

*Beata Marciniak\**

## **CZY POTRZEBNA JEST LEGALIZACJA NARKOTYKÓW? WYBRANE ASPEKTY SPOŁECZNO-PSYCHOLOGICZNE**

**Streszczenie.** Celem artykułu jest przedstawienie wybranych aspektów społeczno-psychologicznych zjawiska narkomanii w związku z postulatem zalegalizowania narkotyków. Jest wiele czynników powodujących, że młody człowiek zaczyna zażywać narkotyki. Są nimi m.in. patologiczna rodzina, wpływowa grupa rówieśnicza, czy też słaba wola i niemożność radzenia sobie z różnymi problemami. Świadczą o tym przytoczone w tekście wypowiedzi osób uzależnionych. Przedstawiają one, jak trudno wyjść z nałogu i jak szybko rodzi się potrzeba sięgnięcia po większą ilość narkotyku.

**Słowa kluczowe:** narkotyk, nałóg, patologia, uzależnienie, osobowość.

Badania dotychczas przeprowadzone pokazują, że narkomania jest obecnie zjawiskiem powszechnym na wielu terenach uprzemysłowionych, w szczególności rozwija się w państwach Europy, Ameryki i Dalekiego Wschodu, choć w mniejszym stopniu objęła także inne kraje. Zażywanie różnych środków odurzających nie jest zjawiskiem zupełnie nowym ani nie jest domeną wyłącznie naszych czasów. Znane było już w starożytności w wielu krajach. Niepokojąca jest natomiast obecnie powszechność i masowość tego zjawiska. Narkomanii ulegają dziś dzieci, młodzież i dorośli. Wśród narkomanów są zarówno mężczyźni, jak i kobiety oraz przedstawiciele niemal wszystkich zawodów. W stosunku do dawnych czasów zmieniły się środowiskowe uwarunkowania związane z masową produkcją narkotyków, zorganizowanym handlem i zażywaniem dużej ilości różnorodnych środków toksycznych. Zmieniła się dynamika i motywacja narkomanii. Masowość środowisk, w których żyje i działa współczesny człowiek, oraz masowość produkcji narkotyków i właściwość uzależniająca samych środków odurzających – wszystko to wpływa na dynamiczny rozwój tego zjawiska, niezależnie od tego, czy jest to zalegalizowane czy też nie. W wielu krajach, także w Polsce, mamy do czynienia z politoksykomaniami – czyli nadużywaniem różnorodnych substancji chemicznych, farmaceutycznych i narkotycznych pochodzenia naturalnego i syntetycznego (Hołyst 2003, 179). Współczesny przemysł chemiczny i farmaceutyczny sprzyja rozpowszechnianiu się narkomanii. Notuje

---

\* Uniwersytet Łódzki, [beata.marciniak@uni.lodz.pl](mailto:beata.marciniak@uni.lodz.pl).

się znaczny wzrost narkomanii wśród młodzieży. W kręgu różnych uzależnień klasycznej narkomanii coraz częściej pojawiają się ich nowe formy: nadużywanie środków chemicznych i rozpuszczalników (toksykomania), środków leczniczych (lekomania), alkoholizm, nikotynizm, inhalowanie środków lotnych, picie nadmiernej ilości kawy czy też napojów energetyzujących (tamże, 179).

Przyczyny uzależnień w różnych koncepcjach tłumaczone są bardzo podobnie. Wiele koncepcji dotyczących uzależnienia od alkoholu można wykorzystać również do wyjaśnienia przyczyn narkomanii. W tym przypadku przyjmuje się cztery zasadnicze hipotezy.

- Hipoteza pierwsza, o biologicznym podłożu narkomanii zakłada, że narkotyk w istotny sposób wpływa na procesy fizjologiczne, powodując przyjemne doznania jednostki, więc osoba odurzająca się chce je powtórzyć;

- W hipotezie drugiej przyjmuje się, że narkotyk odgrywa rolę swoistego mechanizmu obronnego, redukującego różne problemy jednostki, m.in. niepokój, lęki, frustracje, niską samoocenę, przeciążenie, skłonności agresywne lub wstydlive pragnienia;

