

DOPALACZE

Poradnik dla rodziców o nowych substancjach psychoaktywnych



REKLAMA

0010927933



Otwórz się na pomoc
- **Dopalacze**

partner akcji **Gmina Tczew**

SKĄD SIĘ WZIĘŁY DOPALACZE?

Poszukiwanie nowych leków od dawna jest priorytetem przemysłu farmaceutycznego. Badania w tym obszarze koncentrują się również na pochodnych leków psychoaktywnych, które są często stosowane w medycynie. Produktem ubocznym tej pogoni są dopalacze. Nowe środki psychoaktywne najczęściej wytwarzane są w Azji, a następnie przewożone do Europy.

Przemysł farmaceutyczny od wielu lat poszukuje nowych skutecznych leków. Badania w tym kierunku dotyczą także pochodnych substancji psychoaktywnych, które mają szerokie zastosowanie w medycynie. Dopapalacze są niechlubnym efektem ubocznym tych poszukiwań. Nowe substancje psychoaktywne produkowane są w Chinach i Indiach, a następnie trafiają do Europy. Produkcja dopapalaczy rozwija się również w Polsce. W przypadku leków obowiązkowe są kosztowne i długotrwałe badania przed dopuszczeniem do sprzedaży. Nie ma żadnych informacji, aby producenci dopapalaczy sprawdzali bezpieczeństwo sprzedawanych produktów. Policja co roku wykrywa coraz więcej nielegalnych miejsc, gdzie wytwarzane są dopapalacze. Poznaj krótką historię tych niebezpiecznych substancji.

CZYMA SIĘ SKĄD WZIĘŁY SIĘ DOPALACZE?

Pierwszym określeniem stosowanym na nowe substancje psychoaktywne nazywane potocznie dopapalaczami było sformułowanie designer drugs (narkotyki projektowane). Zjawisko projektowania różnego rodzaju substancji z czasem wykroczyło poza laboratoria chemiczne związane z przemysłem farmaceutycznym, a narkotyki projektowane to nic innego jak substancje psychoaktywne stworzone w celu uzyskania



efektu działania podobnego do już znanych narkotyków. W 2008 roku pojawiły się one w dużych ilościach w Polsce i zaczęły być sprzedawane m.in. w sklepach stacjonarnych.

CO MÓWIĄ NA TEMAT DOPALACZY PRZEPISY?

Dopalacze w nomenklaturze prawnej określane są jako nowe substancje psychoaktywne (NSP). W Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii „nowa

substancja psychoaktywna” została zdefiniowana jako „każda substancja lub grupa substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działająca na ośrodkowy układ nerwowy, inna niż substancja psychotropowa i środek odurzający, stwarzająca zagrożenie dla zdrowia lub zagrożenie społeczne porównywalne do zagrożeń stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający lub

która naśladuje działanie tych substancji”. Od 2018 roku NSP są objęte przepisami prawa karnego i traktowane w sposób zbliżony do narkotyków. Przed nowelizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2008 roku karana była tylko produkcja oraz wprowadzanie od obrotu nowych substancji psychoaktywnych, a sankcje miały charakter finansowych kar administracyjnych. Po nowelizacji sankcje są podobne do kar obowiązujących

jących za naruszenie przepisów dotyczących narkotyków tradycyjnych, czyli środków odurzających i substancji psychotropowych.

WALKA Z DOPALACZAMI I GRUPY GENERYCZNE

W latach 2010-2018 walka z nowymi substancjami psychoaktywnymi prowadzona była za pomocą prawa administracyjnego przez inspekcję sanitarną, co okazało się niewystarczające. Dlatego w 2018 roku wprowadzono nowe przepisy, które pozwalają policji na walkę z dopapalaczami. Wtedy też wprowadzono tzw. grupy generacyjne. Zamiast zamieszczać substancje w wykazach do Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, zastosowano definicję zbiorczą opisującą precyzyjnie struktury chemiczne grup kontrolowanych związków. W efekcie nowych rozwiązań można zdelegalizować nie pojedyncze substancje, ale całe ich grupy. Producenci latami próbowali ominąć prawo, wprowadzając drobne zmiany struktury chemicznej sprzedawanych substancji. W ten sposób stawały się one legalne i nie podlegały kontroli, choć ich działanie było podobne do substancji już zdelegalizowanych. Nowe rozwiązania w znacznym stopniu ograniczyły ten proceder, a wprowadzenie grup generacyjnych okazało się skutecznym narzędziem w walce z producentami i sprzedawcami dopapalaczy.

W pogoni za „białym króliczkiem” – historia dopapalaczy w Polsce

Nowe substancje psychoaktywne (NSP) pojawiły się w Polsce w 2008 roku. Termin „dopalacze” zaczęto używać w mediach i mowie potocznej do opisywania różnego rodzaju substancji i produktów wykazujących działanie psychoaktywne, ale nie objętych kontrolą prawną.

W tym samym roku rozpoczęła swoją działalność strona internetowa dopapalacze.com, profesjonalna pod względem strategii marketingowej. Oferowane za jej pośrednictwem produkty reklamowane były jako bezpieczne alternatywy dla nielegalnych psychoaktywnych substancji. Dopapalacze oferowano np. jako wyroby kolekcjonerskie, nienadające się do konsumpcji przez ludzi. Miały być one legalne w całej Unii Europejskiej, atestowane oraz bezpieczne i spełniać funkcję „tabletek imprezowych”.

W ofercie sklepów były także sprzedawane mieszanki ziół i ziół wykorzystywane w różnych kulturach m.in. do obrzędów, jak np. szalwia wieszcza. Jednocześnie szybko rozwijała się podaż innych nowych substancji psychoaktywnych, wśród których pojawił się mefedron, a później cała grupa różnych substancji z grupy katynonów i kannabinoidów. Coraz częściej zaczęły pojawiać się też nowe substancje o większej sile działania, co stanowiło bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia osób je stosujących.

Pierwsza nowelizacja Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wzmierzona w NSP weszła w życie 8 maja 2009 roku (Dz.U. z 2009 Nr 63 poz. 520), a kolejna w 2009. W 2010 zdelegalizowana została kolejna grupa substancji psychoaktywnych, m.in. mefedron oraz syntetyczne kannabinoidy,



na mocy nowelizacji Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Ustawa o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 10 czerwca 2010 roku (Dz.U. z 2010 Nr 143 poz. 962), która wprowadziła powyższe zmiany, zaczęła obowiązywać od 25 sierpnia 2010 roku. Na podstawie art. 27 ust 1 i 2 oraz art. 31a ustawy z dnia 14 marca o Państwowej Inspekcji Sanitarnej podjęta

została decyzja o wycofaniu z obrotu wyrobu o nazwie „Tajfun” (zawierającego syntetyczne kannabinoidy) oraz podobnych produktów mogących bezpośrednio zagrażać życiu lub zdrowiu ludzi. W całej Polsce wydano decyzje administracyjne, które nakazały zaprzestanie działalności punktem sprzedającym dopapalacze, a także sprzedaży przez internet.

