychoaktywnych znajduje się na czele listy przyczyn uszkadzających zdrowie według ekspertów WHO (nikotyna i alkohol – III / IV miejsce globalnie, zaś narkotyki w krajach rozwiniętych).
- 9) Używanie substancji psychoaktywnych ma wpływ na skalę samobójstw, zwiększa ich liczbę.
- 10) Używanie substancji psychoaktywnych ma wpływ na wiele przestępstw zwiększając ich liczbę (zabójstwa, napady, gwałty, kradzieże).
- 11) Substancje psychoaktywne, nawet legalne, niosą zawsze duże potencjalne ryzyko, zatem nawet uprawnieni do ich używania w danej sytuacji muszą ZAWSZE zachowywać dużą ostrożność.

- 12) Kategorie osób, które nie powinny wcale używać nawet legalnych substancji psychoaktywnych: ludzie młodzi (aż do początku 3 dekady życia), kobiety w ciąży i podczas karmienia, osoby w trakcie pracy i w trakcie przygotowania się do niej, służby społeczne podczas sprawowania dyżurów, osoby prowadzące pojazdy i operujące maszynami, osoby z wrodzoną podatnością na uzależnienie, opiekunowie osób nieletnich, chorzy na wiele chorób (np. cukrzyca), osoby używając określonych leków.

Dlaczego jeszcze żyjemy pomimo tylu zagrożeń? Z prostego powodu: **ryzykowni użytkownicy substancji psychoaktywnych to nadal wyraźna mniejszość społeczeństwa**. To mniejszość upija się, mniejszość (20-30%) pali nałogowo, poniżej 10% używa okazjonalnie narkotyków, systematycznie zaś tylko kilka procent w poszczególnych kategoriach. Przekonanie, że wszyscy powszechnie „to” robią, jest mylące i opiera się na błędnej generalizacji i stereotypach. I zwiększa ryzyko.

Z szacunkiem! Autor i osoby prowadzące program „Smak życia, czyli debata o dopalaczach”

Więcej informacji na stronach internetowych Krajowego Biura ds. Zapobiegania Narkomanii, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytutu Psychiatrii i Neurologii oraz Ośrodka Rozwoju Edukacji przy MEN.