- Hipoteza trzecia kształtuje się wokół niedojrzałej osobowości, ujawniającej się m.in. w słabych mechanizmach kontroli emocji, niedojrzałości sfery emocjonalnej, słabym ego, problemach tożsamościowych, np. w braku własnych standardów wartości, braku poczucia celów życiowych, w nieadekwatnej samoocenie, wygórowanych potrzebach, nastawieniu egocentrycznym;

- Czwarta hipoteza natomiast dotyczy społecznych uwarunkowań narkomanii. Przyczyn narkomanii poszukuje się m.in. w ułatwionej dostępności środków odurzających, pewnej tradycji stosowania poszczególnych środków, istnieniu okoliczności sprzyjających społecznym nagrodom, jakie jednostka uzyskuje za używanie narkotyków, np. akceptacja grupy, poczucie przynależności grupowej.

Czynniki te mogą współwystępować, zwiększając ryzyko sięgnięcia po narkotyki. O ile alkoholizm ciągle jest problemem przede wszystkim osób dorosłych, o tyle narkomania to problem ludzi młodych, niedojrzałych i choćby z tego powodu ryzyko rozwoju uzależnienia i negatywnych konsekwencji z tym związanych, a w przypadku dodatkowego ułatwienia dostępu do narkotyków, jest nieporównywalnie większe (do całości akapitu Pospiszyl 2010, 184).

Najczęstsze uzależnienia wiążą się z twardymi narkotykami lub tymi, które są używane na co dzień. Mechanizm rozwoju uzależnienia w każdym przypadku jest ten sam i określa się go skrótem KKK: utrata Kontroli – Kontynuacja – Kompulsacja. Nie inaczej jest w przypadku uzależnienia od środków psychoaktywnych. Najpierw jest okazjonalne używanie tych substancji, np. dla towarzysstwa, poprawy nastroju lub żeby sprawdzić, jak działają. Następnym etapem jest rozsmakowanie się w efektach, jakie powodują; kolejnym – używanie regularne, mimo że zaczynają działać przeciwko nam; ostatnim zaś krokiem jest używanie substancji po to, aby zlikwidować negatywne skutki używania.

Najczęściej wymienia się cztery fazy rozwoju uzależnienia:

1. Faza eksperymentowania – zaczyna się od pierwszego kontaktu z narkotykiem, którym najczęściej jest substancja używana w środowisku eksperymentatora, np. alkohol, papierosy, leki. Momentem krytycznym staje się sytuacja, w której osoba zaczyna szukać kontaktu z używką. Towarzyszy temu skłonność do izolowania się, wzrost dystansu psychicznego między odurzającym się a bliskimi, brak wiedzy o tym, gdzie przebywa osoba odurzająca się, nieznajomość miejsc, które odwiedza, niechęć do tzw. szczyrych rozmów, zaprzeczanie wszelkim sugestiom, nadmierne chronienie własnej prywatności. Symptomami niepokojącymi mogą być: nadmierna ospałość lub przeciwnie wesołkowatość, nadpobudliwość psychoruchowa, zmiana codziennych rytuałów, zaczerwienione oczy, pociąganie nosem, rozszerzone źrenice, specyficzny zapach ubrań, włosów, skóry, nadmierne perfumowanie się lub pogryzanie warzyw o silnym zapachu;

2. Faza fascynacji – wielu narkomanów stwierdza, że w pierwszych doświadczeniach z narkotykiem ich odczucia niewiele się zmieniają lub są dość nieprzyjemne. Po pewnym jednak czasie jednostka uczy się odpowiednio dawkować narkotyk, celebrować go, zaczyna też eksperymentować z innymi środkami. W końcu trafia na swój narkotyk. Dodatkowo zachowania utrwała najczęściej nawiązanie kontaktu z innymi biorącymi i brak reakcji najbliższego otoczenia na pierwsze eksperymenty. Z czasem jednostka zaczyna się oswajać i zwiększać przyjmowaną dawkę lub łączyć ją z innymi specyfikami, np. z alkoholem lub lekami. Momentem krytycznym jest konieczność przyjęcia środka po to, aby zachować wyrównany nastrój. Symptomami wyrazistymi wchodzenia w tę fazę jest ogólne zaniedbanie i zmiana rytmu życia, np. nieusprawiedliwione nieobecności w szkole, obniżenie stopni, utrata dotychczasowych zainteresowań, zachowania impulsywne i niechęć do rozmawiania o nich, huśtawka nastrojów (od czułości do agresywnego odrzucenia), utrata kontaktu z osobami bliskimi, narzucanie dystansu, kłamstwa, przerzucanie odpowiedzialności na innych, wyłudzenie pieniędzy, podjęcie pracy, aby je zdobyć, a mimo to nieustanny dotkliwy ich brak, posługiwanie się żargonem, dziwaczny strój i zachowania, manifestowanie własnej dorosłości i niezależności;