Na początku października 2010 roku przeprowadzono ponad 3500 kontroli i unieruchomiono ponad 1300 obiektów sprzedających NSP w Polsce. W tej operacji wzięło udział kilka tysięcy inspektorów sanitarnych oraz policjantów. W celu wzmocnienia działań wymierzonych w rynek dopapalaczy pod koniec 2010 roku wprowadzono nowe rozwiązania prawne, zmieniając zarówno ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii, jak i o inspekcji sanitarnej

(Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii oraz Ustawa o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 8 października 2010 roku). Po zamknięciu sieci sklepów w listopadzie 2010 sprzedaż dopapalaczy przeniosła się przede wszystkim do internetu. Dopapalacze zaczęto oferować w coraz większym stopniu jako odczyniki do badań chemicznych, tzw. research chemicals. Sprzedawcy ponownie zaczęli otwierać sklepy z NSP, jednakże jako ukryte punkty sprzedaży. Prowadzono w nich sprzedaż „spod lady” w różnego rodzaju miejscach, jak np. lombard, punkt ksero. 1 lipca 2015 roku zdelegalizowano 113 NSP – odnotowano blisko 2000 interwencji medycznych prawdopodobnie z powodu zatrucia NSP. W całym 2015 roku odnotowano ich rekordową liczbę, bo aż 7284, w kolejnym roku liczba zatruc zmniejszyła się do 4369.

NAJPOPULARNIEJSZE DOPALACZE W POLSCE

Dopalacze najlepiej omijać szerokim łukiem, ponieważ to naprawdę groźne dla zdrowia, a nawet życia substancje. Coraz więcej osób jest świadomych szkód, jakie może wyrządzić ich stosowanie, jednak używki te nadal są popularne nie tylko wśród młodzieży.

Dowiedz się więcej na temat składu i działania dopalaczy.

SYNTECYCZNE KANNABINOIDY

Syntetyczne kannabinoidy (syntetyczni agoniści receptora kannabinoidowego) to liczna grupa związków chemicznych o różnej strukturze chemicznej, które naśladują działanie THC, czyli substancji odpowiedzialnej za działanie psychoaktywne marihuany lub haszyszu. Podobnie jak THC, syntetyczne kannabinoidy wiążą się z receptorami kannabinoidowymi w organizmie. Wśród tej grupy substancji wymienić można: AM-2201, UR-144 i nowsze: AB-FUBINACA, AB-CHMINACA, MDMB-CHMICA oraz wiele innych. Liczba syntetycznych kannabinoidów, ich różnorodność chemiczna i szybkość ich powstawania sprawiają, że bardzo trudno je wykrywać, monitorować ich wytwarzanie i odpowiednio szybko reagować. Dopalacze zawierające syntetyczne kannabinoidy są sprzedawane jako „ziołowe mieszanki do palenia” od połowy 2000 roku: substancja czynna jest łączona z obojętnym materiałem roślinnym (tzw. bazą).

Szkodliwość syntetycznych kannabinoidów – problem poważniejszy, niż się wydaje

W Polsce w 2015 roku było ponad 7000 interwencji medycznych z powodu użycia dopalaczy. Ponieważ niektóre z syntetycznych kannabinoidów są bardzo silne, ich używanie może mieć fatalne skutki. Odnotowano dużą liczbę zatruc niezakończonych zgonem z powodu ich zażycia. Zagrożenie może być jeszcze wyższe przez proces produkcyjny, który może prowadzić do nierównomiernego rozmieszczenia syntetycznych substancji naśladujących działanie THC w materiale roślinnym. Może to skutkować tym, że w niektórych produktach kannabinoid jest silnie skoncentrowany, co zwiększa ryzyko poważnych zdarzeń niepożądanych.

Efektom zażywania syntetycznych kannabinoidów mogą być: bóle głowy, żołądka, zębów, bóle serca, bezsenność, brak apetytu, wymioty, napady drgawkowe, halucynacje, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, tachykardia, zawał mięśnia sercowego, uszkodzenia nerek, napady lęku i paniki oraz depresja.

SYNTECYCZNE KATYNOINY

Innym rodzajem dopalaczy są te zawierające syntetyczne katynony, czyli substancje spokrewnione ze zwią-



kiem o nazwie katynon, który jest jednym z psychoaktywnych składników rośliny khatu (*Catha edulis* Forsk.). Po pochodne katynonu są analogami -keto (k) odpowiedniej fenyletyloaminy. Do tej grupy należy kilka substancji, które znalazły zastosowanie jako aktywne składniki farmaceutyczne produktów leczniczych, m.in. amfetramon. Najpowszechniej dostępnymi katynonami sprzedawanymi na rynku do 2010 r. wydają się mefedron i metylon. Są to substancje z grupy stymulantów podobne w działaniu do amfetaminy czy kokainy. Produkty te są zwykle spotykane w postaci bardzo czystych, białych lub brązowych proszków. Substancje z tej grupy są jednymi z najczęściej spotykanych dopalaczy na rynku narkotykowym w Polsce. W tej grupie znajdują się między innymi: mefedron, 4-CMC, 3-CMC, 3-MMC,

Alfa-PCP czy MDPV oraz wiele innych niebezpiecznych substancji. Przyjmowane są donosowo (wcześnie), doustnie, dożylnie lub palone. W zależności od konkretnej substancji mogą działać wyłącznie stymulująco (jak kokaina) lub empatogennie, euforycznie (jak ekstazy – MDMA).

Skutki uboczne zażywania syntetycznych katynonów

Syntetyczne katynony silnie oddziałują na psychikę, a skutki ich stosowania mogą obejmować załamania nerwowe, depresję, niepokój, ataki paniki, paranoję i psychozę. Jak wykazało badanie przeprowadzone w szpitalnych wśród pacjentów w placówkach psychiatrycznych w Niemczech, zażywanie syntetycznych katynonów może prowadzić do pojawienia się objawów psychiatrycznych. Stany te po zażyciu mefedronu często utrzy-

mywały się przez kilka dni pomimo podawania leków neuroleptycznych. Przyjęcie tych niebezpiecznych dla zdrowia substancji powoduje ogólne pobudzenie psychoruchowe, wzrost ciśnienia, wzrost temperatury ciała, często rozszerzone źrenice, szczykościsk, bule w klatce piersiowej, napięcie mięśni. Objawy te mogą być odczuwane nawet przez kilkanaście godzin po zażyciu syntetycznych katynonów.

Występować mogą również długotrwała bezsenność oraz problemy ze snem, nawet przez okres 2-3 dni po zażyciu (w szczególności dotyczy to silnych stymulantów, takich jak MDPV czy alfa-PVP). Przyjmowanie substancji z tej grupy jest obciążające dla układu krwionośnego i oddechowego.

BENZODIAZEPINY

Substancje z tej grupy zaliczają się do tzw. nowych benzodiazepin (pro-

jektowanych benzodiazepin). Występują one na rynku dopalaczy rzadziej niż syntetyczne kannabinoidy i katynony. Mają strukturę chemiczną zbliżoną do benzodiazepiny, podobnie jak cała grupa leków benzodiazepinowych, które są używane do leczenia silnych stanów lękowych, bezsenności oraz przy premedykacji operacyjnej i sedacji po zabiegach. Podobnie jak inne benzodiazepiny, te z grupy dopalaczy oddziałują na receptory GABA. Efektami ich używania jest ogólne uspokojenie oraz senność, spowolnienie psychiczne oraz ruchowe, ataksja, splątanie, zaburzenia oceny i amnezja następcza. Dłuższe używanie tych substancji prowadzi do uzależnienia. Przedawkowanie może prowadzić do śpiączki oraz zgonu z powodu depresji układu oddechowego. Dopalacze zawierające benzodiazepiny występują w postaci tabletek, kapsułek, roztworów do iniekcji. Czasami sprzedawane na nielegalnym rynku benzodiazepiny imitują znane legalne leki.

OPIOIDY

Syntetyczne opioidy nie są tak popularne na rynku dopalaczy jak syntetyczne kannabinoidy i katynony. Zaliczają się do chemicznej grupy pochodnych fentanylu lub benzymidazoli, wśród najpopularniejszych wymienienia się np. karfentanyli, etazen, 4-fluoro-butyrfentanyl, furanylfentanyl, fluoro-furanyli i fentanyli. Podobnie jak w przypadku innych opioidów, takich jak np. heroína, substancje te oddziałują na receptory opioidowe w mózgu. Zażywanie opioidów wywołuje: euforię, znieczulenie, uspokojenie, spowolnienie pracy serca, hipotermia i depresję oddechową. Opioidy z grupy dopalaczy, jak np. karfentanyli, są wielokrotnie mocniejsze w działaniu od heroiny czy morfiny. 0,1 grama tej substancji starcza na wyprodukowanie 10000 dawek. Ze względu na swoją „moc” syntetyczne opioidy bardzo łatwo przedawkować, co prowadzi do niewydolności oddechowej, zagrażających życiu zatruc oraz zgonów.

Dodatkowo syntetyczne opioidy bardzo silnie uzależniają. Dostępne są w formie tabletek, spreju do nosa oraz proszku. Istnieją doniesienia o występowaniu syntetycznych opioidów także w mieszkankach ziołowych przeznaczonych do palenia.

MATERIAŁY, Z KTÓRYCH WARTO SKORZYSTAĆ, GDY SZUKASZ INFORMACJI O SUBSTANCJACH PSYCHOAKTYWNYCH

Przyjmowanie dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych to poważny problem, zwłaszcza wśród młodzieży. Dowiedz się, gdzie szukać materiałów na temat uzależnień i metod profilaktyki.

BROSZURA „O NARKOTYKACH BEZ PRZESADY”

Od 2008 roku działa strona internetowa dotycząca NSP www.dopalacze.info.pl prowadzona przez KCPU. Część materiałów tam opublikowanych została przedstawiona w broszurze „O narkotykach bez przesady”. Broszura ta składa się z trzech części. W pierwszej, zatytułowanej „Młodzieńcy zawróć głowy – podejmowanie decyzji”, zawarte zostały informacje na temat tego, jak minimalizować ryzyko związane z podejmowaniem decyzji i jakie czynniki mogą wpływać na dokonywane przez młodych ludzi wybory związane z używaniem substancji psychoaktywnych. Druga część broszury, czyli „Co warto wiedzieć?”, zawiera informacje na temat tego, jak narkotyki działają na organizm, jakie mogą być tego negatywne konsekwencje zarówno dla zdrowia psychicznego, funkcjonowania poznawczego, jak i zdrowia fizycznego oraz jakie są mechanizmy uzależnienia. W ostatniej, trzeciej części broszury, pt. „Rozwój osobisty”, podane są informacje, które mogą służyć rozwijaniu przez czytelników umiejętności psychologicznych tak, aby lepiej sobie radzić w różnych codziennych lub kryzysowych sytuacjach. Na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii opracowany został także przez dr. Krzysztofa Wojcieszka program profilaktyki uniwersalnej.

PROGRAM „SMAK ŻYCIA, CZYLI DEBATA O DOPALACZACH”

Program ten bazuje na metodach aktywizujących i jest adresowany do młodzieży szkolnej w wieku 15-18 lat. Jego celem jest dostarczenie młodym ludziom podstawowych informacji na temat „dopalaczy” i zagrożeń wynikających z ich używania, tak by zachowali ostrożność i byli mniej otwarci na eksperymenty z tymi produktami. Program jest dostępny pod linkiem: <https://static.epodreczniki.pl/portal/f/res/R1XN1->

Gy2AYAFQ/1611744008/2cNs9Wbvr1-GQsEeJGE03DoGCvEhol08p.pdf. Wykorzystano w nim metodę krótkiej interwencji profilaktycznej, która umożliwia twórcom wykorzystanie dysonansu poznawczego uczestników związanego z nową wiedzą i oceną ich własnych zachowań ryzykownych.



PROGRAM „SMAK ŻYCIA, CZYLI DEBATA O DOPALACZACH”

Zeskanuj kod QR

<https://static.epodreczniki.pl/portal/f/res/R1XN1-Gy2AYAFQ/1611744008/2cNs9Wbvr1-GQsEeJGE03DoGCvEhol08p.pdf>

PORADNIK DLA RODZICÓW

Dla rodziców został wydany poradnik w formie broszury „Bliżej siebie, dalej od narkotyków”. Motywem przewodnim tej publikacji jest hasło: „Bądź przyjacielem swojego dziecka. Staraj się je zrozumieć i pomagaj mu bezpiecznie dorastać. Bo bliżej siebie – to dalej od narkotyków!”. Warto zwrócić uwagę także na publikację brytyjską, która została przetłumaczona na język polski: NEPTUN – Nowe! Psychoactive Treatment UK Network z 2018 roku. Wersja angielska została przygotowana przez brytyjską organizację The Health Foundation. Stanowi ona kompendium wiedzy na temat postępowania z pacjentem używającym substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy. Można w niej znaleźć wskazówki dotyczące zarówno postępowania klinicznego, jak i psychosocjalnego. Książka przeznaczona jest przede wszystkim dla osób pracujących w służbie zdrowia, a także dla wszystkich, którzy chcieliby pogłębić wiedzę w zakresie NSP: <https://static.epodreczniki.pl/portal/f/res/R1XN1->



BROSZURA „BLIŻEJ SIEBIE, DAJĄC OD NARKOTYKÓW”

Zeskanuj kod QR

<https://static.epodreczniki.pl/portal/f/res/R1XN1-Gy2AYAFQ/1611744008/2cNs9Wbvr1-GQsEeJGE03DoGCvEhol08p.pdf>

tal/f/res/RzBsQON5Hr-juY/1611744012/1Z1SRJtGH7DDhQo-ewV7nTtPIPoYPa9Gp.pdf.