3. Faza przymusu brania – oznacza uzależnienie fizyczne i psychiczne. Narkotyk staje się tak potrzebny jak jedzenie i picie. Zostaje włączony w strukturę potrzeb. Środek odurzający przyjmowany jest regularnie, a jednocześnie rozwijająca się tolerancja na specyfik powoduje, że nie wystarczy już ta sama dawka, konieczne jest jej zwiększenie. Jednostka wpada w ciągi odurzenia. To powoduje wiele następstw – przede wszystkim bezmyślne łączenie różnych środków po to, aby wzmocnić ich działanie, często ryzykowne nawet dla życia. Widoczne staje się zaniedbanie, pogorszenie stanu zdrowia, wyglądu i rezygnacja z ukrywania uzależnienia. Najbardziej wstrząsające są pierwsze przedawkowania i decyzje o podjęciu leczenia. Poza tym mają miejsce zachowania nielegalne, np. kradzieże, wnoszenie z domu cennych przedmiotów lub pieniędzy, handel narkotykami,

żeby na nie zarobić lub inne patologie, jak porzucenie szkoły, pracy, prostytutka, przebywanie poza domem dłuższy czas bez uprzedzenia;

4. Faza przyjmowania, po to aby zachować sprawność – największym problemem staje się zespół abstynencyjny. Uzależnienie jest tak głębokie, że jednostka nie potrafi funkcjonować bez odurzenia, jednocześnie jednak potrzebuje coraz większych dawek. Często tak dużych, że dla początkującego narkomana byłyby one śmiertelne. Organizm jest wycieńczony, rozregulowany i osłabiony, coraz częściej dochodzi więc do przedawkowania. Pojawiają się też coraz częściej nawroty różnych doznań, przywidzenia, stany paranoidalne i psychozy, amnezja i niekontrolowane wybuchy złości. Przyjmowanie narkotyku już nie sprawia przyjemności, chodzi tylko o to, żeby poczuć się lepiej, żeby zapanować nad fizjologią, zredukować ból fizyczny, żeby dało się przeżyć dzień. Coraz dłuższy jest też czas potrzebny do uzyskania owego efektu i coraz gorsze objawy zespołu abstynencyjnego. W tej fazie nikt nie ma już wątpliwości, że mamy do czynienia z osobą głęboko uzależnioną. Wszystkie poprzednie symptomy ulegają zwielokrotnieniu (Pospiszyl 2010, 181–183).

Uczestnictwo w subkulturach młodzieżowych, propagujących używanie narkotyków, może wiązać się z konfliktami jednostki w środowisku szkolnym (Cekiera 1992, 192). Już pierwsze przekroczenie progu szkolnego może być dla dziecka stresowym wydarzeniem, mającym wpływ na dalszy przebieg nauki. Nowe środowisko, oderwanie się od rodziców, agresywni rówieśnicy czy niepotrzebnie wygórowane obowiązki szkolne powodują konflikty, ucieczkę w chorobę bądź utratę równowagi psychofizycznej. Nie wszystkie dzieci wynoszą z domu równy poziom rozwoju psychofizycznego. Różnice w ich przystosowaniu społecznym mogą być znaczne. U jednych problemem będą wady wymowy, nieśmiałość, moczenie, trudności w nawiązywaniu kontaktów, u innych – nadwrażliwość, pobudliwość. Dominujący wychowawcy mogą stwarzać poczucie zagrożenia. Nieodpowiedni dobór rówieśników może okazać się szkodliwy dla dziecka. Wagarowanie i porzucanie szkoły świadczy o bardzo silnym zagrożeniu w środowisku szkolnym.