PARADNIK DLA PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH

Ponadto opracowano polską publikację „Postępowanie w ostrych i przewlekłych następstwach używania narkotyków klubowych i nowych substancji psychoaktywnych – wskazówki kliniczne” (<https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2022/11/standardy-postepowania-wobec-osob-uzywajacych-nowych-substancji-psychoaktywnych-nsp-poradnik-dla-pracownikow-medycznych.pdf>). Jest ona poradnikiem dla pracowników medycznych zawierającym szeroki zakres tematów dotyczących NSP opisanych w sposób syntetyczny. Pozytywną cechą jest przeznaczenie nie tylko dla pracowników służby zdrowia, ale także dla studentów kierunków medycznych i społecznych oraz dla wszystkich tych, którzy chcieliby dowiedzieć się więcej na temat NSP.



PARADNIK DLA PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH

Zeskanuj kod QR

<https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2022/11/standardy-postepowania-wobec-osob-uzywajacych-nowych-substancji-psychoaktywnych-nsp-poradnik-dla-pracownikow-medycznych.pdf>

SERWIS INFORMACYJNY „UZALEŻNIENIA – DAWKA RZETELNEJ WIEDZY”

Od wielu lat ukazuje się Serwis Informacyjny Uzależnienia, który można pobrać w wersji PDF: <https://siu.pracesterno.pl>. Pismo funkcjonuje na rynku od prawie 20 lat i jest jednym z kilku periodyków poświęconych uzależnieniom w Polsce. To fachowy kwartalnik o tematyce związanej z problematyką uzależnień chemicznych i niechemicznych, profilaktyką, lecnictwem oraz epidemiologią. Można w nim znaleźć wiele artykułów dot. NSP.

SCENARIUSZ SPOTKANIA Z RODZICAMI

Nauczyciele mogą skorzystać z gotowego narzędzia do pracy profilaktycznej z rodzicami – scenariusza spotkania „Szkoła i rodzice wobec zagrożeń substancjami psychoaktywnymi”. Głównym celem tego programu jest nawiązanie przez nauczyciela-wychowawcę efektywnej współpracy umożliwiającej zgodne działanie szkoły i domu oraz wzmocnienie ochrony uczniów w okresie dojrzewania przed zagrożeniami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych. W ramach tej broszury jest miniwykład dotyczący NSP: <https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2022/11/scenariusz-spotkania-z-rodzicami-szkola-i-rodzice-wobec-zagrozen-substancjami-psychoaktywnymi.pdf>.



SCENARIUSZ SPOTKANIA SZKOŁA I RODZICE WOBEC ZAGROZEŃ SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI

Zeskanuj kod QR

<https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2022/11/scenariusz-spotkania-z-rodzicami-szkola-i-rodzice-wobec-zagrozen-substancjami-psychoaktywnymi.pdf>

GDZIE ZGŁOŚCIĆ SIĘ PO POMOC?

Osoby szukające pomocy mogą skorzystać z ogólnopolskiego telefonu zaufania „Narkotyki – Narkomania”, który jest czynny codziennie w godzinach 16.00-21.00: 801199990. Dla osób, które nie lubią rozmawiać, lepszą ofertą może być poradnia on-line, która pomaga w radzeniu sobie z problemami powodowanymi przez narkotyki. Jest ona dostępna pod linkiem: <https://www.narkomania.org.pl>. Osoby szukające pomocy mogą skorzystać także z interaktywnej mapy: <https://kcpu.gov.pl/mapa/>.



Osoby, które chciałyby wdrożyć na terenie swojej gminy czy szkoły sprawdzone i skuteczne programy profilaktyczne, powinny skorzystać ze strony <https://programyrekommendowane.pl/>, na której znajduje się utworzona w 2008 roku baza programów profilaktycznych rekomendowanych m.in. przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Głównymi celami systemu rekomendacji jest podnoszenie jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, jak również upowszechnianie skutecznych strategii profilaktyki

oraz metod konstruowania programów profilaktycznych. Standardy i założenia systemu rekomendacji zostały opracowane z inicjatywy Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (KBPN) we współpracy z Instytutem Psychiatrii i Neurologii, Ośrodkiem Rozwoju Edukacji Ministerstwa Edukacji i Nauki oraz Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA). Obecnie liderem projektu jest nowa instytucja, powstała z połączenia KBPN i PARPA Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Strona zawiera opisy progra-

mów rekomendowanych, ale jest również źródłem wiedzy na temat dobrej jakości profilaktyki. Programy profilaktyczne zgłoszone do bazy są badane pod kątem spełnienia standardów – szczegółowych wymagań odnoszących się do jakości programu jako całości, a także poszczególnych etapów jego realizacji, tj. etapu diagnozy i oceny potrzeb, wyboru grupy docelowej, planowania celów i sposobów ich realizacji, zapewnienia jakości realizacji oraz monitorowania i oceny efektów programu w trakcie ewaluacji.

PROFILAKTYKA JEST RÓWNIE WAŻNA

Wywiad z ekspertem dr. n. społ. Arturem Malczewskim

Czy „dopalacze” nadal stanowią zagrożenie dla zdrowia publicznego?

Artur Malczewski: Ostatnie wyniki badań na młodzieży jak również dane dotyczące zatruc, które zostały przedstawione w niniejszej broszurze pokazują na pozytywne tendencje dotyczące zarówno rozpowszechnienia używania jak również zatruc z powodu używania „dopalaczy”. Jednakże nadal pojawiają się nowe substancje na rynku, które mogą być jeszcze bardziej niebezpieczne np. z grupy opioidów. Najnowsze dane Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii z 2022 roku (EMCDDA - agenda Komisji Europejskiej) pokazują na wzrost liczby nowych substancji psychoaktywnych czyli „dopalaczy” w Europie. Nasze krajowe dane wskazują z kolei na rosnącą liczbę laboratoriów nielegalnie produkujących syntetyczne katynony, czyli substancje stymulujące jak mefedron czy kiefedron w Polsce. Prawdopodobnie jest to efektem przeniesienia łańcuchów dostaw w trakcie pandemii COVID-19. Zorganizowane grupy przestępcze w Polsce, które zajmują się wprowadzeniem do obrotu nowych substancji psychoaktywnych prawdopodobnie starają się w coraz większym stopniu nie tylko w sprzedaży ale również w produkcji „dopalaczy”

Na zmniejszenie się skali problemów w Europie wpłynęły również regulacje w Chinach delegalizujące wiele nowych substancji. W efekcie widzimy jednak rosnącą produkcję tych substancji w Indiach i napływ ich do Europy. Zatem cały czas powinniśmy monitorować sytuację i starać się wdrażać skuteczne działania przede wszystkim w obszarze profilaktyki.

Skąd się wzięła nazwa „dopalacze”? czy to oznaczana, że wszystkie substancje tego typu mają działanie stymulujące?

Odpowiadając wprost na drugie pytanie. Nie, nie mają. „Dopalacze” czyli językiem prawa nowe substancje psychoaktywne są alternatywą dla wszystkich narkotyków. Mamy zatem syntetyczne kannabinoide, czyli coś podobnie działającego do marihuany, zamiennikiem amfetaminy będą syntetyczne katynony z „najsilniejszym” mefedronem. W odniesieniu do środków halucynogennych takich jak LSD czy grzyby halucynogenne wśród „dopalaczy” pojawiły się NBOMe – syntetyczne halucynogeny. A skąd się wzięła nazwa „dopalacze”? Według mnie od nazwy pierwszej firmy: „dopalacze.com”, która na zasadzie franczyzy wprowadzała tego typu substancje do szerokiego obiegu. Wcześniej tzn. przed 2008 rok były one znane wąskiej grupie użytkowników. Otwarcie sklepu internetowego „dopalacze.com” oraz sklepów stacjonarnych zmieniło tą sytuację.

Czy problem „dopalaczy” to tylko nasza polska sprawa? Czy pojawiły się one również w innych krajach?

W początkowym okresie, powiedzmy w latach 2008-2011 to było przede wszystkim kilka krajów dotkniętych problemem „dopalaczy” takich jak Polska, Irlandia, Wielka Brytania, Rumunia, Węgry oraz Łotwa. Większość z nich miała, tak jak my, sklepy stacjonarne, ale i tak więcej było ich u nas, bo prawie 1400 punktów sprzedaży „dopalaczy” w 2010 roku. W Wielkiej Brytanii działało prawie 400 sklepów, gdy wprowadzono na Wyspach nowe

rozwiązania prawne w 2016 roku tzw. blanket ban, czyli delegację wszystkich „dopalaczy”. To był drugi po nas kraj z największą liczbą sklepów. Kilka lat temu zostałem zaproszony na spotkanie ekspertów przez ONZ (UNODC) do Brazylii aby pokazać nasze polskie doświadczenia w przeciwdziałaniu „dopalaczom”. Dzięki temu miałem okazję przyjrzeć się sytuacji w krajach tzw. zachodniej półkuli. W Ameryce Południowej nie było sklepów „dopalaczowych”, ale wyzwaniami w tych krajach były nowe środki halucynogenne. W Japonii z kolei wprowadzenie nowych rozwiązań prawnych opartych na prawie generycznym spowodowało zamknięcie 215 sklepów stacjonarnych sprzedających „dopalacze”. Generalnie prawo generyczne było dobrym rozwiązaniem aby przeciwdziałać „dopalaczom”

Rozwiązania prawne w końcu okazały się skuteczne, ale czy to wystarczy?

Oprócz działań prawnych oraz tych związanych z walką z przestępczością „dopalaczową”, czyli działaniami policji i inspekcji sanitarnej ważnym elementem przeciwdziałania temu zjawisku jest wdrażanie skutecznych programów profilaktycznych, które mają na celu wzmacnianie czynników chroniących oraz przeciwdziałania czynnikom ryzyka. Polecam stronę programów rekomendowanych prowadzoną przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom: <https://programyrekommowane.pl>, która oprócz wykazu dobrych i skutecznych programów promocji zdrowia psychicznego oraz programów profilaktycznych jest również skarbnicą wiedzy co działa a co nie działa w profilaktyce.



dr. n. społ. Artur Malczewski

– od ponad 20 lat zajmuje się monitorowaniem i przeciwdziałaniem narkomanii, pracuje w Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Autor i współautor ponad 200 publikacji dotyczących tematyki uzależnień w języku polskim i angielskim. Brał udział jako ekspert lub koordynator w kilkunastu projektach międzynarodowych, dotyczących monitorowania oraz profilaktyki narkomanii finansowanych przez MSZ oraz Komisję Europejską. Trener Europejskiego Programu Profilaktyki (National EUPC Master Trainers). Laureat nagrody Europejskiego Towarzystwa Badań w Profilaktyce (EUSPR): „Wiodący europejski praktyk w dziedzinie profilaktyki” (2021). W 2022 roku został odznaczony przez Ministra Zdrowia honorową odznaką „Za zasługi dla ochrony zdrowia”.

Ważna rola samorządu w przeciwdziałaniu narkomanii

Kluczową rolę w rozwiązywaniu problemów uzależnień w Polsce pełnią gminy wspierane przez organizacje pozarządowe, a wiele działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej realizowanych jest w szkołach.

Ustawa z 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii dała gminom, czyli jednostkom samorządu terytorialnego (JST) możliwość wykonywania środków z pozwoleń

na sprzedaż alkoholu (tzw. korkowego) na działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii na poziomie lokalnym. Zaplanowanie i wdrożenie lokalnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii powinno być oparte na lokalnej diagnozie, które pozwoli określić z jakimi problemami mierzy się lokalna społeczność i jakie powinny być dla nich określone priorytety. W rozpo-

ządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) na lata 2021-2025 wyznaczone zostały zadania dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom w ramach celu drugiego NPZ, w tym wiele zadań dla JST. W szkołach przygotowane i wdrażane są programy wychowawczo-profilaktyczne, które warto, aby wpisywały się w zadania określone w gminnych programach profilaktyki, rozwiązywania

problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. W ramach prowadzonych na poziomie lokalnym działań warto korzystać z publikacji opracowanych w ramach europejskich projektów współfinansowanych



ze środków Komisji Europejskiej jak np. Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień (<https://kcpu.gov.pl/profilaktyka-i-edukacja/europejskie-standardy/>) czy Europejski Program Profilaktyki (EUPC) (https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/PL_EUPC_Online.pdf). Dostarczają one wartościowych informacji co działa a co nie działa w profilaktyce.

SYSTEM LECZENIA UZALEŻNIEŃ W POLSCE

Leczenie uzależnień od substancji psychoaktywnych to niezwykle ważna kwestia. Jak wygląda to w Polsce? Sprawdź!