Wśród młodzieży zauważa się opóźniony rozwój psychiczny i osobowy w stosunku do przyspieszonego rozwoju fizycznego, co może dodatkowo komplikować okres ukończenia gimnazjum czy rozpoczęcia studiów, a nawet wpływać na zmianę planów życiowych. W dziedzinie rozwoju uczuć i postaw społecznych niepokojące są objawy nieufności i podejrzliwości wobec różnych instytucji państwowych. Postawy takie, jak podkreśla sama młodzież – uwarunkowane zostały niespełnieniem dotychczasowych obietnic, poczuciem oszukania, zakłamaniem starszego pokolenia. Nie należy się zatem dziwić, że młodzież charakteryzuje postawa apatii, zubożenia, brak motywacji do działania, brak wytrwałości w dążeniu do celu, poczucie zmęczenia i wyczerpania czy wręcz rozmaite postawy buntu wobec istniejącej rzeczywistości (Cekiera 1992, 192).

Ważnym mechanizmem uzależnień są uwarunkowania psychospołeczne jednostki, a ściślej kwestia prawidłowej lub nieprawidłowej socjalizacji. Wskazuje się, że jednym z czynników etiologicznych uzależniania jest brak właściwej socjalizacji. Wykazano, że osoby o niskim poziomie socjalizacji używają środków odurzających, ponieważ nie potrafią przeciwstawić się presji rówieśników, co wiąże się z kolei z ich niskim poziomem odpowiedzialności społecznej. Dla takich osób grupa rówieśnicza odgrywa bardzo istotną rolę. Członkowie grupy dostarczają bowiem środków odurzających, zachęcają, a niekiedy zmuszają ich do używania, a także dostarczają pewnych wzorców odurzania, ucząc kiedy, gdzie, czym i w jaki sposób można się narkotyzować. Znaczenie grupy rówieśniczej jest odmienne w różnym wieku, co wiąże się m.in. z ilością czasu spędzonego w grupie oraz stopniem niezależności członków grupy od kontroli osób dorosłych. Dlatego też łatwiej jest o inicjację środkami odurzającymi w grupie młodzieżowej niż w grupie dziecięcej (co do całości akapitu Hołyst 2003, 190).

Narkomani w większości, chociaż nie jest to zasadą, pochodzą z rodzin o niskim statusie społecznym, w których występują zaburzenia wzajemnych relacji między rodzicami oraz między rodzicami a dziećmi. W rodzinach takich częste są separacje lub rozwody, życie w różnego rodzaju patologiach (np. alkoholizm rodziców, przemoc w domu), atmosfera domowa pozbawiona jest ciepła i wzajemnego zainteresowania lub wręcz nasycona niechęcią i wrogością, a przedstawiciele instytucji państwowych i organizacji społecznych odbierani są nieufnie i z podejrzliwością.

Konflikty wobec rodziny narkomani najczęściej wyrażali w następujących stwierdzeniach: „Moja rodzina: jest skłócona ze sobą... jest nieudana... prymitywna... zła... despotyczna... to nie rodzina... jest zwariowana... jest rozbita... dla mnie nie istniała. Moja rodzina traktuje mnie jak chorego... idiotę... jak kogoś obcego... jak wykołojonego... jak bandytę... intruza. Gdy byłem dzieckiem, moja rodzina rozpadła się... źle mnie traktowała... była rozbita... była wiecznie zapracowana... w rodzinie były awantury”.

Postawę wobec ojca badani tak opisywali:

„Mój ojciec był bez serca... zimny jak głaz... jest bardzo nerwowy... jest bardzo złym człowiekiem... niewyrozumiały... nieodpowiedzialny... zakłamany... alkoholik... rzadko jest trzeźwy... mną się nie interesuje... chciałbym, aby wyszedł z więzienia... aby mnie zrozumiał... aby powrócił do matki... aby był w domu... aby był rozsądny... rzadko się troszczy o rodzinę i myśli o mnie... rzadko ze mną rozmawia... chciałbym, aby żył i zajmował się mną”.

Postawy badanych wobec matek także wskazywały na konflikty:

„Moja matka jest okropna... stale się kłócimy... zgryźliwa... nie kocham jej... nie rozumiemy się... mam do niej żal... mamy przeciwne poglądy... nigdy się nie rozumieliśmy... mamy przeciwne charaktery... matka jest zbyt nerwowa... nie była dobrą matką”.