SYSTEM LECZENIA UZALEŻNIEŃ – ROZWIĄZANIA PRAWNE

Zgodnie z artykułami 25 i 26 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii, świadczenia w zakresie leczenia, rehabilitacji i reintegracji są udzielane w Polsce osobie uzależnionej bezpłatnie, niezależnie od jej miejsca zamieszkania w kraju. W przypadku osób pełnoletnich leczenie jest dobrowolne. Udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom uzależnionym od narkotyku w odbywa się w sieci placówek ambulatoryjnych i stacjonarnych, które repozycją status publicznych lub niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Podstawowym ogniwem pierwszej interwencji i pomocy psychologicznej są placówki ambulatoryjne, przede wszystkim poradnie profilaktyki i leczenia uzależnień. Dużą część poradni w Polsce prowadzi organizacje poza-

państwowe, np. Stowarzyszenie Monar. Jest to element charakterystyczny dla polskiego modelu pomocy osobom uzależnionym od narkotyków – bazuje on w dużym stopniu na działaniach organizacji pozarządowych. Placówki stacjonarne w większych miastach zlokalizowane są poza obszarami miejskimi i realizują programy leczniczo-rehabilitacyjne, opierają się m.in. na modelu społeczności terapeutycznej.

GDZIE MOŻNA ZGŁOSIĆ SIĘ NA LECZENIE?

W Polsce, według danych Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (obecnie Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom) opublikowanych w VIII edycji informatora „Narkomania – gdzie szukać pomocy?”, działa 76 ośrodków w stacjonarnych oraz 212 placówek ambulatoryjnych. Ponadto są świadczenia dla oso-

b uzależnionych od narkotyku w udzielają: oddziały detoksykacyjne, dzienne ośrodki leczenia uzależnień, oddziały leczenia uzależnień w strukturach szpitala, programy redukcji szkód, oddziały terapeutyczne dla osób uzależnionych w zakładach karnych oraz programy reintegracji społecznej. Wybrane ośrodki świadczą także usługi dla pacjentów z podwójną diagnozą. W 2020 roku leczeniem objęto 3170 pacjentów. W 2020 roku działały w Polsce 25 programów prowadzonych przez zakłady opieki zdrowotnej.

PROGRAM CANDIS – JAKA JEST JEGO ROLA I SPECYFIKA?

W Polsce wdrażany jest obecnie program CANDIS, indywidualny krótkoterminowy program terapeutyczny dla osób mających problemy z powodu zażywania konopi indyjskich. W programie mogą uczestniczyć

osoby powyżej 16. roku życia, które chciałyby ograniczyć lub zrezygnować z przyjmowania tej używki. Program obejmuje dziesięć sesji trwających 90 minut każda, które realizowane są w ciągu od 2 do 3 miesięcy i mają charakter indywidualnych rozmów z terapeutą. Program wykorzystuje metody o udokumentowanej w badaniach naukowych skuteczności, takie jak dialog motywujący oraz terapia behawioralno-poznawcza. Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w ramach promocji programu CANDIS na bieżąco administruje stronę internetową poświęconą projektowi www.candisprogram.pl.



KRAJOWE CENTRUM PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM
WYŚWIETLARKA PLACÓWEK
Zeskanuj kod QR
<https://kcpc.gov.pl/mapa/>

Ponadto w Polsce realizowane są programy adresowane m.in. do osób przyjmujących narkotyki drogą iniekcji, mające na celu ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych. Oferują one oprócz wymiany sprzytu do iniekcji (igły i strzykawki) oraz rozdawania prezerwatyw i środków w czystości także nawiązanie kontaktu z osobami uzależnionymi, działalność informacyjną i motywującą do leczenia.

Osoby zainteresowane znalezieniem placówki leczniczej zajmującej się uzależnieniami od narkotyków mogą skorzystać z interaktywnej mapy Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom <https://kcpc.gov.pl/mapa/> lub z wyszukiwarki placówek: <https://www.kbpn.gov.pl/portald?id=207473>.

Skala używania dopalaczy oraz problemów z nimi związanych

Ostatnie dane dotyczące skali używania dopalaczy Fundacji CBOS pochodzą z 2021 roku. Badanie zostało oparte na losowej ogólnopolskiej próbie 80 szkół ponadpodstawowych. Ankiety audytoryjne przeprowadzone zostały w październiku i listopadzie 2021 roku wśród ostatnich klas szkół ponadpodstawowych.

Większość badanych uczniów była w wieku 18-19 lat. Na podstawie wyników ankiet można przyjąć, że odnotowujemy spadek używania dopalaczy. Eksperymentowało z nim 2,6% badanych. W ciągu ostatniego roku oraz miesiąca poprzedzającego badanie dopalaczy używało 0,3% uczniów. Są to najniższe wskaźniki od początku prowadzenia badań na ten temat – to jest od roku 2008. Dane z wcześniejszych pomiarów znajdują się na wykresie nr 1. O dopalaczach w 2021 roku słyszało 62% badanych (64% w roku 2018). Kolejną kwestią poruszoną w badaniu było kupowanie dopalaczy. Według najnowszego badania z 2021 roku 1,1% (1,3% w 2018 roku) respondentów kupowało je w sklepach stacjonarnych. Z polskiego sklepu internetowego korzystało 2,3% (1,4% w 2018 roku) uczniów, a ze sklepu zagranicznego – 2,2% (1,4% w 2018 roku). Podobny odsetek badanych korzystał z ukrytych giełd internetowych, tzw. kryptomarkietów – 2,3% (1,8% w roku 2018).

SKUTKI PRZYJMOWANIA DOPALACZY

Jednym z efektów zażywania dopalaczy są poważne zatrucia. W 2015 roku odnotowano rekordową liczbę takich przypadków, bo aż 7357. W kolejnych latach liczba przypadków zatrucia dopa-

laczami zmniejszała się, a duży spadek miał miejsce w 2020 roku (wykres 2). W 2021 roku stwierdzono 517 zatruc, najwięcej z nich w województwie łódzkim – 187. Według danych GIS w 2021 roku średnia miesięczna liczba dotycząca przypadków zatrucia i podejrzenia

zatrucia dopalaczami wynosiła 43 i jest to najniższa wartość, jaką odnotowano od 2013 roku. Zaobserwowano także, że wśród osób w wieku 18 lat systematycznie spadał odsetek przypadków zatrucia dopalaczami i jest on najniższy wśród wszystkich zatruc NSP. W 2015 roku wyniósł on 26,5%, a w 2021 odnotowano 7,5%. Zatrucia dotyczą przede wszystkim mężczyzn 82% (2021). Widać zatem pozytywne tendencje, co nie zmienia faktu, że dopalacze nadal są przyczyną zatruc, a także zgonów. Warto przypomnieć, że w roku 2018 w Polsce wprowadzono nowe rozwiązania prawne, które mają na celu ograniczyć dostępność dopalaczy, co ma przełożenie na statystykę.

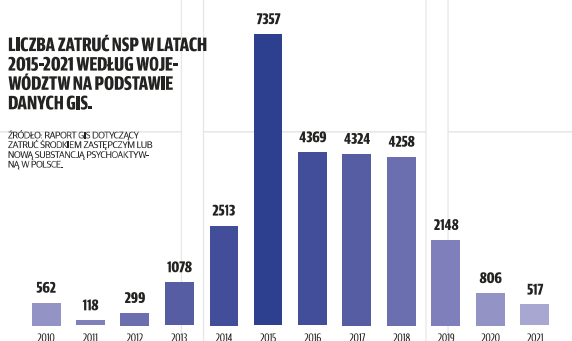
SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE NA RYNKU – DLACZEGO TAK TRUDNO JE MONITOROWAĆ?

Według raportu EMCDDA monitorowanych było w Europie około 880 nowych substancji psychoaktywnych (NSP),

z których 52 zgłoszono w Europie poraz pierwszy w 2021 roku, co oznacza wzrost w stosunku do roku 2020 roku (46 NSP). W 2020 roku wykryto na rynku około 370 wcześniej zgłoszonych nowych substancji psychoaktywnych. Raport EMCDDA wskazuje na niepokojący trend dotyczący coraz większego przenikania się rynku narkotyków i NSP. Jako przykład można podać zafałszowanie produktów konopi o niskiej zawartości THC oraz produktów w postaci proszku z syntetycznymi kannabinoidami, produkcję fałszywych leków, takich jak oksykodowane tabletki, które zawierają silne opioidy benzimidazolowe oraz fałszywych tabletek Xanax i diazepam, zawierających nowe benzodiazepiny. Te zmiany oznaczają, że użytkownicy mogą być nieświadomie narażeni na działanie silnych substancji, które mogą zwiększać ryzyko poważnych skutków ubocznych, włącznie z prowadzącymi do zgonu z powodu przedawkowania.

LICZBA ZATRUCI NSP W LATACH 2015-2021 WEDŁUG WOJEWÓDZTWA NA PODSTAWIE DANYCH GIS.

ŹRÓDŁO: RAPORT GIS DOTYCZĄCY ZATRUCI ŚRODKAMI PSYCHOAKTYWNYMI LUB INNYMI SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI W POLSCE.



JAK ROZMAWIAĆ Z MŁODZIEŻĄ O DOPALACZACH?

Okres dorastania to często czas poszukiwań, eksperymentów, ale również popełniania błędów. Młodzi ludzie sięgają czasem po substancje psychoaktywne, warto więc rozmawiać i tłumaczyć, jakie są związane z tym zagrożenia.

Do przeprowadzenia takiej rozmowy warto się przygotować, a przede wszystkim należy zachować spokój i nie panikować, nawet jeśli wiemy, że dziecko miało już kontakt z dopalaczami. Warto pamiętać, że wbrew częstym opiniom w większości przypadków używanie dopalaczy, podobnie jak narkotyków, kończy się w fazie eksperymentowania. Spokojna rozmowa może przynieść więcej korzyści niż prowadzenie dziecka na terapię, przeszukiwanie pokoju, testowanie (które w odniesieniu do dopalaczy może niewiele dać, bo na te najnowsze nie ma odpowiednich testów), śledzenie dziecka czy zwoływanie policji. Takie reakcje mogą spowodować spalenie mostów porozumienia z dzieckiem, dla którego okres dorastania jest trudny.

Należy spróbować porozmawiać z dzieckiem w taki sposób, aby samo



powiedziało nam o swoim ewentualnym eksperymentowaniu z nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi. Pamiętajmy, że spokojna rozmowa i brak ostrych reakcji nie oznacza akceptacji dla ich używania, co należy w rozmowie podkreślić. Naszym celem jest szczerza rozmowa i utrzymanie kon-

taktu z dzieckiem w tym trudnym dla obu stron okresie, a nie forsowanie swojego zdania i swoich opinii. Nie jest to łatwe, ale wystrzegajmy się działania pod wpływem emocji – nie pomoże to w zmierzeniu się z sytuacją. Podczas rozmowy należy wysłuchać, co dziecko ma nam do przekazania, i zwrócić

uwagę na stosowane przez nie argumenty, np.: „wszyscy biorą” czy „dopalacze nie są bardziej szkodliwe od alkoholu”. Dziecko powinno otrzymać jasny komunikat, że normą społeczną jest niebranie dopalaczy i że swoim postępowaniem łamano zasady. Możemy powiedzieć o swoich odczuciach i braku zaufania, które jest wynikiem postępowania naszej latorośli. W trakcie rozmowy warto wykorzystać informację z publikacji o szkodliwości dopalaczy. Jeżeli był to jednorazowy eksperyment, ustalcie nowe zasady z ograniczonym zaufaniem do czasu, gdy pojawi się pewność, że dziecko nie bierze.

Przygotowując się do rozmowy, warto skorzystać z materiałów, do których linki znajdziesz w niniejszym materiale. Można też zwrócić się do specjalisty, jak również skorzystać z telefonu zaufania czy poradni internetowej. Publikacja zawiera wyszukiwarkę placówek oraz interaktywną mapę z placówkami pomocowymi, do których możesz się zwrócić, jeżeli Twoje dziecko zażywa substancje psychoaktywne. Dane kontaktowe do miejsc, w których uzyskasz pomoc, znajdujcie się w broszurze, którą trzymasz w ręku.

Depresja po narkotykach i dopalaczach

Zażywanie narkotyków i dopalaczy ma w dłuższym okresie destrukcyjny wpływ na organizm człowieka. Jednym z zaburzeń, które często występują w trakcie zażywania lub po odstawieniu takich substancji, jest depresja.

Narkotyki i dopalacze to stymulanty. Po ich zażyciu wiele osób odczuwa bowiem korzyści takie jak: uczucie rozluźnienia, podniecenie seksualne, wzrost pewności siebie, uspokojenie, poprawa nastroju, euforia czy nawet stany ekstazy. Rezultaty zażywania narkotyków i dopalaczy są jednak często krótkie.

Po odstawieniu możemy odczuwać obniżenie nastroju, a także niepokój, zaburzenia lękowe oraz zaburzenia snu, co przyczynia się do chęci wzięcia kolejnej dawki substancji. W ten sposób, szczególnie młode osoby, wpadają w spiralę nalogu. Często zażywanie narkotyków i dopalaczy prowadzi do stopniowego zwiększenia tolerancji na nie, co degraduje umysł i psychikę. Pojawia się depresja, która może być przyczyną sięgania po środki psychoaktywne jako sposobu na obniżony nastrój, a z drugiej strony skutkiem zażycia środków odurzających. Zaburzenia depresyjne są zatem klasycznym objawem zespołu abstynencyjnego po odstawieniu.

Depresja a sięganie po substancje psychoaktywne

Depresja u dzieci i młodzieży może objawiać się w zupełnie inny sposób niż u dorosłych. Wynika to z faktu, iż te dwie grupy mierzą się często z zupełnie innymi problemami.