Młody człowiek wyrastający w tego typu rodzinie, przeżywający, naturalny dla okresu dojrzewania, kryzys wartości, nie może znaleźć w niej wsparcia i włącza się w subkulturę narkomańską, która przynosi mu akceptację rówieśników i zaspokaja poczucie bezpieczeństwa. Wiek około 16 lat określa się okresem krytycznym, czyli takim, w którym młody człowiek najłatwiej i najszybciej uzależnia się od narkotyków (co do całości akapitu Cekiera 1992, 194).

Niektórzy badacze upatrują główny mechanizm uzależnień w swoistym sprzężeniu czynników podmiotowych – skłonności, oraz sytuacjach – dostępności środków odurzających. Uważają oni, że uzależnienie wystąpi wtedy, gdy jednostka o określonych skłonnościach znajdzie się w sytuacji łatwej dostępności narkotyku. Oba te czynniki tworzą razem tendencję uzależniającą. Mogą się one wzajemnie kompensować, np. wtedy, gdy dostępność jest wysoka (powszechna), do wystąpienia uzależnienia może wystarczyć nawet niski poziom skłonności i odwrotnie – przy wysokim poziomie skłonności do uzależnienia może dojść nawet wówczas, gdy dostępność środków jest niska (Smart 1997, 59–63).

Narkomanów charakteryzuje wyższy niż przeciętny poziom samoświadomości indywidualnej i obronnej, niższy od średniej poziom samoświadomości zewnętrznej i przeciętny poziom świadomości samorefleksyjnej. Na ogół narkomani są skoncentrowani na sobie personalnie, emocjonalnie, przetwarzają informacje o własnej osobie w sposób subiektywny oraz informacje te wywołują lęk i stany niezadowolenia. Od strony treściowej narkomani przejawiają niską samoocenę i skłonności do autodeprecjacji. Sądzą ponadto, że nie mają kontroli nad swymi trudnościami i problemami. Samoświadomość zewnętrzna i refleksyjna jest u narkomanów – w związku ze znaczną autokoncentracją – obniżona, niemniej zdarzają się jednostki zarówno o stosunkowo wysokich, jak i niskich wskaźnikach tych form samoświadomości. Ogólnie biorąc, narkoman ma świadomość egocentryzowaną depresyjną i nierównoważoną wewnętrznym, dręczy go poczucie niższości oraz bezradność.

U narkomanów wskaźnik sprawiedliwości plasuje się poniżej średniej, co wskazuje, że są oni w miarę niezakłamanymi wewnątrz i uświadamiają sobie swoje niepowodzenia i braki osobowościowe. Sprawiedliwość wewnętrzną może zaostrzać ujemną samoocenę, stymulować niepokój i nasilać samoświadomość obronną. Jest więc czynnikiem zaburzającym równowagę emocjonalną. Obserwuje się to szczególnie u osób o małej dojrzałości emocjonalnej i społecznej, a narkomani, jak wynika z badań psychospołecznych, należą często do grupy osób nieprzystosowanych i o zaburzeniach osobowościowych.

Samoświadomościowa koncepcja narkomanii znajduje interesujące i ważne zastosowanie praktyczne. Nie ulega wątpliwości, że proces reedukacji i rewalidacji narkomanów powinien być zindywidualizowany i że należy liczyć się w nim ze strukturą osobowości i samoświadomości jednostki oraz z jej sytuacją rodzinną i społeczną. W tym procesie należy się starać „odciążyć” narkomanów od własnej osoby, zmniejszać ich egocentryzm i indywidualizm na rzecz formowania

nowych, konstruktywnych relacji ze społeczeństwem, m.in. przez włączenie najpierw do pracy samoobsługowej, a następnie do zawodowej. Ważną przesłanką pracy reedukacyjnej jest wciągnięcie narkomanów do życia zespołowego i poddanie ich ocenie i kontroli społecznej oraz nauczanie alternatywnych sposobów reagowania na trudności (co do całości akapitu Hołyst 2003, 200–201).

O motywach sięgnięcia po narkotyk i kontynuowaniu nałogu możemy dowiedzieć się z wywiadów z samymi osobami uzależnionymi. Oto fragmenty niektórych z nich:

„[...] Myślę, że każdy może podać sto powodów, dlaczego bierze prochy, ale powód jest jeden – unikanie. Na pewno wiele osób mówiło ci już o niesamowitej percepcji, wrażeniach, doskonałym humorze. To wszystko dla mnie jest właściwie marginalne. Najważniejszy jest brak problemów, znikają jak za dotknięciem czarodziejskiej różdżki. Ogólna atmosfera sprzyja braniu, bo stało się to powszechne i na przykład w moim środowisku nie ma nikogo, kto nie miał doświadczenia z narkotykami, chociażby z marihuaną”.