U dzieci i młodzieży najczęstszymi objawami depresji są trudności z koncentracją i nauką, odcobnienie i zniechęcenie. Pojawia się także przesadna drażliwość oraz złość, jak również agresja do siebie czy w stosunku do innych osób z otoczenia. To dlatego tak niezwykle trudne jest zdiagnozowanie objawów depresji u dzieci i młodzieży, gdyż podobne zachowania przypisuje się naturalnemu w okresie dojrzewania buntowi nastolatka. Dziecko nie radząc sobie z codziennymi sytuacjami, a często też odczuwając brak społecznego zrozumienia, próbuje złagodzić swój ból i decyduje się na narkotyki. Początkowo stosowane są one jako sposób na usmieszenie odczuwanych lęków i niepewności. Użytki szybko przeradzają się jednak w formę ucieczki od rzeczywistości i prowadzą do poważnego uzależnienia, które u osoby z depresją znacznie trudniej wyleczyć. To m.in. dlatego Link4Mama utworzyła specjalną stronę poświęconą depresji dziecięcej. Znaleźć można na niej wiele pomocnych artykułów, które zostały przygotowane we współpracy z psychologami z wieloletnią

praktyką lekarską, współpracującymi z Grupą PZU. Ich wiedza jest pomocna w różnych przypadkach, z którymi mierzą się rodzice. Każdy może w nich znaleźć cenne informacje.

Artykuły umieszczone na stronie LINK4 Mama i Tata poruszają tak ważne i trudne tematy, jak objawy depresji u dzieci, przyczyny zachorowania przez nie na depresję, porady czego nie należy robić, gdy podejrzewamy, że nasz syn lub córka cierpi na depresję, a także dlaczego wśród dzieci i młodzieży coraz częstsze są samobójstwa. To tylko jednak niektóre z przykładowych treści.

LINK4 Mama i Tata to strona z wartościowym contentem. Choć o depresji u dzieci mówi się w mediach stosunkowo od niedawna, to na tym portalu znajdziemy wiele interesujących opracowań i porad fachowców, które warto poznać, jak również podzielić się nimi z osobami poszukującymi aktualnej wiedzy na ten trudny temat. Na stronie LINK4 Mama i Tata znajdziemy również telefony wsparcia, które będą pomocne w krytycznych sytuacjach życiowych. Warto z nich skorzystać, gdy zauważymy niepokojące zmiany w zachowaniu naszego dziecka, mogące sugerować, że zmaga się ono z depresją.

Portal promuje Joanna Talaśka – Dyrektor Departamentu Komunikacji Marketingowej:

„Na stronie LINK4 Mama i Tata znajdziemy artykuły na temat depresji dziecięcej. Są to wyłącznie sprawdzone treści. Jesteśmy marką, która jest po to, by pomagać ludziom czuć się bezpiecznie, także gdy w grę wchodzi zdrowie ich najbliższych. My mówimy: nie bójmy się bać. Warto swoje lęki głośno nazwać, bo to początek rozwiązywania problemów. Dane WHO mówią, że depresja jest jedną z najczęściej występujących chorób na świecie. Według prognoz do 2030 r. może znaleźć się nawet na niechlubnym pierwszym miejscu tego zestawienia. Nie da się przejść obok tego problemu obojętnie. Bądźmy uważni, słuchajmy dzieci, bądźmy z nimi blisko” – mówi Joanna Talaśka, Dyrektor Departamentu Komunikacji Marketingowej.

„Jako marka ubezpieczeniowa staramy się być blisko tematu depresji dziecięcej. W naszej firmie także pracują rodzice, którzy już zdążyli się zetknąć z tym problemem. Szczególnie trudnym czasem była pandemia COVID-19 oraz wybuch wojny w Ukrainie. Oba te wydarzenia silnie odcisnęły piętno na psychice dzieci, dlatego uważamy, że o depresji dziecięcej trzeba myśleć szeroko i głośno, odważnie poruszać ten temat” – wskazuje Joanna Talaśka.

CO CHRONI PRZED ROZWOJEM DEPRESJI I ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH



LINK4
mama i tata

Jak możesz wspierać swoje dziecko?

- ♡ Słuchaj
- ♡ Okazuj empatię
- ♡ Nie oceniaj
- ♡ Bądź

Dowiedz się więcej na

www.link4mama.pl/depresja-dzieciecia

Jesteśmy przy Tobie w trudnych chwilach



Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tczewie z siedzibą w Gnieszewie Gnieszewo, ul. Parkowa 7, 83-110 Tczew



e-mail: gnieszewo@gops.tczew.pl
skrytka E-PUAP: /GOPS_TCZEW/SkrytkaESP
www.gops.tczew.pl
58 536 79 30 (30-39)



Nasz ośrodek otwarty jest w godzinach:
PONIEDZIAŁEK – ŚRODA: 7.30 – 15.30
CZWARTEK: 7.30 – 16.30
PIĄTEK: 7.30 – 14.30

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej
w Tczewie z siedzibą w Gnieszewie 83-110 Tczew, ul Parkowa 7

58 536 79 37

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
„Poradnia Zdrowia Psychicznego”
ul. Wojska Polskiego 5, 83-110 Tczew

tel.: 58 530 27 00

e-mail: poradnia@pzptczew.pl

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
„Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia”
ul. Kasztanowa 2, 83-110 Tczew

tel.: 58 728 50 46

e-mail: kasztanowa@pzptczew.pl

801 199 990

Ogólnopolski Telefon Zaufania Uzależnienia

22 823 65 31

Telefon Zaufania Uzależnień Stowarzyszenia MONAR

800 120 289

Infolinia Stowarzyszenia KARAN

801 889 880

Telefon zaufania dla osób cierpiących z powodu uzależnień
behawioralnych i ich bliskich

801 140 068

Pomarańczowa Linia

515 866 142

Telefon „Wsparcie Rodziców”

116 111

Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży

800 100 100

Telefon dla rodziców i nauczycieli w sprawie bezpieczeństwa dzieci

22 668 70 00

Poradnia Telefoniczna „Niebieskiej Linii”

800 120 148

Anonimowa policyjna linia specjalna „Zatrzymaj przemoc”

800 888 448, 22 692 82 26

Telefon zaufania HIV/AIDS

800 12 12 12

Telefon zaufania Rzecznika Praw Dziecka

22 594 91 00

Antydepresyjny Telefon Forum Przeciw Depresji

22 484 88 01

Antydepresyjny Telefon Zaufania Fundacji ITAKA

22 484 88 04

Telefon Zaufania Młodych

22 290 44 42

Telefon Zaufania Fundacji Twarze Depresji

800 70 22 22

Centrum Wsparcia dla Osób Dorosłych w Kryzysie Psychicznym