„Boję się zmian, jakichkolwiek sytuacji, w których jestem zmuszony do podejmowania decyzji. Po haszyszu osiągam pewien constans, stałość doznań. Po amfetaminie z kolei mam przeświadczenie, że podjąłem słuszną decyzję, dokonałem słusznego wyboru. Właściwie nieważne co się bierze, bo albo rzeczywistość znika, albo przestaje być pełna problemów. Wystarczy bodaj złudzenie, że się ma nad nią kontrolę. Wprawdzie branie na dłuższą metę wykańcza fizycznie, ale jakąś cenę trzeba za komfort psychiczny zapłacić”.

„[...] Miałem taki okres, że dużo brałem, patrzyłem wtedy na świat małego dziecka i to było podstawą do głębszej obserwacji świata, bo dziecko jest ciekawe. Przenosiłem się w różne rejony świata, współodczuwałem je. Wystarczyła tylko intencja, aby być tam, gdzie się chce być, nawet na Saharze czy w Alpach, wraz z fizycznym odczuwaniem upału czy zimna. Kiedy w szkole nie mogłem wytrzymać, pękał mi łeb, przypalałem w szatni. Wpadałem w paranoje, bo miałem wrażenie, że nauczyciel, który patrzy na mnie, wie, co jest grane, i zaraz będzie jakaś straszna granda”.

„[...] Po kokainie osiągam nirwanę. Nie trapi mnie nic, ani pieniądze, ani praca, ani to, czy jestem kochany, ani seks. Po prostu jestem i to najlepszy, jaki mogę być, idealnie dopasowany do wymogów otoczenia, bystry. Wypełnia mnie poczucie jedności ze wszystkim. Są to stany nieskończonej szczęśliwości i biorę po to, żeby do tej krainy mieć wstęp. Niektórzy po to właśnie piją wódkę. Każdy ma swoje sposoby na to, żeby uciec od problemów i nudy. I chociaż to się wzajemnie wyklucza, jedno i drugie jest nie do zniesienia”.

„[...] Biorę kokainę, bo wypukła coś, co we mnie genialne. LSD to bajeczka, cudne potwórki, koka daje życie zbliżone do realnego. Może to są tylko moje złudzenia, ale wolę widzieć świat przez pryzmat własnej perfekcji. Fatalnie jest przerwać branie. Świat staje się nieznośny ze swoją jednorodnością, szarością, z bandami nieudaczników, których wszędzie napotykam. Kiedy nie ma koki, są doły. Straszliwe doły, z których nie ma wyjścia, bagno lęków i paranoi, tzw. *flashbacków*. A kiedy się znowu weźmie, wszystko ma nagle swoje uzasadnienie. Zaczynam nawet rozumieć spojrzenie kota, przypadkowe ruchy sprzedawczynie czy cokolwiek, na co bym bez kokainy nie zwrócił uwagi. Trzeba być bardzo silnym, żeby zaznawszy raz swojej genialności, wrócić do rzeczywistości i codziennie walczyć o tożsamość. Mam dosyć walki o cokolwiek. Kiedy wezmę, staję się łagodny jak baranek, znajduję twardy grunt i pewność siebie. To jest zbyt dobre, żeby powiedzieć stop, zresztą w imię czego?”.

„[...] Jestem osobą dość depresyjną. Co najmniej raz na tydzień boję się być ze sobą sam na sam. Dzięki temu, że palę haszysz, nie mam takiej amplitudy nastrojów, mogę jakoś egzystować w szkole i w domu. Pozwala mi to także przetrwać podczas stresu. Mogę wyłączyć się, kiedy rodzice robią mi awanturę, po prostu uciekam do swojego prywatnego świata. Gdybym umiał to robić bez pomocy narkotyków, nie brałbym ich”.

„[...] Narkotyki pozwalają mi pełniej odbierać świat. Kiedy wezmę LSD, świat zmienia się w cudowną krainę. Kolory są tak jaskrawe, że bołą oczy i wszystko jest wyraźne aż do bólu. Nie ma szarości, nie ma problemów, nie trzeba mówić, żeby odbierać na tej samej fali. Osiągam dzięki takim stanom pełnię i świadomość jedności ze światem”.

„[...] Amfetamina daje mi siłę do życia. Nie potrafię inaczej. Normalnie mało mówię, ale na speedzie mogę powiedzieć wszystko. Każde słowo jest przemyślane i pasuje do reszty. Tylko jak schodzi, to czuję się źle. To chyba odpowiedź, dlaczego biorę następną porcję. Zresztą, kogo to w ogóle obchodzi, jaki jestem. Ludzie mnie wołają po amfie. Uważają, że wtedy jestem fajny. Mam generalnie wszystkiego dosyć”.

„[...] Nie jestem uzależniony. Biorę, bo chcę się dobrze bawić na imprezie albo w szkole. Kiedy człowiek żyje na pełnym odlocie, to nie widzi tego, co go otacza. I bardzo dobrze, bo to parszywe. Poza tym narkotyki i wspólne branie bardzo łączy ludzi. Mamy wspólny cel i tematy do rozmowy, a to już bardzo dużo”.

„[...] Nie chcę dużo mówić. Po prostu mam kumpli, którzy to lubią, a ja ich lubię. Nie jestem uzależniony, ale chcę z tym skończyć. Jak się za długo bierze, to już nie ma żadnej przyjemności, jest nawyk. Nawet tzw. zmienione stany świadomości nie są odskocznią od rzeczywistości, jeśli stały się codziennością. Ta codzienność robi się z dnia na dzień nie do zniesienia” (Hołyst 2003, 201–203).

Przytoczone fragmenty pokazują nam, jak trudno wyjść z nałogu i jak szybko rodzi się potrzeba sięgnięcia po większą ilość narkotyku.

Podsumowując, zalegalizowanie narkotyków pociągnęłoby jeszcze bardziej za sobą nie mniej groźne i często nieodwracalne skutki społeczne. Najpoważniejszym i jednocześnie pierwszym pojawiającym się sygnałem społecznym, świadczącym o wpadaniu w pułapkę uzależnienia, jest izolacja jednostki od najbliższego otoczenia, narastanie konfliktów, rozbicie więzi z osobami znaczącymi w jej życiu i wreszcie nieuchronnie rozpad tych więzi. Powiązane są z nimi także szkody powstałe w życiu osobistym jednostki. Przede wszystkim ograniczenie szans rozwojowych, przerwanie szkoły lub utrata pracy, spadek kompetencji, zaniedbywanie obowiązków powodujących wiele różnych zagrożeń, wzrost poczucia winy, niska samoocena, utrata praktycznych umiejętności życiowych, rezygnacja z celów i aspiracji, zanik systemu wartości, skłonność do przekraczania granic dotyczących zasad moralnych, wzrost przestępczości, zachowania ryzykowne, nastawienie autodestruktywne, wykluczenie społeczne (Pospiszyl 2010, 185).

Jak wynika z powyższego, uzależnienie od narkotyków nie będzie zależało od ich zalegalizowania, ale od osobowości i charakteru danej jednostki, gdyż w przypadku legalnego ich posiadania w nawet niewielkich ilościach, może jej to nie wystarczyć i sięgnie po narkotyki „twarde”, powodujące dalsze i głębsze uzależnienie.



## BIBLIOGRAFIA

- Cekiera, Czesław. 1992. *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*. Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Hołyst, Brunon. 2002. *Na granicy życia i śmierci. Studium kryminologiczne i wikymologiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Kodeks.
- Pospiszyl, Irena. 2010. *Patologie społeczne*. Warszawa: PWN.
- Smart, Reginald. 1997. "Perceived Availability and the Use of Drugs". *Bulletin on Narcotics* 29: 59–63.

*Beata Marciniak*

## IS LEGALIZATION OF DRUGS NEEDED? SELECTED SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS

**Abstract.** The aim of the article is to present some aspects of social and psychological phenomena of drug abuse in relation to a demand for drug legalization. There are many factors behind drug abuse by a young person, as for example: a pathological family, influence of a peer group or a weak will and failure to cope with various problems. These examples are supported by presented in the text statements of the addicted. They present how difficult it is to get rid of addiction and how quickly a need for a bigger amount of a drug appears.

**Keywords:** drug, abuse, pathology, addiction, personality.